**FORMULARIO DE PROPUESTA TÉCNICA**

**CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE ANESTESIOLOGÍA, MONTO FIJO**

Se evalúan los requisitos establecidos aplicando el método CUMPLE o NO CUMPLE e inhabilitando a las propuestas que no cumplan con su presentación. Según los siguientes requisitos:

| **REQUISITOS ESTABLECIDOS DEL SERVICIO** | Para ser llenado por el proponente |
| --- | --- |
| **CARACTERÍSTICAS DE LA PROPUESTA**  (Manifestar aceptación, especificar y/o adjuntar lo requerido) |
|
| **I. DETALLE DEL SERVICIO** |  |
| Contratación de servicios de Anestesiología por monto fijo mensual, La adjudicación será realizada por el servicio en general a la propuesta económica más conveniente para la CSBP, **siempre y cuando cumpla con los requisitos técnicos solicitados en la presente convocatoria.** |  |
| **II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SERVICIO** |  |
| **A. REQUISITOS INDISPENSABLES DEL SERVICIO**  (Debe determinar los requisitos necesarios que le permitan definir clara y suficientemente el servicio requerido) |  |
| **Requisito 1: Contar mínimamente con:**   * Título Académico Médico Cirujano * Título en Provisión Nacional Médico Cirujano * Matricula Profesional * Certificado de Especialista Anestesiólogo mínimo 5 años * Inscripción al SEDES como Especialista Anestesiólogo   Presentar fotocopia simple de los documentos enunciados. |  |
| **Requisito 2:** Brindar servicios de Anestesiología o sedación en Centros Hospitalarios de la CSBP, para especialidades quirúrgicas de la CSBP, tanto programados como las de emergencias. |  |
| **Requisito 3:** Brindar servicios de Anestesiología o sedación Pediátrica en procedimientos programados del servicio de Odontopediatría de la CSBP |  |
| **Requisito 4:** Brindar servicios de Anestesiología o sedación para todas las especialidades clínicas de la CSBP a requerimiento y bajo programación. |  |
| **Requisito 5:** Usar el Software Medico de la CSBP para todas sus  actividades en todos los casos, debiendo hacerlo en el momento  del procedimiento o cirugía, tanto previa como post intervención,  tanto para el descargo de insumos o medicamentos y de la misma  manera para exámenes complementarios como de laboratorio o  de imagenología. |  |
| **Requisito 6:** El servicio de anestesiología o sedación será  brindado a requerimiento ya sea programado o de emergencia las  24 horas del día, sin interrupción en días feriados, o días con  bloqueos o convulsión social, siendo responsabilidad del  proponente garantizar su trasporte o traslado al centro hospitalario  que lo convoque. |  |
| **Requisito 7:** En caso de que el profesional adjudicado por razones  de fuerza mayor justificable, no pudiera brindar el servicio de  anestesiología o sedación, será responsabilidad del proponente el  brindar el servicio con otro profesional de similar especialidad, la  CSBP no asumirá gastos ni responsabilidad por este hecho. |  |
| **Requisito 8:** En caso de que el profesional adjudicado  no brinde el servicio de anestesiología o sedación, la CSBP podrá contratar otro especialista Anestesiólogo, sin perjuicio de replicar los costos erogados al profesional contratado. |  |
| **Requisito 9:** El profesional adjudicado, deberá brindar el servicio en casos de emergencia a requerimiento debiendo presentarse en el centro hospitalario dentro los 30 min máximo de haber recibido el llamado. |  |
| **Requisito 10:** El profesional adjudicado deberá de presentarse al proceso quirúrgico o procedimiento programado 15 min antes de la hora fijada, para preparar todo lo inherente a la intervención, registro en software médico, medicación a usar y visita previa al paciente. |  |
| **Requisito 11:** El Profesional se compromete a participar de reuniones de coordinación convocadas por la CSBP y podrá también solicitar reuniones para tratar temas de interés común. |  |

Se evalúan los requisitos calificables, aplicando los puntajes para cada requisito:

| **REQUISITOS CALIFICABLES DEL SERVICIO** | Para ser llenado por el proponente |
| --- | --- |
| **CARACTERÍSTICAS DE LA PROPUESTA**  (Manifestar aceptación, especificar y/o adjuntar lo requerido) |
|
| **B. REQUISITOS CALIFICABLES DEL SERVICIO**  *(Los siguientes requisitos son “calificables” y serán evaluados por la comisión de calificación en base a la propuesta presentada por los ofertantes. El puntaje total es de 60 puntos, según el siguiente detalle:)* |  |
| **Requisito 1:** **Experiencia certificada**:  **(Valor en la calificación: 10 puntos)**  El proponente necesariamente debe presentar documentos que avalen la experiencia de los servicios prestados en anestesiología Pediátrica, en adjuntando las certificaciones correspondientes de instituciones de Salud Públicos, Privados y de la Seguridad Social. |  |
| **Requisito 2:** **Conocimientos certificados**:  **(Valor en la calificación: 20 puntos)**  El proponente necesariamente debe presentar documentos que avalen los conocimientos en Anestesiología Pediátrica, Terapia del dolor y otros conocimientos asociados a la especialidad, adjuntando las certificaciones correspondientes de Instituciones de Salud Públicos, Privados y de la Seguridad Social. |  |
| **Requisito 3:** **Equipamiento del Servicio**:  **(Valor en la calificación: 20 puntos)**  El proponente necesariamente debe presentar lista de equipo médico en propiedad que brindara para la atención del servicio. |  |
| **Requisito 4:** **Tiempo mínimo que requiere para acudir al centro hospitalario***:*  **(Valor en la calificación: 20 puntos)**  El profesional adjudicado, debe manifestar el tiempo mínimo que requiere para presentarse en el centro hospitalario en casos de emergencia. |  |
| **C. OTROS** |  |
| El profesional deberá Cumplir con:   * Normas, protocolos y reglamentos de atención médica de tipo institucional, y nacional. * La atención médica en el marco de las disposiciones legales vigentes y las normativas emanadas del Ministerio de Salud. * El llenado de las historias clínicas y los registros de atención médica con firma, sello e información oportuna y de calidad registrados tanto en el Expediente Clínico como en el Software Médico de propiedad de la CSBP. * Utilización de formularios Institucionales correspondientes para requerimiento de material quirúrgico y medicamentos, así como para el descargo de los mismos posterior a la cirugía. * Dar a conocer al paciente y/o familiares la técnica anestésica seleccionada, así como los riesgos y beneficios de la misma y hacer firmar el Consentimiento Informado obligatorio, del procedimiento anestésico o sedación.   Asistir a reuniones de comités, elaborar informes o ser parte de junta medicas que así lo requiera la CSBP. |  |
| **D. LUGAR DONDE SE EJECUTARÁ EL SERVICIO** |  |
| Se prestará el servicio de Anestesiología y sedación en:   * Clínicas o centros hospitalarios de Contrato de la CSBP * Policonsultorio de la CSBP * Consultorio de medico especialidades externo que así lo requiera, por la disponibilidad de sus equipos para procedimientos bajo anestesia o sedación. |  |
| **E. AGENTE DE SERVICIO** |  |
| (Debe solicitar al proponente adjudicado designar a un Agente de Servicio de su personal de planta, cuyo nombre hará conocer a la institución, con anticipación a la firma del contrato)   * Registrar sus datos de contacto personal del profesional proponente, tanto móvil como fijo, domicilio.   Registrar datos de la persona de contacto de confianza con sus números móvil y fijo. |  |
| **F. FORMA DE PAGO** |  |
| * El servicio de anestesiología será cancelado en las fechas de corte de la CSBP, de forma mensual por monto fijo.   **Requisitos para su cancelación:**   * Presentar su nota de solicitud de cancelación * presentar lista de pacientes atendidos * Factura vigente |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **SELLO DE LA EMPRESA** |  | **NOMBRE Y FIRMA** |