

### SOLICITUD DE PROPUESTA

**COMPARACIÓN DE PROPUESTAS**

### OR-CP-003-2022

**PRIMERA CONVOCATORIA**

|  |
| --- |
| **“ADQUISICIÓN SERVICIO DE MEDICO DEL TRABAJO POR EVENTO”** |

**Oruro, Julio de 2022**

|  |
| --- |
| **CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA**  **COMPARACIÓN DE PROPUESTAS OR-CP-003-2022**  **PRIMERA CONVOCATORIA**  La Caja de Salud de la Banca Privada, Agencia Regional Oruro invita públicamente a proponentes legalmente establecidos a presentar propuestas para: |
| **ADQUISICIÓN SERVICIO DE MEDICO DEL TRABAJO POR EVENTO** |
| Tipo de Convocatoria: Comparación de Propuestas |
| Forma de adjudicación: POR EVENTO |
| Sistema de evaluación y adjudicación: MENOR PRECIO |
| Encargados de atender consultas: Dr. Victor Hugo Caballero Correa  Lic. Darling Carmin Herbas Aguila |
| Correo electrónico: [victor.hugo@csbp.com.bo](mailto:victor.hugo@csbp.com.bo)  [darling.herbas@csbp.com.bo](mailto:darling.herbas@csbp.com.bo) |
| Teléfono: 25250750 int. 6106 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRONOGRAMA DE PLAZOS** | | | | |
| N° | **ACTIVIDAD** | **FECHA** | **HORA** | **LUGAR Y DIRECCIÓN** |
| 1 | Invitación y publicación de la Solicitud de Propuestas | Hasta:  01/08/2022 | Hasta:  10:00 | Página Web: <https://portal.csbp.com.bo/> |
| 2 | Presentación de Ofertas | Hasta:  08/08/2022 | Hasta:  16:30 | **Presentación Electrónica:** [darling.herbas@csbp.com.bo](mailto:darling.herbas@csbp.com.bo)  **Presentación Física:**  Calle Adolfo Mier esq. Camacho Nro. 1027, Plataforma, planta baja. |
| 3 | Resultado Del Proceso | 12/08/2022 | | Envío de notas a los proponentes |

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

|  |
| --- |
| **CODIGO DE PROCESO:**  **OR-CP-003-2022** |

**ADQUISICIÓN SERVICIOS DE MEDICO DEL TRABAJO POR EVENTO**

En cumplimiento al Reglamento de Compras, Articulo 17 Modalidades de Contratación, de la Caja de Salud de la Banca Privada, invita a los potenciales proponentes, legalmente establecidas en el País, que se encuentren en capacidad de proveer el servicio requerido en el presente proceso de contratación a presentar ofertas para la **ADQUISICION SERVICIOS DE MEDICO DEL TRABAJO POR MONTO POR EVENTO.**

1. **FECHA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS**:

Las ofertas deberán ser presentadas hasta horas 16:30, del día **lunes 08 de agosto del 2022**, de forma digital mediante correo electrónico o en físico:

* En caso de que su propuesta sea enviada de forma digital, deberá ser enviada, antes de la fecha límite establecida al siguiente correo electrónico: [darling.herbas@csbp.com.bo](mailto:darling.herbas@csbp.com.bo), indicando como referencia **“OR-CP-003-2022 – ADQUISICIÓN SERVICIOS DE MEDICO DEL TRABAJO POR EVENTO”,** la misma deberá contener todos los espacios debidamente llenados.
* En caso de presentar su propuesta en forma física, puede entregarla en la siguiente dirección: Calle Adolfo Mier esq. Camacho Nro. 1027 Plataforma, en sobre cerrado, debidamente rotulado especificando la referencia de la siguiente manera: **“OR-CP-003-2022 – “ADQUISICIÓN SERVICIOS DE MEDICO DEL TRABAJO POR EVENTO”.**

1. **OBJETO:**

La Caja de Salud de la Banca Privada Agencia Regional Oruro, requiere contratar los servicios de un profesional en la especialidad de Medicina del Trabajo, el cual deberá prestar sus atenciones tanto en consulta externa, para los asegurados en período de cesantía de nuestra institución.

Este servicio, está definido en el Formulario de Evaluación Económica, los cuales serán a requerimiento de la CSBP durante el tiempo de vigencia del contrato.

|  |  |
| --- | --- |
| ITEM | DESCRIPCION |
| 1 | SERVICIOS DE MEDICO DEL TRABAJO POR EVENTO |

1. **DOCUMENTOS A PRESENTAR:**

Las propuestas presentadas por los potenciales proponentes, deberán contener la siguiente documentación (la omisión de alguno de los documentos descritos podrá ser causal de inhabilitación de la propuesta):

* 1. **PROPUESTA TECNICA:** El proponente debe presentar el formulario de “PROPUESTA TECNICA” (Anexo 1) manifestando expresamente las condiciones de su propuesta con referencia a cada requerimiento, debidamente firmado.
  2. **PROPUESTA ECONOMICA:** La propuesta económica debe ser presentada en el formulario “PROPUESTA ECONOMICA” (Anexo 2). La oferta presentada debe estar en moneda nacional (bolivianos) y deberá incluir los costos de importación, transporte, material eléctrico y la provisión de todos los elementos y accesorios necesarios para la instalación completa y puesta en funcionamiento del equipo, la CSBP no reconocerá pagos adicionales que no estén incluidos en sus propuestas

1. **METODOS DE EVALUACION:** Se evaluará 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 costo, la segunda propuesta con el segundo menor costo 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 costo y así sucesivamente.
2. **ADJUDICACION**:

La adjudicación será realizada por el servicio a monto fijo, a la oferta económica más conveniente para la CSBP, siempre y cuando cumplan con las especificaciones técnicas requeridas.

1. **PLAZO DE ENTREGA:**

El servicio será entregado a solicitud de la CSBP Agencia Regional Oruro, según programación de citas médicas.

1. **CONTRATO**:

Para el presente proceso, en caso de adjudicación, se suscribirá un contrato por el servicio adjudicado, para tal motivo deberá presentar la siguiente documentación, en un plazo no menor a los 5 días hábiles, computables a partir de la nota de adjudicación:

Para sociedades:

* Testimonio de Constitución de Sociedad de la empresa y la última modificación realizada (si la hubiere), inscrito en el Registro de Comercio.
* Testimonio Poder de Representación debidamente legalizado, que faculte al o los representantes legales a presentar propuestas y suscribir contratos.
* Fotocopia de la Cedula de Identidad del Representante Legal.
* Número de Identificación Tributaria (NIT).
* Registro de Comercio vigente, emitido por la instancia competente.

Para empresas unipersonales:

* Testimonio Poder de Representación debidamente legalizado, que faculte al o los representantes legales a presentar propuestas y suscribir contratos (si corresponde).
* Fotocopia de la Cedula de Identidad del Representante Legal.
* Número de Identificación Tributaria (NIT).
* Registro de Comercio vigente, emitido por la instancia competente.

1. **CONSULTAS**:

El proponente podrá efectuar consultas llamando al teléfono 25250750 Int.6106 Jefatura Médica o vía correo electrónico a la dirección [victor.caballero@csbp.com.bo](mailto:victor.caballero@csbp.com.bo)

**ANEXO 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Comparación de Propuestas** | | | | | **OR-CP-003-2022** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Oruro | **Agosto 2022** | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| EMPRESA COTIZANTE "PROVEEDOR": |  | | | | DIRECCIÓN: |  | |
|  |  |  |  |  | TELEFONO: |  | |
|  |  |  |  |  | EMAIL: |  | |

**FORMULARIO DE PROPUESTA TECNICA ADQUISICION SERVICIOS DE MEDICO DEL POR EVENTO**

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

El proponente deberá detallar en las columnas de cada ítem, así como seleccionar la opción “Cumple” o “No Cumple”.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS TECNICOS** | **PEDIDO** | **OFRECIDO** | **ESTAS COLUMNAS SERÁN LLENADAS POR EL CONVOCANTE** | |
| **CUMPLE** | **NO CUMPLE** |
| **FORMACION ACADÉMICA Y DOCUMENTOS PROFESIONALES** | El proponente deberá contar mínimamente con:   * Diploma Académico * Título en Provisión Nacional * Certificado de Especialista en Medicina del Trabajo otorgado por el colegio Médico de Bolivia del o los profesionales que prestaran el servicio. * Matricula Profesional del o los profesionales que prestaran el servicio * Registro en el Colegio Médico del o los profesionales que prestaran el servicio * Inscripción al SEDES del o los profesionales que prestaran el servicio   Los mismos deben de ser presentados en fotocopia simple. |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS TECNICOS** | **PEDIDO** | **OFRECIDO** | **ESTAS COLUMNAS SERÁN LLENADAS POR EL CONVOCANTE** | |
| **CUMPLE** | **NO CUMPLE** |
| **EXPERIENCIA ESPECIFICA DEL PROFESIONAL** | El proponente debe presentar documentos (Adjuntar Fotocopias Simples) que avalen la experiencia especifica de su especialidad, adjuntando las certificaciones, títulos, diplomados, seminarios, cursos de subespecialización, etc. |  |  |  |
| **EXPERIENCIA DE TRABAJO** | Deberá contar con su documentación de respaldo (Adjuntar Fotocopias Simples), correspondiente a las instituciones donde prestó sus servicios. |  |  |  |
| **SERVICIOS POR CUENTA PROPIA** | En caso de que, por algún motivo de fuerza Mayor y previa Autorización por Jefatura Medica el profesional no pueda prestar el servicio a la CSBP, deberá contratar por cuenta propia los servicios de otro profesional que cumpla y garantice la continuidad en la prestación de servicios.  ***El proponente mediante nota debe manifestar su compromiso sobre este requerimiento.*** |  |  |  |
| **MANEJO DE SOFTWARE MEDICO** | El Profesional contratado debe comprometerse a realizar el registro de todas las atenciones que realice en Consulta externa en el Software Medico de propiedad de la CSBP.  ***El proponente mediante nota debe manifestar su compromiso sobre este requerimiento.*** |  |  |  |
| **HORARIOS DE ATENCION CONSULTA EXTERNA** | De lunes a viernes (o fines de semana si el caso amerita) en consulta externa mediante planificación previa de citas a requerimiento de la CSBP o en las empresas afiliadas a la CSBP, incluyendo a pacientes COVID-19.  ***El proponente mediante nota debe manifestar su compromiso sobre este requerimiento.*** |  |  |  |

La presente propuesta debe ser presentada como plazo máximo hasta el día **lunes 08 de agosto a horas 16:30** vía correo electrónico a la dirección: [darling.herbas@csbp.com.bo](mailto:darling.herbas@csbp.com.bo).

En caso de presentar su propuesta en forma física, puede entregarla en la siguiente dirección: Calle Adolfo Mier esq. Camacho Nro. 1027 Plataforma, en sobre cerrado, debidamente rotulado especificando la referencia de la siguiente manera: “OR-CP-003-2022 – “ADQUISICIÓN SERVICIOS DE MEDICO DEL TRABAJO POR EVENTO”, como plazo máximo hasta el día **lunes 08 de agosto a horas 16:30.**

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

ELABORADO POR CSBP

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Validez de la oferta: | | | |  | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **Oruro** |  | de |  | de **2022** |

EMPRESA COTIZANTE "PROVEEDOR"

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

SELLO EMPRESA NOMBRE Y FIRMA

**ANEXO 2**

**FORMULARIO DE PROPUESTA TECNICA ADQUISICION SERVICIOS DE MEDICO DEL TRABAJO POR EVENTO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Oruro** |  | **de Agosto** | **de 2022** |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **EMPRESA COTIZANTE "PROVEEDOR":** |  | | | |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **FORMULARIO DE PROPUESTA ECONOMICA** | | | | | |
| **Nº** | **DETALLE** | | **CANTIDAD** | **PRECIO UNITARIO** | **TOTAL BS.** |
| 1. | Coordinar inspecciones a las empresas aseguradas sobre temas relacionados a Medicina del Trabajo, para identificar problemas y deficiencias, efectuando informes de recomendaciones respectivos. | | 1 |  |  |
| 2. | Desarrollar en coordinación con las empresas aseguradas programas de prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. | | 1 |  |  |
| 3. | Desarrollar el Control Periódico de Salud a los asegurados, Exámenes Pre ocupacionales y Post Ocupacionales. | | 1 |  |  |
| 4. | Evaluación de Incapacidades para trabajadores con enfermedades de origen común o profesional. | | 1 |  |  |
| 5. | Evaluación de Puestos de trabajo. | | 1 |  |  |
| 6. | Desarrollar, implementar y actualizar sistema de control estadístico y económico de los subsidios de incapacidad temporal. | | 1 |  |  |
| 7. | Asesorar y participar en la reinserción laboral de los trabajadores incapacitados, de acuerdo con sus aptitudes físicas. | | 1 |  |  |
| 8. | Desarrollar planes de capacitación dirigidos al personal de las empresas aseguradoras sobre temas relacionados a medicina del trabajo. | | 1 |  |  |
| 9. | Participar en trabajos de investigaciones, a partir de los comités de la CSBP. | | 1 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULARIO DE PROPUESTA ECONOMICA** | | | | | |
| **Nº** | **DETALLE** | | **CANTIDAD** | **PRECIO UNITARIO** | **TOTAL BS.** |
| 10. | Desarrollar el seguimiento a evaluaciones y dar cumplimiento a Matrices IPER. | | 1 |  |  |
| 11. | Coordinar temas relacionados con Medicina del Trabajo con instituciones externas a la CSBP, previa designación de Jefatura Medica. | | 1 |  |  |
| 12. | Cumplir y hacer cumplir las normas y disposiciones vigentes de la institución. | | 1 |  |  |
| 13. | Cumplir otras funciones inherentes a su cargo que le sean asignadas por Jefatura Medica. | | 1 |  |  |
| 14. | Desarrollar actividades de Contingencia COVID-19 en empresas aseguradas, Tamizaje Covid-19. | | 1 |  |  |
| 15. | Desarrollar evaluaciones e informes para la Entidad Encargada de Calificar – EEC. | | 1 |  |  |
|  |  | | | |  |
|  | **FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE** | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Validez de la oferta: | |  | | |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Oruro -------------** | **de** | **-------------** | **de 2022** |  |