

### PLIEGO DE CONDICIONES

**CONTRATO MARCO**

### SC-CMA-012-2023

**PRIMERA CONVOCATORIA**

|  |
| --- |
| **“SERVICIO DE PROVISION DE OXIGENO”** |

**Santa Cruz, junio de 2023**

|  |
| --- |
| **CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA**  **CONTRATO MARCO SZ-CMA-012-2023**  **PRIMERA CONVOCATORIA**  La Caja de Salud de la Banca Privada, Regional Santa Cruz invita públicamente a proponentes legalmente establecidos a presentar propuestas para: |
| **SERVICIOS DE PROVISION DE OXIGENO – PRIMERA CONVOCATORIA** |
| Tipo de Convocatoria: Contrato Marco |
| Forma de adjudicación: A las mejores propuestas que cumplan lo requerido.  Se podrá adjudicar los servicios a más de un proponente y los servicios contratados serán a requerimiento de la CSBP |
| Sistema de evaluación y adjudicación: Cumple/**N**o Cumple |
| Encargados de atender consultas: Lic. Genni Hiza R.  Ing. Wendy Oropeza R. |
| Correo electrónico: [genni.hiza@csbp.com.bo](mailto:genni.hiza@csbp.com.bo)  [wendy.oropeza@csbp.com.bo](mailto:wendy.oropeza@csbp.com.bo) |
| Teléfono: 3427676 int. 3428 |

**CONTRATO MARCO SERVICIO DE PROVISION DE OXIGENO – PRIMERA CONVOCATORIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRONOGRAMA DE PLAZOS** | | | | |
| N° | **ACTIVIDAD** | **FECHA** | **HORA** | **LUGAR Y DIRECCIÓN** |
| 1 | Invitación y publicación del Pliego de Condiciones | 12/06/2023 |  | Página Web: https://portal.csbp.com.bo/ |
| 2 | Inspección Previa | No corresponde | No corresponde | No corresponde |
| 3 | Consultas Escritas | Hasta:  16/06/2023 | Hasta  Hrs.16:00 | Dirigidas a:  [genni.hiza@csbp.com.bo](mailto:genni.hiza@csbp.com.bo)  [wendy.oropeza@csbp.com.bo](mailto:wendy.oropeza@csbp.com.bo) |
| 4 | Reunión de Aclaración | 20/06/2023 | Hrs.10:00 | Calle Eucaliptos s/n entre calle las Palmeras y Condominio Britania (paralelo a la doble vía la guardia entre cuarto y quinto anillo) – Sala de Reuniones |
| 5 | Presentación de Ofertas. | Hasta:  29/06/2023 | Hasta:  14:00 | Calle Eucaliptos s/n entre calle las Palmeras y Condominio Britania (paralelo a la doble vía la guardia entre cuarto y quinto anillo) – Secretaria de Administración |
| 6 | Apertura de Ofertas. | 29/06/2023 | 14:15 | Calle Eucaliptos s/n entre calle las Palmeras y Condominio Britania (paralelo a la doble vía la guardia entre cuarto y quinto anillo) – secretaria de Administración |
| 7 | Resultado Del Proceso | 03/08/2023 | | Página Web: https://portal.csbp.com.bo/ |

(\*) 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 Nº 060/2021 del 30 de noviembre de 2021, a través del presente proceso, invita a las empresas legalmente establecidas a presentar propuestas, bajo las condiciones del presente Pliego de Condiciones (PC) |
| 1. **PROPONENTES ELEGIBLES** | De conformidad a lo establecido por el Reglamento de Compras de la CSBP, en esta convocatoria podrán participar:   1. Empresas legalmente constituidas en Bolivia. 2. Asociaciones Accidentales de empresas legalmente constituidas en Bolivia. |
| 1. **INCOMPATIBILIDAD O IMPEDIDOS PARA PARTICIPAR EN EL PROCESO DE CONTRATACION** | Está prohibida la contratación de bienes, obras o servicios, a proveedores que incurran en las siguientes incompatibilidades:   * Tener proceso judicial pendiente de resolución con la Caja de Salud de la Banca Privada. * Resolución de contratos u órdenes de compra o servicio atribuibles al proveedor, en el último año. * Desistimiento a la suscripción de contrato u orden de compra o servicio atribuibles al proveedor, en el último año. * Tener sociedad con personal de administración, ejecutivos y directores del CSBP. * Parentesco hasta segundo grado de afinidad o consanguineidad entre los socios, accionistas o ejecutivos representantes del proveedor y los ejecutivos del CSBP, trabajadores con atribución de decisión o que participen directamente en los procesos de contratación y los trabajadores del Área de Administración de la Nacional y Regionales. * Todo trabajador de la CSBP que se encuentre en situaciones de conflicto de interés tiene la obligación de excusarse formalmente de participar en el proceso de contratación, de manera justificada y ante el inmediato superior o instancia competente de la CSBP, de manera oportuna y con anterioridad a que sus actos causen efecto.   Estar sujeto a un conflicto de intereses como se define a continuación:   * Sea una persona natural o jurídica, en forma asociada o no, asesore o haya asesorado a la CSBP en cualquier etapa del proceso de contratación que se lleve a cabo. * Sea una persona natural o jurídica o sus filiales, que haya sido contratada para la adquisición de bienes, ejecución de obras o prestación de servicios generales a favor de la CSBP, en cuyo caso no podrá prestar servicios de consultoría respecto a los mismos o a la inversa. * Los trabajadores del CSBP, que de cualquier forma participen en un proceso de contratación no podrán dirigir, administrar, asesorar, patrocinar, representar ni prestar servicios, remunerados o no, a personas individuales o jurídicas que asuman la condición de proponentes. En ese sentido, se entenderá que existe conflicto de intereses en toda situación o evento en que los intereses personales de los ejecutivos o funcionarios del CSBP interfieren con las atribuciones o deberes que les competen a estos; o los llevan a actuar por motivaciones diferentes al correcto y real cumplimiento de sus responsabilidades en perjuicio de los intereses de la CSBP. * Todo trabajador de la CSBP que se encuentre en situaciones de conflicto de interés tiene la obligación de excusarse formalmente de participar en el proceso de contratación, de manera justificada y ante el inmediato superior o instancia competente de la CSBP, de manera oportuna y con anterioridad a que sus actos causen efecto. |
| 1. **RELACIONAMIENTO ENTRE PROPONENTE Y CONVOCANTE** | Desde el inicio del proceso hasta la adjudicación:   * 1. El relacionamiento entre cualquier proponente o potencial proponente y los empleados de la CSBP, debe guardar los más altos estándares de ética y solamente debe ser realizado en forma escrita en todo lo que se refiere a la presente convocatoria, con excepción de la reunión de aclaración.   2. Cualquier relacionamiento referente a la presente convocatoria por parte de cualquier empleado de la CSBP hacia cualquier proponente o potencial proponente que no sea en forma escrita y que sea demostrada ante el Comité de Contrataciones o la autoridad jerárquica superior, según corresponda, motivará la separación del empleado del proceso de contratación y lo someterá a proceso administrativo.   3. Cualquier relacionamiento referente al presente proceso de contratación por parte de cualquier funcionario del proponente o potencial proponente hacia cualquier empleado de la CSBP, que no sea en forma escrita y que sea demostrada ante el Comité de Contrataciones o la autoridad jerárquica superior, según corresponda, motivará la inhabilitación del proponente o potencial proponente. |
| 1. **NOMINA DE PERSONAL JERARQUICO DE LA CSBP** | * 1. Instancia de Aprobación:   Lic. Patricia Crespo Gerente Administrativo Financiero  Dr. Edgar Butron Gerente Médico.     * 1. Las autoridades de la CSBP que ocupan cargos ejecutivos son:   Lic. Joaquín López Gerente General  Lic. Patricia Crespo Gerente Administrativo Financiero  Dr. Edgar Butron Gerente Médico |
| 1. **IDIOMA** | La propuesta, los documentos relativos a la misma y toda la correspondencia que se intercambie entre la CSBP deberá ser en español. |
| 1. **MONEDA** | Los precios de la propuesta, el monto del contrato y los pagos a realizar serán en bolivianos |
| 1. **COSTO DE PARTICIPACION EN EL PROCESO DE CONTRATACION** | Los costos de la elaboración y presentación de propuestas y de cualquier otro costo que demande la participación de un proponente en el proceso de contratación, cualquiera fuese su resultado, serán asumidos exclusivamente por cada proponente, bajo su total responsabilidad y cargo. |
| 1. **NOTIFICACIÓN** | Las notificaciones con los resultados de las diferentes actividades llevadas a cabo en el presente proceso de contratación y que deban ser de conocimiento de los potenciales proveedores, se las efectuará:   1. En las oficinas de recepción de documentos de la CSBP a donde podrán apersonarse los proponentes o potenciales proponentes para recepcionarlas en forma física. 2. A través de correo electrónico oficial de los participantes. El documento de envío incorporado al expediente del proceso de contratación, acreditará la notificación y se tendrá por realizada en la fecha de su envío. 3. En la página web de la CSBP, en cuyo caso, de no haberse notificado en función a los incisos a) y b) del presente numeral, la notificación se dará por realizada en la fecha de su publicación. |
| 1. **CANCELACION DEL PROCESO DE CONTRATACION** | La CSBP podrá cancelar el presente proceso de contratación hasta antes de la suscripción del contrato, cuando:   1. Exista un hecho de fuerza mayor o caso fortuito irreversible que no permita la culminación del proceso. 2. Se hubiera extinguido la necesidad de la contratación. 3. La ejecución y resultados dejen de ser oportunos o surjan cambios sustanciales en la estructura y objetivos de la CSBP.   La CSBP no asumirá responsabilidad alguna respecto a los proponentes afectados por esta decisión. |
| 1. **SUSPENSIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACION** | La suspensión procederá, cuando, a pesar de existir la necesidad de la contratación, se presente un hecho de fuerza mayor o caso fortuito que no permita la continuidad del proceso.  Los plazos y actos administrativos se reanudarán desde el momento en que el impedimento se hubiera subsanado, reprogramando los plazos y notificando la reanudación del proceso de contratación.  Si la suspensión se hubiera producido antes del cierre de presentación de propuestas, se aceptará en la reanudación del proceso, la participación de nuevos proponentes.  El proceso de contratación podrá reanudarse únicamente en la misma gestión, caso contrario, deberá procederse a su cancelación. |
| 1. **ANULACION DEL PROCESO DE CONTRATACION** | La anulación hasta el vicio más antiguo del presente proceso de contratación, desde el inicio hasta antes de la suscripción del contrato, procederá cuando se desvirtúe la legalidad y validez de un proceso, debido a:   1. Incumplimiento o inobservancia al Reglamento de Compras de la CSBP en el desarrollo del presente proceso y a lo establecido en este PC. 2. Error en el PC. |

|  |  |
| --- | --- |
| **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.**   **DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA TÉCNICA**   * Formulario **N°3** de Especificaciones Técnicas generales, identificado en los Anexos de este documento, **en original** * Formulario **N°4** de Especificaciones Técnicas especificas por ítem, identificado en los Anexos de este documento, **en original** * Formulario **N°5** de Experiencia de la empresa,identificado en los Anexos de este documento, **en original**   **DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA ECONÓMICA PARA ADJUDICACIÓN POR ITEMS**   * La propuesta económica debe ser presentada en el Formulario **N°6** 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, para lo que se considerará lo siguiente:   1. El proponente que rehúse aceptar la solicitud, será excluido del proceso. 2. Los proponentes que accedan a la prórroga, no podrán modificar su propuesta. |
| 1. **PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS** | Las propuestas deben ser presentadas en horario, fecha y lugar establecidos en la convocatoria.  La propuesta debe incluir un índice que permita la rápida ubicación de los documentos presentados.  El original de la propuesta deberá tener todas sus páginas numeradas, selladas y rubricadas por el representante legal del proponente.  No se aceptarán propuestas que contengan textos entre líneas, borrones y tachaduras, siendo causal de inhabilitación.  La propuesta debe ser presentada en un **ejemplar original** y **una copia** **DIGITAL.** |
| 1. **PRESENTACIÓN DE OFERTA** | La recepción de ofertas se realizará de forma física.  **OFERTA FISICA:**  La propuesta deberá ser presentada en sobre cerrado y con cinta adhesiva transparente sobre las firmas y sellos. El rótulo del sobre podrá ser el siguiente:    **CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA**  **REGIONAL SANTA CRUZ,**  **LUGAR DE ENTREGA DE LA PROPUESTA**: : Zona Sur, Calle Eucaliptos s/n entre calle las Palmeras y Condominio Britania (paralelo a la doble vía la guardia entre cuarto y quinto anillo. Secretaria de Administración ***……………………………………………………………..***  **RAZÓN SOCIAL O NOMBRE DEL PROPONENTE:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **CÓDIGO: SC-CMA-012/2023**  **“SERVICIO DE PROVISION DE OXÍGENO”**  ***PRIMERA* CONVOCATORIA**  **No abrir antes de horas 14:15 del día 29 de Junio de 2023**  **No abrir antes de horas del día**  **de de 2022**  **No abrir antes de horas del día**  **de de 2022**  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.  Se abrirán los sobres por orden de entrega, dándose lectura al nombre del proponente y el monto de su propuesta económica. Se dará a conocer el precio de las propuestas económicas.  Se dará lectura a los documentos administrativos y técnicos.  Se levantará Acta circunstanciada de todas las actuaciones administrativas precedentemente mencionadas, incluidas las observaciones que pudieran existir, debiendo firmar digitalmente la misma todos los miembros de la Comisión de Calificación.    Si no se presenta ninguna propuesta, la Comisión de Calificación dará por concluido el acto. Posteriormente elaborará el informe respectivo, recomendando al Comité de Contrataciones declare desierta la convocatoria. |
| 1. **ERRORES NO SUBSANABLES** | Es aquel que incide en la propuesta presentada y es objeto de inhabilitación por la ausencia total o parcial de los siguientes documentos y formalidades:   1. Propuesta Técnica. 2. Propuesta Económica. 3. Si producto de la revisión aritmética, el monto total de la propuesta y el monto verificado por la comisión de calificación, tiene una diferencia mayor al 2%. En el caso de procesos de contratación por ítems o lotes, este 2% establecido es por ítem o lote. 4. Falta de firma del representante legal en las declaraciones juradas. |
| 1. **ERRORES SUBSANABLES** | 1. Cuando los requisitos, condiciones, documentos y formularios de la propuesta cumplan sustancialmente con lo solicitado en el presente PC; 2. Cuando los errores, sean accidentales, accesorios o de forma y que no inciden en la validez y legalidad de la propuesta presentada; 3. Cuando la propuesta no presente aquellas condiciones o requisitos que no estén claramente señalados en el presente PC.   Los criterios señalados precedentemente no son limitativos, pudiendo la Comisión de Calificación considerar otros criterios de subsanabilidad.  Cuando la propuesta contenga errores subsanables, éstos serán señalados en el Informe de Evaluación y Recomendación de Adjudicación o Declaratoria Desierta.  Estos criterios podrán aplicarse también en la etapa de verificación de documentos para la formalización de la contratación. |
| 1. **INHABILITACION DE LAS PROPUESTAS** | La Comisión de Calificación debe inhabilitar una propuesta si se presentaran una o más de las siguientes causales:   1. Si se evidencia que la empresa proponente está en proceso de disolución o con serios indicios de ser declarada en quiebra. 2. Si se evidencia la falsedad o inconsistencia en la documentación presentada. 3. Si se evidencia que la empresa proponente ha incurrido en prácticas fraudulentas y/o corruptas. 4. Si durante la evaluación de propuestas, después del plazo otorgado, el proponente no presenta la documentación faltante requerida. 5. Si se presenta una de las causales de incompatibilidad o impedimento para participar en los procesos de contratación, establecidas en el presente PC. 6. Cuando en un proceso de contratación se demuestre cualquier relacionamiento por parte de cualquier funcionario del proponente o potencial proponente hacia cualquier empleado de la CSBP que no sea en forma escrita. 7. Si se presenta una de las causales de Errores No Subsanables, establecidas. 8. Cuando la propuesta contenga textos entre líneas, borrones y tachaduras. 9. Si la propuesta no cumple con cualquiera de los requisitos establecidos en el PC. |

|  |  |
| --- | --- |
| **PARTE III**  **EVALUACIÓN DE OFERTAS** | |
| 1. **CONCEPTO DE CONTRATO MARCO** | Modalidad de libre competencia que permite calificar, evaluar y seleccionar a uno o varios proveedores a través de una convocatoria pública que permita asegurar el abastecimiento oportuno y eficiente de bienes, obras o servicios estandarizados a un precio unitario, mediante la firma de un Contrato de adquisición de bienes, ejecución de obras o prestación de servicios discontinuos. |
| 1. **SISTEMA DE EVALUACION Y ADJUDICACION** | Para el caso de Contratos Marco, al ser bienes, obras y/o servicios parametrizados, donde se conoce las características exactas de lo que se requiere, el método de Calificación será cumple no cumple, ya que basta con que las propuestas cumplan con las características solicitadas y en base a los precios ofertados se podrá elegir a una o varias empresas para Contratar. |
| 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, según corresponda, señalando en cada caso la causal correspondiente. 7. Otros aspectos que la Comisión de Calificación considere pertinentes 8. Recomendación de adjudicación o declaratoria desierta. |

|  |  |
| --- | --- |
| **PARTE IV**  **SUSCRIPCION DE CONTRATO** | |
| 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 adjudicará a la propuesta que haya obtenido el segundo lugar en la evaluación de las propuestas.  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. |

|  |
| --- |
| **PARTE V**  **ESPECIFICACIONES TECNICAS** |
| La Caja de Salud de la Banca privada Regional Santa Cruz requiere realizar la compra por **EVENTO** del: SERVICIO DE PROVISION DE OXIGENO para cubrir las necesidades en Clínica y Policonsultorio a ser cancelado de manera mensual.  **PLAZO DE VIGENCIA DEL CONTRATO**  El contrato tendrá una vigencia de dos Años a partir del 12/10/23, renovables previo acuerdo entre partes.  **FORMA DE PAGO**  La CSBP realizará el pago por la compra del Servicio de manera mensual, para lo cual el Proveedor deberá presentar una solicitud de pago acompañada de la correspondiente factura y las planillas de consumo, una será entregada en enfermería en Policonsultorio y la segunda será entregada en Administración de Clínica  **DETALLE DE ÍTEMS REQUERIDOS**   |  |  | | --- | --- | | **N°** | **ESTUDIO** | | 1 | OXIGENO MEDICINAL (LIQUIDO) EN KG | | 2 | OXIGENO MEDICINAL (GASEOSO) EN M3 | | 3 | AIRE GAS MEDICINAL (GASEOSO) EN M3 | | 4 | GAS CARBONICO (GASEOSO) EN M3 | | 5 | GAS ARGON |   **REQUISITOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**   |  | | --- | | **I REQUIISTOS DE CUMPLIMIENTO OBLIGATORIO GENERAL** | | 1. FORMA DE ENTREGA | | La entrega del oxígeno medicinal debe ser en las siguientes instalaciones: | | Clínica de la Caja de Salud de la Banca Privada Calle Sara No. 129 oxigeno medicinal líquido y gaseoso este último en horarios de 07:00-16:00 PM de lunes a sábados asimismo el oxígeno líquido será a requerimiento. En caso de emergencia la provisión debe realizarse dentro de las dos horas de realizado el requerimiento. | | Policonsultorio ubicado en la calle España Nº 688 a solicitud verbal de la Jefatura de Enfermería de Policonsultorio. | | El oxígeno medicinal no está sujeto a verificación, la recepción se realizará en forma definitiva. | | Las entregas deben ser inmediatas con demora no mayor a dos horas de efectuada la solicitud de la CSBP. | | 1. MEDIOS DE TRANSPORTE | | El proponente debe hacerse cargo de transportar los productos hasta el lugar de entrega en condiciones óptimas, y seguras siendo que la CSBP no se hace responsable de problemas de mala manipulación. | | Le entrega se realizará en un camión especialmente preparado para transportar cilindros de los gases aquí mencionados. Los cilindros deben ir parados y el camión debe tener jaulas especiales para que los mismos no se caigan. | | El Proponente debe demostrar físicamente que cuenta con los tanques para la distribución del oxígeno medicinal en Kg. Para la Clínica, y al menos dos cisternas de distribución del oxígeno líquido al momento de la presentación de la propuesta, adjuntando la documentación de respaldo en fotocopia simple. En caso de resultar adjudicado, el proponente a solicitud de la CSBP, deberá presentar la documentación original que demuestre el derecho propietario o el contrato de arrendamiento, mismo que deben tener base en Santa Cruz | | 1. EXPERIENCIA | | La empresa proponente deberá demostrar experiencia mínima de 5 años atendiendo a hospitales y centros de salud pública y de la Seguridad Social, de gran tamaño. Para ello debe adjuntar contratos o facturas que sumen por lo menos 1.5 millón de bolivianos anuales en los últimos 3 años (En fotocopia). | | La empresa deberá contar con las instalaciones apropiadas para brindar un servicio adecuado a las exigencias establecidas por la CSBP. Para ello debe demostrar que cuenta con un tanque de almacenamiento de oxígeno líquido con capacidad de 50 toneladas o más y demostrar que la planta produce oxígeno líquido. | | 1. INSPECCION | | La Comisión Calificadora realizara la inspección ocular a las empresas proponentes, para verificar si cumplen con las condiciones requeridas en las especificaciones técnicas. | | 1. OTROS | | El proponente debe presentar en fotocopia, Registro Sanitario del producto Farmacéutico Oxigeno para la elaboración y comercialización en el país, otorgado por la Agencia Estatal de Medicamentos del Ministerio de Salud AGEMED, el mismo que debe tener validez para la gestión solicitada en este pliego | | El proponente deberá estar inscrita en el Ministerio de Salud, como Laboratorio industrial de gases medicinales. Adjuntar fotocopia | | Para garantizar seguridad, la empresa Adjudicada debe demostrar que cuenta con un servicio de prueba o control de calidad de cilindros. | | El proponente deberá presentar certificados de calidad ISO 9001; ISO 14001 (Medio ambiente), 45001 (Seguridad y salud en el trabajo) vigentes a la fecha de la presentación de la propuesta. | | El proponente deberá contar con una línea gratuita para atender pedidos y emergencias modalidad 24/7. | | 1. PROVISION EN DIAS DOMINGOS Y FERIADOS   La empresa deberá indicar si oferta la entrega los días domingos y Feriados. | | **II REQUIISTOS DE CUMPLIMIENTO OBLIGATORIO PARA CADA ITEM** | | 1. OXIGENO MEDICINAL (LIQUIDO) EN KG | | Debe ser transportado en cisternas propias y depositado en un tanque de almacenamiento ubicado dentro del centro hospitalario. | | El tanque de almacenamiento deberá ser proporcionado por el proveedor y contar con una capacidad mínima de 700 Kg. y el mismo deberá estar instalado en la Clínica desde el primer día en que rija el contrato. | | El proveedor deberá realizar mantenimiento adecuado trimestralmente al tanque de almacenamiento, con presentación de informe trimestral al fiscal designado por la CSBP. | | El proveedor deberá contar con un medidor para realizar la carga del oxígeno al tanque de almacenamiento. | | 1. OXIGENO MEDICINAL (GASEOSO) EN M3 | | El oxígeno medicinal debe tener un mínimo de 99% de pureza certificado por Registro Sanitario. | | Los tubos deben tener una presión mínima de 2000 libras. | | La Clínica de la CSBP, posee de su propiedad 10 cilindros de 6 m3, 9 cilindros de 1m3 y 84 cilindros de 8m3. El contratista deberá proveer en calidad de préstamo a requerimiento cilindros adicionales pintados de color blanco con Válvula CGA -540. | | Para la provisión de Oxígeno a Policonsultorio el proveedor deberá abastecer cuando así lo requiera la CSBP la cantidad de 10 cilindros de 6 m3, 2 cilindros de 8m3 y un Cilindro de 1 m3, todos estos activos de propiedad de la CSBP. | | Los cilindros o tubos deben estar identificados con el tipo de gas. | | 1. AIRE GAS MEDICINAL (GASEOSO) EN M3 | | El aire gas medicinal debe tener aproximadamente de 20 a 21% de Oxigeno; el resto nitrógeno certificado por el proveedor. | | Los tubos deben tener una presión mínima de 2000 libras. | | El contratista deberá proveer en calidad de préstamo a requerimiento un total de 6 cilindros de 6 m3 pintados de color negro con ojiva blanca con Válvula CGA -580. | | Los cilindros o tubos deben estar identificados con el tipo de gas. | | 1. GAS CARBONICO (GASEOSO) EN M3 | | El gas carbónico debe tener un mínimo de 99% de pureza con certificado de calidad de proveedor del gas. | | Los tubos deben tener una presión de 1200 libras aproximadamente. | | El contratista deberá proveer en calidad de préstamo a requerimiento un total de 4 cilindros de 25kg pintados de color gris con Válvula CGA -320. | | Los cilindros o tubos deben estar identificados con el tipo de gas. | | 1. GAS ARGON | | El gas argón debe tener un mínimo de 99% de pureza con certificado de calidad del gas. | | Los tubos deben tener una presión aproximada de 2000 libras. | | El contratista deberá proveer en calidad de préstamo a requerimiento un total de 1 cilindro de 6 m3. | | Los cilindros o tubos deben estar identificados con el tipo de gas. | |

**ANEXOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **PARTE VI**  **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 DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS GENERALES |
| **FORMULARIO 4** | PROPUESTA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESPECIFICAS POR ÍTEM  FORMULARIO 4A) OXIGENO MEDICINAL LIQUIDO EN KG  FORMULARIO 4B) OXIGENO MEDICINAL GASEOSO EN M3  FORMULARIO 4C) AIRE GAS MEDICINAL GASEOSO EN M3  FORMULARIO 4D) GAS CARBONICO GASEOSO EN M3  FORMULARIO 4 E) GAS ARGON |
| **FORMULARIO 5** | EXPERIENCIA DE LA EMPRESA |
| **FORMULARIO 6** | PROPUESTA ECONÓMICA |

**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.: Contrato Marco SC-CMA-012-2023 SERVICIO DE PROVISION DE OXIGENO**

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 Imitación 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 qué 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 Social de la empresa y la última modificación realizada (si la hubiere), registrado ante la instancia competente.

b) Testimonio de Poder, que faculte al o los representantes legales a presentar propuestas y suscribir contratos, registrado ante la instancia competente.

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

d) Número de Identificación Tributaria (NIT).

e) Cédula de Identidad vigente del Representante Legal.

f) Documentación técnica presentada en fotocopia simple.

\*Para empresas Unipersonales

a) Testimonio de Poder, que faculte al o los representantes legales a presentar propuestas y suscribir contratos, registrado ante la instancia competente.

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

c) Número de Identificación Tributaria (NIT).

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

e) Documentación técnica presentada en fotocopia simple.

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

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

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

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

**FORMULARIO Nº 2**

**IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE PARA EMPRESAS**

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

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

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

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

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

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

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

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

**FORMULARIO Nº 2**

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

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

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

1. *Testimonio de Constitución de la Asociación Accidental*

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

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

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

1. Documento que lo acredita como representante legal

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

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

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

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

**FORMULARIO N° 3**

**PROPUESTA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS GENERALES**

## 

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
| **PARA SER LLENADO POR LA CSBP** | | **Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta** | **PARA LA CALIFICACIÓN DE LA CSBP** | **OBSERVACIONES** |
| **CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS** | | **CARACTERÍSTICAS OFERTADAS** | **PUNTAJE ASIGNADO AL PROPONENTE** | **(especificar el porqué del puntaje asignado)** |
| |  | | --- | | **I REQUIISTOS DE CUMPLIMIENTO OBLIGATORIO GENERAL** | | 1. FORMA DE ENTREGA | | La entrega del oxígeno medicinal debe ser en las siguientes instalaciones: | | Clínica de la Caja de Salud de la Banca Privada Calle Sara No. 129 oxigeno medicinal líquido y gaseoso este último en horarios de 07:00-16:00 PM de lunes a sábados asimismo el oxígeno líquido será a requerimiento. En caso de emergencia la provisión debe realizarse dentro de las dos horas de realizado el requerimiento. | | Policonsultorio ubicado en la calle España Nº 688 a solicitud verbal de la Jefatura de Enfermería de Policonsultorio. | | El oxígeno medicinal no está sujeto a verificación, la recepción se realizará en forma definitiva. | | Las entregas deben ser inmediatas con demora no mayor a dos horas de efectuada la solicitud de la CSBP. | | 1. MEDIOS DE TRANSPORTE | | El proponente debe hacerse cargo de transportar los productos hasta el lugar de entrega en condiciones óptimas, y seguras siendo que la CSBP no se hace responsable de problemas de mala manipulación. | | Le entrega se realizará en un camión especialmente preparado para transportar cilindros de los gases aquí mencionados. Los cilindros deben ir parados y el camión debe tener jaulas especiales para que los mismos no se caigan. | | El Proponente debe demostrar físicamente que cuenta con los tanques para la distribución del oxígeno medicinal en Kg. Para la Clínica, y al menos dos cisternas de distribución del oxígeno líquido al momento de la presentación de la propuesta, adjuntando la documentación de respaldo en fotocopia simple. En caso de resultar adjudicado, el proponente a solicitud de la CSBP, deberá presentar la documentación original que demuestre el derecho propietario o el contrato de arrendamiento, mismo que deben tener base en Santa Cruz | | 1. EXPERIENCIA | | La empresa proponente deberá demostrar experiencia mínima de 5 años atendiendo a hospitales y centros de salud pública y de la Seguridad Social, de gran tamaño. Para ello debe adjuntar contratos o facturas que sumen por lo menos 1.5 millón de bolivianos anuales en los últimos 3 años (En fotocopia). | | La empresa deberá contar con las instalaciones apropiadas para brindar un servicio adecuado a las exigencias establecidas por la CSBP. Para ello debe demostrar que cuenta con un tanque de almacenamiento de oxígeno líquido con capacidad de 50 toneladas o más y demostrar que la planta produce oxígeno líquido. | | 1. INSPECCION | | La Comisión Calificadora realizara la inspección ocular a las empresas proponentes, para verificar si cumplen con las condiciones requeridas en las especificaciones técnicas. | | 1. OTROS | | El proponente debe presentar en fotocopia, Registro Sanitario del producto Farmacéutico Oxigeno para la elaboración y comercialización en el país, otorgado por la Agencia Estatal de Medicamentos del Ministerio de Salud AGEMED, el mismo que debe tener validez para la gestión solicitada en este pliego | | El proponente deberá estar inscrita en el Ministerio de Salud, como Laboratorio industrial de gases medicinales. Adjuntar fotocopia | | Para garantizar seguridad, la empresa Adjudicada debe demostrar que cuenta con un servicio de prueba o control de calidad de cilindros. | | El proponente deberá presentar certificados de calidad ISO 9001; ISO 14001 (Medio ambiente), 45001 (Seguridad y salud en el trabajo) vigentes a la fecha de la presentación de la propuesta. | | El proponente deberá contar con una línea gratuita para atender pedidos y emergencias modalidad 24/7. | | 1. PROVISION EN DIAS DOMINGOS Y FERIADOS   La empresa deberá indicar si oferta la entrega los días domingos y Feriados. | | |  |  |  |
| **TOTAL:** |  |  | **RESULTADO EVALUACION TÉCNICA** |  |

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

**(Nombre completo del representante legal**

**FORMULARIO N° 4A)**

**PROPUESTA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESPECIFICAS OXIGENO MEDICINAL LIQUIDO EN KG**

## 

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
| **PARA SER LLENADO POR LA CSBP** | | **Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta** | **PARA LA CALIFICACIÓN DE LA CSBP** | **OBSERVACIONES** |
| **CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS** | | **CARACTERÍSTICAS OFERTADAS** | **PUNTAJE ASIGNADO AL PROPONENTE** | **(especificar el porqué del puntaje asignado)** |
| |  | | --- | | **II REQUIISTOS DE CUMPLIMIENTO OBLIGATORIO PARA CADA ITEM: OXIGENO MEDICINAL (LIQUIDO) EN KG** | | 1. Debe ser transportado en cisternas propias y depositado en un tanque de almacenamiento ubicado dentro del centro hospitalario. | | 1. El tanque de almacenamiento deberá ser proporcionado por el proveedor y contar con una capacidad mínima de 700 Kg. y el mismo deberá estar instalado en la Clínica desde el primer día en que rija el contrato. | | 1. El proveedor deberá realizar mantenimiento adecuado trimestralmente al tanque de almacenamiento, con presentación de informe trimestral al fiscal designado por la CSBP. | | 1. El proveedor deberá contar con un medidor para realizar la carga del oxígeno al tanque de almacenamiento. | | |  |  |  |
| **TOTAL:** |  |  | **RESULTADO EVALUACION TÉCNICA** |  |

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

**(Nombre completo del representante legal**

**FORMULARIO N° 4B)**

**PROPUESTA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESPECIFICAS OXIGENO MEDICINAL GASEOSO EN M3**

## 

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
| **PARA SER LLENADO POR LA CSBP** | | **Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta** | **PARA LA CALIFICACIÓN DE LA CSBP** | **OBSERVACIONES** |
| **CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS** | | **CARACTERÍSTICAS OFERTADAS** | **PUNTAJE ASIGNADO AL PROPONENTE** | **(especificar el porqué del puntaje asignado)** |
| |  | | --- | | **II REQUIISTOS DE CUMPLIMIENTO OBLIGATORIO PARA CADA ITEM: OXIGENO MEDICINAL (GASEOSO) EN M3** | | 1. El oxígeno medicinal debe tener un mínimo de 99% de pureza certificado por Registro Sanitario. | | 1. Los tubos deben tener una presión mínima de 2000 libras. | | 1. La Clínica de la CSBP, posee de su propiedad 10 cilindros de 6 m3, 9 cilindros de 1 m3 y 84 cilindros de 8m3. El contratista deberá proveer en calidad de préstamo a requerimiento cilindros adicionales pintados de color blanco con Válvula CGA -540. | | 1. Para la provisión de Oxígeno a Policonsultorio el proveedor deberá abastecer cuando así lo requiera la CSBP la cantidad de 10 cilindros de 6 m3, 2 cilindros de 8m3 y un Cilindro de 1 m3, todos estos activos de propiedad de la CSBP. | | 1. Los cilindros o tubos deben estar identificados con el tipo de gas. | | |  |  |  |
| **TOTAL:** |  |  | **RESULTADO EVALUACION TÉCNICA** |  |

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

**(Nombre completo del representante legal**

**FORMULARIO N° 4C)**

**PROPUESTA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESPECIFICAS AIRE GAS MEDICINAL GASEOSO EN M3**

## 

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
| **PARA SER LLENADO POR LA CSBP** | | **Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta** | **PARA LA CALIFICACIÓN DE LA CSBP** | **OBSERVACIONES** |
| **CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS** | | **CARACTERÍSTICAS OFERTADAS** | **PUNTAJE ASIGNADO AL PROPONENTE** | **(especificar el porqué del puntaje asignado)** |
| |  | | --- | | **II REQUIISTOS DE CUMPLIMIENTO OBLIGATORIO PARA CADA ITEM: AIRE GAS MEDICINAL GASEOSO EN M3** | | 1. El aire gas medicinal debe tener aproximadamente de 20 a 21% de Oxigeno; el resto nitrógeno certificado por el proveedor. | | 1. Los tubos deben tener una presión mínima de 2000 libras. | | 1. El contratista deberá proveer en calidad de préstamo a requerimiento un total de 6 cilindros de 6 m3 pintados de color negro con ojiva blanca con Válvula CGA -580. | | 1. Los cilindros o tubos deben estar identificados con el tipo de gas. | | |  |  |  |
| **TOTAL:** |  |  | **RESULTADO EVALUACION TÉCNICA** |  |

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

**(Nombre completo del representante legal**

**FORMULARIO N° 4D)**

**PROPUESTA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESPECIFICAS GAS CARBONICO GASEOSO EN M3**

## 

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
| **PARA SER LLENADO POR LA CSBP** | | **Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta** | **PARA LA CALIFICACIÓN DE LA CSBP** | **OBSERVACIONES** |
| **CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS** | | **CARACTERÍSTICAS OFERTADAS** | **PUNTAJE ASIGNADO AL PROPONENTE** | **(especificar el porqué del puntaje asignado)** |
| |  | | --- | | **II REQUIISTOS DE CUMPLIMIENTO OBLIGATORIO PARA CADA ITEM: AIRE GAS CARBONICO GASEOSO EN M3** | | 1. El gas carbónico debe tener un mínimo de 99% de pureza con certificado de calidad de proveedor del gas. | | 1. Los tubos deben tener una presión de 1200 libras aproximadamente. | | 1. El contratista deberá proveer en calidad de préstamo a requerimiento un total de 4 cilindros de 25kg pintados de color gris con Válvula CGA -320. | | 1. Los cilindros o tubos deben estar identificados con el tipo de gas. | | |  |  |  |
| **TOTAL:** |  |  | **RESULTADO EVALUACION TÉCNICA** |  |

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

**(Nombre completo del representante legal**

**FORMULARIO N° 4E)**

**PROPUESTA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESPECIFICAS GAS ARGON**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
| **PARA SER LLENADO POR LA CSBP** | | **Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta** | **PARA LA CALIFICACIÓN DE LA CSBP** | **OBSERVACIONES** |
| **CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS** | | **CARACTERÍSTICAS OFERTADAS** | **PUNTAJE ASIGNADO AL PROPONENTE** | **(especificar el porqué del puntaje asignado)** |
| |  | | --- | | **II REQUIISTOS DE CUMPLIMIENTO OBLIGATORIO PARA CADA ITEM: GAS ARGON** | | 1. El gas argón debe tener un mínimo de 99% de pureza con certificado de calidad del gas. | | 1. Los tubos deben tener una presión aproximada de 2000 libras. | | 1. El contratista deberá proveer en calidad de préstamo a requerimiento un total de 1 cilindro de 6 m3. | | 1. Los cilindros o tubos deben estar identificados con el tipo de gas. | | |  |  |  |
| **TOTAL:** |  |  | **RESULTADO EVALUACION TÉCNICA** |  |

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

**(Nombre completo del representante legal**

**FORMULARIO Nº 5**

**DETALLE DE LA EXPERIENCIA ESPECÍFICA**

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

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

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

**(Nombre completo del representante legal**

**FORMULARIO N° 6**

**PROPUESTA ECONÓMICA**

**NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: ................................................................**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N°** | **DETALLE DE PROCEDIMIENTOS A REALIZAR** | **COSTO UNITARIO BS** |
| 1 | OXIGENO MEDICINAL LIQUIDO EN KG |  |
| 2 | OXIGENO MEDICINAL GASEOSO EN M3 |  |
| 3 | AIRE GAS MEDICINAL GASEOSO EN M3 |  |
| 4 | GAS CARBONICO GASEOSO EN M3 |  |
| 5 | GAS ARGON |  |

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

***Nombre del Representante Legal***

***Firma***

* **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.**

**MODELO**

**CONTRATO DE CONTRATACION DE SERVICIOS**

**CITE: ASES. LEG. REG. N° \_\_\_/2023**

Conste por el presente documento privado un Contrato de **Prestación de Servicio de Provisión de Oxígeno,** por Evento, 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** y el **Dr. Ever Filemón Soto Justiniano,** con CI No. 3260739 SC, **Jefe Médico Regional**, según Poder Especial No. 1501/2022, de 14 de julio de 2022, otorgado ante la Notaría de Fe Pública No. 093, del Distrito Judicial de la ciudad de La Paz, a cargo del Abg. Marcelo Javier Tórres Mallea, que en adelante se denominará la **CSBP**.
  2. La empresa **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, inscrita en el Registro de Comercio administrado por SEPREC, bajo la Matricula No. \_\_\_\_\_, con NIT No. \_\_\_\_\_\_\_\_, representada legalmente por el señor**\_\_\_\_\_**, con CI \_\_\_\_\_, en mérito al Poder Especial No. \_\_\_\_/\_\_\_\_, de \_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_, otorgado ante la Notaría de Fe Pública N° \_\_, del Distrito Judicial de la ciudad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_, a cargo de \_\_\_\_\_\_\_, que en adelante se denominará la **CONTRATADA.**
  3. A los efectos del presente Contrato, las personas 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 de contratación bajo la modalidad de Contrato Marco No. \_\_\_/2023, para la **Prestación de Servicio de Provisión de Oxígeno, por Evento,**

2.2. En fecha \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023, la Comisión de Calificación emitió el Informe de Calificación No. SC-CO-I-CMA-\_\_-2023.

2.3. Mediante Formulario de Aprobación de Gasto, el Jefe Médico Regional y el Administrador Regional han otorgado su Aprobación al Gasto y Adjudicación, a consecuencia de lo que se ha remitido a la **CONTRATADA** la Nota de Adjudicación CITE: SC-NC-\_\_-2023, de \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

2.4. En atención a la instrucción de Administración Regional de \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023, registrada mediante Hoja de Ruta No. 0898, 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 **Prestación del Servicio de Provisión de Oxígeno**, por Evento, en adelante el “Servicio”, de acuerdo a las condiciones establecidas en las siguientes cláusulas.

**CUARTA. (CONDICIONES GENERALES PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO).**

Las condiciones y características que deberá cumplir la **CONTRATADA** son las que se encuentran debidamente detalladas en las especificaciones técnicas y su propuesta presentada, mismas que forman parte del presente Contrato y deberán ser cumplidas a cabalidad por la **CONTRATADA**.

**QUINTA. (PRECIO Y FORMA DE PAGO).**

La **CSBP** por la provisión del Oxígeno Medicinal, por Evento, como efecto de la prestación del Servicio, cancelará un importe de acuerdo al siguiente detalle:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nº ÍTEM** | **DETALLE DEL SERVICIO REQUERIDO** | **COSTO EN Bs**  **POR K** | **COSTO EN Bs**  **POR m3** |
| 1 | Oxigeno Medicinal (Liquido) |  |  |
| 2 | Oxigeno Medicinal (Gaseoso) |  |  |
| 3 | Aire gas Medicinal (Gaseoso) |  |  |
| 4 | Gas Carbónico (Gaseoso) |  |  |
| 4 | Gas Argó |  |  |

El monto acordado será cancelado en forma mensual, mes vencido, para lo cual la **CONTRATADA** deberá presentar mensualmente dos solicitudes de pago, acompañadas de la correspondiente factura y planillas de consumo, una será entregada a Jefatura de Enfermería de Policonsultorio y la segunda en Administración de Clínica. El pago se efectuará mediante cheque a nombre de la **CONTRATADA**.

**SEXTA. (VIGENCIA).**

El presente Contrato tendrá una vigencia de **DOS (02) AÑOS,** plazo que se computará a partir del 12 de octubre de 2023 al 12 de octubre de 2025, no existiendo tácita reconducción. Las Partes, previo acuerdo y en atención a los antecedentes de la prestación del Servicio, podrán renovar el presente Contrato.

**SEPTIMA. (COORDINACION).**

La **CONTRATADA**, a través de sus representantes legales, 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 de los representantes legales de la **CONTRATADA** y de la **CSBP,** el personal que las Partes consideren pertinente.

**OCTAVA. (RESPONSABILIDADES).**

8.1. La **CSBP** ha adjudicado la presente compra en favor de la **CONTRATADA,** basándose en los antecedentes de calidad, responsabilidad, experiencia y prestigio de la **CONTRATADA,** por lo que ésta se compromete al cumplimiento del objeto del presente Contrato en óptimas condiciones, de eficacia, eficiencia, seguridad, bioseguridad y calidad, no pudiendo transferir o subrogar a terceros las obligaciones asumidas.

8.2. La **CONTRATADA** en casos comprobados de haber incurrido en error, omisión o negligencia en la prestación del Servicio, además de las sanciones previstas en el presente Contrato asumirá la responsabilidad de las consecuencias que estos hechos generen a la **CSBP**.

**NOVENA. (MULTAS).**

La **CSBP** ante el incumplimiento del presente Contrato, independientemente de tomar la determinación de resolver el mismo, aplicará una multa equivalente al tres por ciento (3%) del importe mensual facturado, la cual será descontada de dicho pago.

**DECIMA. (RESOLUCION).**

10.1. El presente Contrato podrá ser resuelto de **manera unilateral sin necesidad de intervención judicial de ninguna naturaleza**, en caso que la **CSBP** identifique errores o falencias en la prestación del Servicio contratado, o en caso que a su criterio existen situaciones que pongan en riesgo la normal ejecución del Contrato.

10.2. Esta resolución procederá cuando la **CONTRATADA** producto del incumplimiento de sus obligaciones, hubiese sido sancionada con la multa prevista en la cláusula precedente en **tres** oportunidades. Para tal efecto, la **CSBP** comunicará a la **CONTRATADA**, en forma escrita, la determinación asumida.

10.3. Sin embargo, la resolución procederá de manera inmediata, también de manera **unilateral** y sin necesidad de intervención judicial de ninguna naturaleza ni de sancionar con multa en tres oportunidades, cuando la **CSBP**,a través de sus instancias competentes, determine que los errores y/o falencias son demasiado graves, no pudiendo éstos ser subsanados o enmendados por la **CONTRATADA**.

10.4. Independientemente de lo anteriormente señalado, también podrá resolverse el presente Contrato, en las mismas condiciones señaladas, ante el incumplimiento de la **CONTRATADA** a cualquiera de sus cláusulas.

10.5. Por otra parte, si la **CONTRATADA** determinase unilateralmente la resolución del Contrato, por incumplimiento de la **CSBP** a las obligaciones asumidas, deberá comunicarle esta decisión en forma escrita y con sesenta (60) días de anticipación a que dicha resolución entre en vigencia.

10.6. La resolución del Contrato será aplicada sin perjuicio de exigir a la Parte responsable el resarcimiento de los daños causados y la atribución de las responsabilidades que por ley correspondan.

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

La **CSBP** ni la **CONTRATADA** 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 treinta (30) días, 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 la **CONTRATADA**.

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

El presente Contrato es de naturaleza civil, convenido dentro del marco previsto por el Art. 732 del Código Civil Boliviano, no existiendo por tanto relación laboral alguna entre las Partes. Se deja claramente establecido que, a objeto de garantizar la debida prestación del Servicio, la **CONTRATADA** debe dar cumplimiento atodas las obligaciones socio-laborales y de bioseguridad con su personal, a su propio costo.

**DECIMA 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.
* **CONTRATADA** - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**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 veintitrés.

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

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

**CONTRATADA**

**ANEXO 1**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONSUMO HISTORICO GESTION 2022** | | | | | |
|  |
| **Nº** | **MES** | **TUBO DE OXIGENO m3** | **OXIGENO LIQUIDO Kg.** | **GAS MEDICINAL m3** | **GAS CARBONICO Kg.** |  |
| 1 | ENERO | 644 | 4308 | 6 |  |  |
| 2 | FEBRERO | 159 | 2505 | 54 |  |  |
| 3 | MARZO | 194 | 1967 | 24 | 20 |  |
| 4 | ABRIL | 164 | 1736 | 12 |  |  |
| 5 | MAYO | 242 | 1948 | 12 |  |  |
| 6 | JUNIO | 279 | 2083 | 17 | 20 |  |
| 7 | JULIO | 254 | 2441 | 12 | 25 |  |
| 8 | AGOSTO | 116 | 1767 | 24 |  |  |
| 9 | SEPTIEMBRE | 164 | 2084 | 6 | 20 |  |
| 10 | OCTUBRE | 565 | 2281 | 18 | 45 |  |
| 11 | NOVIEMBRE | 412 | 1887 | 6 |  |  |
| 12 | DICIEMBRE | 350 | 1739 | 17 |  |  |
|  | **TOTAL CONSUMO** | **3543m3** | **26746 Kg.** | **208 m3** | **130 Kg.** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONSUMO HISTORICO GESTION 2023** | | | | | |
|  |
| **Nº** | **MES** | **TUBO DE OXIGENO m3** | **OXIGENO LIQUIDO Kg.** | **GAS MEDICINAL m3** | **GAS CARBONICO Kg.** |  |
| 1 | ENERO | 152 | 1801 | 18 | 25 |  |
| 2 | FEBRERO | 198 | 2064 | 18 | 25 |  |
| 3 | MARZO | 250 | 2606 | 12 | 30 |  |
| 4 | ABRIL | 243 | 2619 | 12 |  |  |
| 5 | MAYO | 196 | 1488 | 6 | 20 |  |
|  | **TOTAL CONSUMO** | **1039m3** | **10578 Kg.** | **66 m3** | **100 Kg.** |  |