

Elaborado en el marco del Reglamento y Procedimiento de Contratación Directa de Obras, Servicios o Llave en Mano para los Proyectos de Salud Hospitalarios, aprobados a través de la Resolución Administrativa N°103/2024 de 27 de diciembre de 2024.

**DOCUMENTO BASE DE CONTRATACIÓN DIRECTA**

**DE SERVICIOS DE CONSULTORÍA**

**CONTRATACIÓN DIRECTA**

**SERVICIO DE CONSULTORÍA POR PRODUCTO PARA LA “CONCLUSIÓN DE LOS HITOS 8,9,10 Y 11 DE LA FASE III: PUESTA EN MARCHA DEL HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL UBICADO EN EL MUNICIPIO DE CHALLAPATA DEL DEPARTAMENTO DE ORURO”**

**CODIGO INTERNO: AISEM/CD/DS/007/2025**

**Julio/2025**

**LA PAZ, BOLIVIA**

CONTENIDO

[1. NORMATIVA APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACIÓN 1](#_Toc178588034)

[2. PROPONENTES ELEGIBLES 1](#_Toc178588035)

[3. ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS PREVIAS A LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS 1](#_Toc178588036)

[4. ENMIENDAS Y APROBACIÓN DEL DOCUMENTO BASE DE CONTRATACIÓN (DBCD) 1](#_Toc178588037)

[5. AMPLIACIÓN DE PLAZO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS 2](#_Toc178588038)

[6. GARANTÍAS 2](#_Toc178588039)

[7. RECHAZO Y DESCALIFICACIÓN DE PROPUESTAS 4](#_Toc178588040)

[8. CRITERIOS DE SUBSANABILIDAD Y ERRORES NO SUBSANABLES 5](#_Toc178588041)

[9. DECLARATORIA DESIERTA 6](#_Toc178588042)

[10. CANCELACIÓN, SUSPENSIÓN Y ANULACIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN 6](#_Toc178588043)

[11. PREPARACIÓN DE PROPUESTAS 6](#_Toc178588044)

[12. MONEDA DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN 6](#_Toc178588045)

[13. COSTOS DE PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN 6](#_Toc178588046)

[14. IDIOMA 6](#_Toc178588047)

[15. VALIDEZ DE LA PROPUESTA 6](#_Toc178588048)

[16. DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA 7](#_Toc178588049)

[17. ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA MÍNIMA GENERAL Y ESPECÍFICA DEL PROPONENTE 8](#_Toc178588050)

[18. PROPUESTA ECONÓMICA 9](#_Toc178588051)

[19. PROPUESTA TÉCNICA 9](#_Toc178588052)

[20. PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS 9](#_Toc178588053)

[21. APERTURA DE PROPUESTAS 10](#_Toc178588055)

[22. EVALUACIÓN DE PROPUESTAS 11](#_Toc178588056)

[23. EVALUACIÓN PRELIMINAR 11](#_Toc178588057)

[24. MÉTODO DE SELECCIÓN Y ADJUDICACIÓN CALIDAD, PROPUESTA TÉCNICA Y COSTO 11](#_Toc178588058)

[25. CONTENIDO DEL INFORME DE EVALUACIÓN Y RECOMENDACIÓN 13](#_Toc178588059)

[26. RESOLUCIÓN DE ADJUDICACIÓN O DECLARATORIA DESIERTA 13](#_Toc178588060)

[27. CONCERTACIÓN DE MEJORES CONDICIONES TÉCNICAS 14](#_Toc178588061)

[28. SUSCRIPCIÓN DE CONTRATO 15](#_Toc178588062)

[29. MODIFICACIONES AL CONTRATO 15](#_Toc178588063)

[30. SUBCONTRATACIÓN 16](#_Toc178588064)

[31. ENTREGA DE LOS PRODUCTOS DE LA CONSULTORÍA 16](#_Toc178588065)

[32. CIERRE DEL CONTRATO 17](#_Toc178588066)

[33. DATOS GENERALES DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN 19](#_Toc178588067)

[34. CRONOGRAMA DE PLAZOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN 20](#_Toc178588068)

[35. TÉRMINOS DE REFERENCIA Y CONDICIONES TÉCNICAS REQUERIDAS PARA EL SERVICIO DE CONSULTORÍA 21](#_Toc178588069)

[MINUTA DE CONTRATO 101](#_Toc178588070)

**PARTE I**

**INFORMACIÓN GENERAL A LOS PROPONENTES**

**SECCIÓN I**

**GENERALIDADES**

1. NORMATIVA APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACIÓN

El proceso de contratación directa de servicios de consultoría se rige por el Reglamento y Procedimiento de Contratación Directa de Obras, Servicios o Llave en Mano para los Proyectos de Salud Hospitalarios, aprobados a través de la Resolución Administrativa N°103/2024 de 27 de diciembre de 2024 y el presente Documento Base de Contratación Directa (DBCD).

1. PROPONENTES ELEGIBLES

Son sujetos proponentes en procesos de contratación directa de Obras, Servicios o Llave en Mano, los siguientes:

1. Personas Jurídicas.
2. Asociaciones Accidentales legalmente constituidas.
3. Empresas públicas nacionales estratégicas y empresas con participación estatal mayoritaria.
4. Entidades públicas que tengan capacidad de prestar servicios y ejecutar obras.
5. Las Universidades Públicas podrán participar en procesos de contratación de servicios de consultoría, únicamente en los campos tecnológico – científico, de educación, investigación y capacitación.
6. ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS PREVIAS A LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS

Se contemplan las siguientes actividades previas a la presentación de propuestas:

* 1. **Consultas escritas sobre el DBCD**

Cualquier potencial proponente podrá formular consultas escritas dirigidas al RPCD, vía el correo electrónico institucional que la entidad disponga en la convocatoria o mediante nota, hasta la fecha límite establecida en el presente DBCD.

* 1. **Reunión de Aclaración**

Se realizará una Reunión de Aclaración en la fecha, hora y lugar señalados en el presente DBCD, en la que los potenciales proponentes podrán expresar sus consultas sobre el proceso de contratación.

Las solicitudes de aclaración, las consultas escritas y sus respuestas, deberán ser tratadas en la Reunión de Aclaración.

Al final de la reunión, la entidad convocante entregará a cada uno de los potenciales proponentes asistentes o aquellos que así lo soliciten, copia o fotocopia del Acta de la Reunión de Aclaración, suscrita por los representantes de la Unidad Administrativa y Unidad Solicitante y los asistentes que así lo deseen, no siendo obligatoria la firma de estos últimos.

1. ENMIENDAS Y APROBACIÓN DEL DOCUMENTO BASE DE CONTRATACIÓN (DBCD)
   1. La entidad convocante podrá ajustar el DBCD con enmiendas, por iniciativa propia o como resultado de las actividades administrativas previas, en cualquier momento, antes de emitir la Resolución de Aprobación del DBCD.

Estas enmiendas deberán estar orientadas a modificar únicamente los Términos de Referencia y condiciones técnicas relacionadas con éstos.

* 1. El DBCD será aprobado por Resolución expresa del RPCD, misma que será publicada y notificada a los potenciales proponentes de acuerdo con lo establecido en el Artículo 36 del Reglamento de Contratación Directa de Obras, Servicios o Llave en Mano para los Proyectos de Salud Hospitalarios.

1. AMPLIACIÓN DE PLAZO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS
   1. El RPCD podrá ampliar el plazo de presentación de propuestas como máximo por diez (10) días hábiles, por única vez mediante Resolución expresa, por las siguientes causas debidamente justificadas:
2. Enmiendas al DBCD;
3. Causas de fuerza mayor y/o;
4. Caso fortuito.

La ampliación deberá ser realizada de manera previa a la fecha y hora establecidas para la presentación de propuestas.

Los nuevos plazos serán notificados a través de la página web oficial de la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico – AISEM.

Cuando la ampliación sea por enmiendas al DBCD, la ampliación de plazo de presentación de propuestas se incluirá en la Resolución de Aprobación del DBCD.

1. GARANTÍAS
   1. **Tipos de Garantías**

De acuerdo con lo establecido en el Artículo 14, del Reglamento de Contratación Directa de Obras, Servicios o Llave en Mano para los Proyectos de Salud Hospitalarios, de la Agencia de Infraestructura y Equipamiento Médico – AISEM, se define como tipos de garantía: Boleta de Garantía y/o Garantía a Primer Requerimiento y Póliza de Seguro de Caución a Primer Requerimiento.

1. **Boleta de Garantía:** Emitida por cualquier entidad de intermediación financiera bancaria o no bancaria, regulada y autorizada por la instancia competente.
2. **Póliza de Seguro de Caución a Primer Requerimiento:** Emitida por una empresa aseguradora, regulada y autorizada por la instancia competente.

Las garantías presentadas deberán además expresar su carácter de irrevocable, renovable, de ejecución inmediata y ser girada a nombre del beneficiario, en este caso a la entidad contratante.

* 1. **Garantía según el objeto**

Las garantías según el objeto son:

1. **Boleta o Póliza de Garantía de Seriedad de Propuesta.**

Tiene por objeto garantizar que el proponente seleccionado presente su propuesta de buena fe para el proceso de contratación.

Para servicios, corresponderá será por un monto equivalente al cero punto cinco por ciento (0.5%) del precio referencial de la contratación directa.

La vigencia de esta garantía deberá exceder en treinta (30) días calendario, al plazo de validez de la propuesta establecida en el DBCD.

La Garantía de Seriedad de Propuesta será devuelta conforme a lo establecido en el presente DBCD.

1. **Boleta o Póliza de Garantía de Cumplimiento de Contrato.**

Tiene por objeto garantizar la conclusión y entrega del objeto del contrato de acuerdo con lo establecido en el DBCD y deberá presentarse para la suscripción del contrato.

La garantía de cumplimiento de contrato deberá ser emitida por el siete por ciento (7%) del monto total del contrato.

Para la contratación directa de Obras, Servicios o Llave en Mano, prestados por Empresas Públicas, Empresas Públicas Nacionales Estratégicas, Empresas con Participación Estatal Mayoritaria y la Contratación por Excepción de Entidades Públicas, en reemplazo de la Garantía de Cumplimiento de Contrato, la entidad contratante deberá efectuar una retención del siete por ciento (7%) de cada pago parcial. En caso de una sola entrega no se solicitará ninguna garantía.

La garantía tendrá vigencia hasta que se cumpla todas las obligaciones establecidas en el contrato y se haya emitido el Certificado de Cumplimiento de Contrato.

Esta garantía o la retención, será devuelta al consultor, supervisor o contratista, una vez que se cuente con el Certificado de Cumplimiento de Contrato.

1. **Boleta o Póliza de Garantía de Correcta Inversión de Anticipo.**

Tiene por objeto garantizar la devolución del monto total entregado al contratado por concepto de anticipo inicial.

La AISEM, podrá desembolsar un anticipo de hasta el veinte por ciento (20%) del monto total del contrato.

Esta garantía debe ser presentada de forma previa al desembolso del anticipo y por un monto equivalente al cien por ciento (100%) del anticipo otorgado.

Conforme se reponga el monto del anticipo otorgado, se podrá reajustar la garantía en la misma proporción.

1. **Otras Garantías que la AISEM requiera según el proyecto.** La entidad podrá establecer otras garantías conforme a la necesidad del proyecto, previa evaluación y justificación técnica y financiera, la cual estará establecida en el DBCD.

El CONSULTOR deberá mantener vigentes las garantías otorgadas. La AISEM deberá solicitar, cuando corresponda, la renovación de las garantías bajo alternativa de ejecución.

* 1. **Ejecución de la Garantía de Seriedad de Propuesta**

La Garantía de Seriedad de Propuesta será ejecutada según corresponda, cuando:

1. Se compruebe falsedad en la información declarada en el Formulario de Presentación de Propuesta (Formulario A-1);
2. Para la suscripción del contrato, la documentación presentada por el proponente adjudicado no respalde lo señalado en el Formulario de Presentación de Propuesta (Formulario A-1);
3. El proponente adjudicado no presente, para la suscripción del contrato, uno o más de los documentos señalados en el Formulario de Presentación de Propuesta (Formulario A-1), salvo que hubiese justificado oportunamente el retraso por causas de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas y aceptadas por la entidad;
4. El proponente adjudicado desista, de manera expresa o tácita, de suscribir el contrato en el plazo establecido, salvo por causas de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas y aceptadas por la entidad.
   1. **Devolución de la Garantía de Seriedad de Propuesta**

La Garantía de Seriedad de Propuesta será devuelta a los proponentes en los siguientes casos:

1. Declaración Desierta del Proceso de Contratación;
2. Cuando el proponente se haya rehusado aceptar la solicitud de la entidad convocante sobre la extensión del periodo de validez de propuestas;
3. Cancelación del Proceso de Contratación;
4. Anulación del Proceso de Contratación, cuando la anulación sea hasta antes de la publicación de la convocatoria;
5. Suscripción de contrato con el proponente adjudicado.
   1. El tratamiento de ejecución y devolución de las Garantías de: Cumplimiento de Contrato y de Correcta Inversión de Anticipo, se establecerá en el Contrato.
6. RECHAZO Y DESCALIFICACIÓN DE PROPUESTAS

De acuerdo al Artículo 17 del Reglamento de Contratación Directa de Obras, Servicio o Llave en Mano para los Proyectos de Salud Hospitalarios, la Comisión de Evaluación y Calificación procederá al rechazo o descalificación de propuestas, cuando las mismas no cumplan con las condiciones establecidas en el DBCD.

Las causales de Rechazo son:

1. Procederá el rechazo de la propuesta cuando esta fuese presentada fuera del plazo (fecha y hora) y/o en lugar diferente al establecido en el presente DBCD.
2. Si se determinara que el proponente se encuentra impedido para participar en los procesos de contratación, tal como prevé en el Artículo 31 del Reglamento de Contratación Directa de Obras, Servicio o Llave en Mano para los Proyectos de Salud Hospitalarios aprobados a través de la Resolución Administrativa N°103/2024 de 27 de diciembre de 2024.
3. Si el proponente no presentara el tipo de Garantía que se hubiera requerido, o ésta no cumpla con las condiciones establecidas.
4. Si el proponente contraviene la normativa legal vigente o el DBCD.

Las causales de descalificación son:

1. Incumplimiento a la Declaración Jurada del Formulario de Presentación de Propuesta (Formulario A-1);
2. Cuando la propuesta técnica y/o económica no cumpla con las condiciones establecidas en el presente DBCD;
3. Cuando la propuesta económica exceda el Precio Referencial.
4. Cuando los costos establecidos en los grupos I y II del Formulario B-2 sean diferentes a los establecidos en los costos totales de los Formularios B-3 y B-4.
5. Cuando producto de la revisión aritmética de la propuesta económica establecida en el Formulario B-1, existiera una diferencia absoluta superior al dos por ciento (2%), entre el monto expresado en numeral con el monto expresado en literal.
6. Cuando el proponente no presente la Garantía de Seriedad de Propuesta;
7. Cuando la Garantía de Seriedad de Propuesta no cumpla con las condiciones establecidas en el presente DBCD;
8. Cuando el proponente presente dos o más alternativas en una misma propuesta;
9. Cuando la propuesta contenga textos entre líneas, borrones y tachaduras;
10. Cuando la propuesta presente errores no subsanables;
11. Si para la suscripción del contrato, la documentación presentada por el proponente adjudicado, no respalde lo señalado en el Formulario de Presentación de Propuesta (Formulario A-1);
12. Si para la suscripción del contrato la documentación solicitada, no fuera presentada dentro del plazo establecido para su verificación; salvo ampliación de plazo solicitado por el proponente adjudicado y aceptada por la entidad de acuerdo a lo previsto en el subnumeral 28.1 del presente DBCD;
13. Cuando el proponente adjudicado desista de forma expresa o tácita de suscribir el contrato.

La descalificación de propuestas deberá realizarse única y exclusivamente por las causales señaladas precedentemente.

1. CRITERIOS DE SUBSANABILIDAD Y ERRORES NO SUBSANABLES
   1. **Se deberán considerar como criterios de subsanabilidad, los siguientes:**
2. Cuando los requisitos, condiciones, documentos y formularios de la propuesta cumplan sustancialmente con lo solicitado en el presente DBCD;
3. Cuando los errores sean accidentales, accesorios o de forma y que no incidan en la validez y legalidad de la propuesta presentada;
4. Cuando la propuesta no presente aquellas condiciones o requisitos que no estén claramente señalados en el presente DBCD;
5. Cuando el proponente oferte condiciones superiores a las solicitadas en los Términos de Referencia, siempre que estas condiciones no afecten el fin para el que fueron requeridas y/o se consideren beneficiosas para la entidad.

Los criterios señalados precedentemente no son limitativos, pudiendo la Comisión de Evaluación y 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 suscripción de contrato.

* 1. **Se deberán considerar errores no subsanables, siendo objeto de descalificación, los siguientes:**

1. Ausencia de cualquier Formulario solicitado en el presente DBCD.
2. Falta de firma del Proponente, en el formulario de Presentación de Propuesta (Formulario A-1);
3. Falta de firma del personal propuesto Formulario Hoja de Vida del Gerente (Formulario A-4) y Formulario Hoja de Vida del Personal Clave (Formulario A-5);
4. Falta de la propuesta técnica o parte de ella;
5. Falta de la propuesta económica o parte de ella.
6. Falta de presentación de la Garantía de Seriedad de Propuesta;
7. Cuando la Garantía de Seriedad de Propuesta fuese emitida en forma errónea
8. Cuando la Garantía de Seriedad de Propuesta sea girada por un monto menor al solicitado en el presente DBCD, admitiéndose un margen de error que no supere el cero punto uno por ciento (0.1%);
9. Cuando la Garantía de Seriedad de Propuesta sea girada por un plazo menor al solicitado en el presente DBCD, admitiéndose un margen de error que no supere los dos (2) días calendario;
10. Cuando se presente en fotocopia simple, la Garantía de Seriedad de Propuesta.
11. DECLARATORIA DESIERTA

El RPCD declarará desierta una convocatoria pública, de acuerdo con lo establecido en el parágrafo I, Artículo 19 del Reglamento de Contratación Directa de Obras, Servicio o Llave en Mano para los Proyectos de Salud Hospitalarios aprobados a través de la Resolución Administrativa N°103/2024 de 27 de diciembre de 2024.

1. CANCELACIÓN, SUSPENSIÓN Y ANULACIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

El proceso de contratación directa de Obras, Servicios o Llave en Mano, podrá ser cancelado, anulado o suspendido hasta antes de la suscripción del Contrato Administrativo, mediante Resolución Administrativa expresa, técnica y legalmente motivada. La AISEM no asumirá responsabilidad alguna respecto a los proponentes afectados por esta decisión.

**SECCIÓN II**

**PREPARACIÓN DE LAS PROPUESTAS**

1. PREPARACIÓN DE PROPUESTAS

Las propuestas deben ser elaboradas conforme los requisitos y condiciones establecidos en el presente DBCD, utilizando los formularios incluidos en Anexos y su presentación será de forma física.

1. MONEDA DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

Todo el proceso de contratación, incluyendo los pagos a realizar, deberá efectuarse en bolivianos.

1. COSTOS DE PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

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, son asumidos exclusivamente por cada proponente, bajo su total responsabilidad y cargo.

1. IDIOMA

La propuesta, los documentos relativos a ella y toda la correspondencia que intercambien entre el proponente y el convocante, deberán presentarse en idioma castellano.

1. VALIDEZ DE LA PROPUESTA
   1. La propuesta tendrá una validez de Sesenta (60) días calendario, que se computará a partir de la fecha de apertura de propuestas
   2. En circunstancias excepcionales por causas de fuerza mayor, caso fortuito, la entidad convocante, podrá solicitar por escrito la extensión del período de validez de las propuestas, disponiendo un tiempo perentorio para la renovación de garantías, para lo que se considerará lo siguiente:
2. El proponente que rehúse aceptar la solicitud será excluido del proceso, no siendo sujeto de ejecución de la Garantía de Seriedad de Propuesta;
3. Los proponentes que accedan a la prórroga, no podrán modificar su propuesta y para mantener la validez de la propuesta, el proponente deberá necesariamente presentar una garantía que cubra el nuevo plazo de validez de su propuesta.
4. DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA

Todos los Formularios de la propuesta, solicitados en el presente DBCD, se constituirán en Declaraciones Juradas.

* 1. Los documentos que deben presentar los proponentes, según sea su constitución legal y su forma de participación, son:

1. Formulario de Presentación de Propuesta (Formulario A-1). Este formulario deberá consignar la firma del Proponente.
2. Formulario de Identificación del Proponente (Formulario A-2a);
3. Formulario de Experiencia General y Específica del Proponente (Formulario A-3)
4. Formulario de Hoja de Vida del Gerente (Formulario A-4) Este formulario deberá consignar la firma.
5. Formulario de Hoja de Vida del Personal Clave (Formulario A-5) Este formulario deberá consignar la firma.
6. Relación de Instalaciones y Equipamiento (Formulario A-6)
7. Garantía de Seriedad de Propuesta, en original, equivalente al cero punto cinco por ciento (0.5%) del precio referencial de la contratación. La vigencia de esta garantía deberá exceder en treinta (30) días calendario al plazo de validez de la propuesta establecida en el numeral 15.1 del presente DBCD, computables a partir de la apertura de propuestas; y que cumpla con las características de renovable, irrevocable y de ejecución inmediata, emitida a nombre de la entidad convocante.
   1. En el caso de Asociaciones Accidentales, los documentos deberán presentarse diferenciando los que corresponden a la Asociación y los que corresponden a cada asociado.
      1. La documentación conjunta a presentar es la siguiente:
8. Formulario de Presentación de Propuesta (Formulario A-1). Este formulario deberá consignar la firma (documento escaneado o documento firmado digitalmente);
9. Formulario de Identificación del Proponente (Formulario A-2b);
10. Formulario Hoja de Vida, del Gerente (Formulario A-4). Este formulario deberá consignar la firma del personal propuesto (documento escaneado o documento firmado digitalmente);
11. Formulario Hoja de Vida, del Personal Clave (Formulario A-5). Este formulario deberá consignar la firma del personal propuesto (documento escaneado o documento firmado digitalmente);
12. Relación de Instalaciones y Equipamiento (Formulario A-6);

Garantía de Seriedad de Propuesta, en original, equivalente al cero punto cinco por ciento (0.5%), del precio referencial de la contratación. La vigencia de esta garantía deberá exceder en treinta (30) días calendario al plazo de validez de la propuesta establecida en el numeral 15.1 del presente DBCD, computables a partir de la apertura de propuestas; y que cumpla con las características de renovable, irrevocable y de ejecución inmediata, emitida a nombre de la entidad convocante. **Esta garantía deberá ser presentada por la Asociación Accidental a cuenta del mismo o como ofertante afianzado, según corresponda**.

* + 1. Cada asociado, en forma independiente, deberá presentar la siguiente documentación:

1. Formulario de Identificación de integrantes de la Asociación Accidental (Formulario A-2c);
2. Formulario de Experiencia General y Específica del Proponente (Formulario A-3).
3. ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA MÍNIMA GENERAL Y ESPECÍFICA DEL PROPONENTE
   1. **Experiencia General y Específica de la Empresa o Asociación Accidental.**

* La experiencia del proponente será computada considerando los contratos de consultoría ejecutados durante los últimos diez (10) años, que deberán ser acreditados con el Certificado de Cumplimiento de Contrato o su equivalente.
* La experiencia general es el conjunto de consultorías realizadas y la experiencia específica es el conjunto de consultorías similares a la consultoría objeto de la contratación.
* La experiencia específica es parte de la experiencia general, pero no viceversa, consiguientemente, las consultorías similares pueden ser incluidas en el requerimiento de experiencia general.
* En los casos de Asociación Accidental, la experiencia general y específica, serán la suma de las experiencias individualmente demostradas por las empresas que integran la Asociación.
* La experiencia general, será calificada conforme los puntajes definidos en el Formulario V-3 Evaluación de la Propuesta Técnica.
* Las áreas de experiencia específica que se requieran para la consultoría, serán definidas, por la entidad convocante, en los Términos de Referencia establecidos en el numeral 35 del presente DBCD.
* Los servicios de consultoría que cumplan con los requisitos requeridos en los Términos de Referencia establecidos en el DBCD; podrán ser considerados como válidos para la evaluación en el Formulario V-3 Evaluación de la Propuesta Técnica.
  1. **Experiencia General y Específica del Personal Clave de la Consultoría**
* La experiencia del personal clave será computada considerando el conjunto de contratos en los cuales el profesional ha desempeñado, que podrán ser acreditados con certificado suscrito por la empresa o entidad para la cual ha desempeñado el cargo declarado u otros documentos que avalen esta participación.
* La experiencia general es el conjunto de cargos desarrollados por el personal clave en la ejecución de consultorías independientemente del tipo de consultoría y la experiencia específica es el conjunto de cargos, en consultorías, que sean similares o superiores al objeto de la contratación requerido por la entidad convocante.
* La experiencia específica es parte de la experiencia general, pero no viceversa. Esto quiere decir que los cargos en consultorías similares pueden ser incluidos en el requerimiento de experiencia general; sin embargo, los cargos en consultorías en general no pueden ser incluidos como experiencia específica.
* La valoración de Experiencia Específica mínima requerida para el personal clave deberá efectuarse considerando las condiciones de formación, cargo a desempeñar, áreas de especialización y experiencia específica requeridas, para el personal clave del presente DBCD.
* Para la calificación de Cursos o Seminarios del personal clave se consideran las Áreas de Especialización establecidas por la entidad convocante en los Términos de Referencia establecidos en el presente DBCD.

1. PROPUESTA ECONÓMICA

El proponente deberá presentar su Propuesta Económica conteniendo los siguientes documentos:

1. Formulario de Propuesta Económica (Formulario B-1);
2. Formulario de Presupuesto Total del Costo de los Servicios de Consultoría (Formulario B-2);
3. Formulario de Honorarios Mensuales del Personal Asignado (Formulario B-3);
4. Formulario de Detalle de Alquileres y Misceláneos (Formulario B-4).

1. PROPUESTA TÉCNICA

La propuesta técnica deberá incluir:

1. Formulario de Propuesta Técnica (Formulario C-1);
2. Formulario de Condiciones Adicionales (Formulario C-2);
3. Formulario de Experiencia General y Específica del proponente (Formulario A-3);
4. Formulario de Hoja de Vida del Gerente (Formulario A-4);
5. Formulario de Hoja de Vida del Personal Clave (Formulario A-5);
6. Formulario de Relación de Instalaciones y Equipamiento (Formulario A-6).

**SECCIÓN III**

**PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPUESTAS**

1. PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS

* 1. **Forma de presentación**
  2. La propuesta deberá ser presentada en sobre cerrado y con cinta adhesiva transparente sobre las firmas y sellos, dirigido a la entidad convocante, citando el código y el objeto del proceso de contratación.
  3. La propuesta deberá ser presentada en un ejemplar original y una copia, identificando claramente el original.
  4. El original de la propuesta deberá tener sus páginas numeradas, selladas y rubricadas por el proponente, con excepción de la Garantía de Seriedad de Propuesta.
  5. La propuesta deberá incluir un índice, pestañas y caratulas separadoras que permitan la rápida ubicación y verificación de los Formularios y documentos presentados.

El proponente podrá rotular su sobre de la siguiente forma:

|  |
| --- |
| **AGENCIA DE INFRAESTRUCTURA EN SALUD Y EQUIPAMIENTO MÉDICO – AISEM**  **LUGAR DE ENTREGA DE LA PROPUESTA**: Ventanilla Única de la AISEM, ubicada en la Calle Víctor Sanjinés N° 2678, Edificio Barcelona, Piso 6, Z/ Sopocachi (Plaza España)  **RAZÓN SOCIAL O NOMBRE DEL PROPONENTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (indicar el tipo de empresa; si es una empresa comercial o asociación accidental u otro)  **CÓDIGO INTERNO: AISEM/CD/DS/007/2025**  **SERVICIO DE CONSULTORÍA POR PRODUCTO PARA LA “CONCLUSIÓN DE LOS HITOS 8,9,10 Y 11 DE LA FASE III: PUESTA EN MARCHA DEL HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL UBICADO EN EL MUNICIPIO DE CHALLAPATA DEL DEPARTAMENTO DE ORURO”**  **Fecha:** (En la que se presenta la propuesta) |

* 1. **Plazo y lugar de presentación.**

1. Las propuestas deberán ser presentadas dentro del plazo (fecha y hora) fijado y en el domicilio establecido en el presente DBCD.

Se considerará que el proponente ha presentado su propuesta dentro del plazo, si ésta ha ingresado al recinto en el que se registra la presentación de propuestas, hasta la fecha y hora límite establecida para el efecto.

1. La propuesta podrá ser entregada en persona o por correo certificado (Courier). En ambos casos, el proponente es el responsable de que su propuesta sea presentada dentro del plazo establecido
2. APERTURA DE PROPUESTAS
   1. Inmediatamente después del cierre del plazo de presentación de propuestas, la Comisión de Evaluación y Calificación procederá a la apertura de las propuestas en acto público, en la fecha, hora y lugar señalados en el presente DBCD.

El Acto de Apertura será continuo y sin interrupción, donde se permitirá la presencia de los proponentes o sus representantes, así como los representantes de la sociedad que quieran participar.

El acto se efectuará así se hubiese recibido una sola propuesta. En caso de no existir propuestas, la Comisión de Evaluación y Calificación suspenderá el Acto de Apertura y recomendará al RPCD, que la convocatoria sea declarada desierta.

* 1. El Acto de Apertura comprenderá:

1. Lectura de la información sobre el objeto de la contratación, la nómina de proponentes que presentaron según el Acta de Recepción.
2. Apertura y registro en el acta correspondiente de todas las propuestas recibidas dentro del plazo, dando a conocer públicamente el nombre de los proponentes y el precio total de sus propuestas económicas
3. Verificación de los documentos presentados por los proponentes, aplicando la metodología PRESENTÓ/NO PRESENTÓ, utilizando el Formulario V-1a o V-1b, según corresponda.

La Comisión de Evaluación y Calificación procederá a rubricar todas las páginas de cada propuesta original, excepto la Garantía de Seriedad de Propuesta.

Cuando no se ubique algún Formulario o documento requerido en el presente DBCD, la Comisión de Evaluación y Calificación podrá solicitar al representante del proponente, señalar el lugar que dicho documento o aceptar la falta del mismo, sin poder incluirlo. En ausencia del proponente o su representante, se registrará tal hecho en el Acta de Apertura.

1. Registro, en el Formulario V-1a o V-1b, según corresponda, del nombre del proponente y del monto total de su propuesta económica.

Cuando existan diferencias entre el monto literal y numeral de la propuesta económica, prevalecerá el literal sobre el numeral.

1. Elaboración del Acta de Apertura, consignando las propuestas presentadas de forma física, que deberá ser suscrita por todos los integrantes de la Comisión de Evaluación y Calificación y por los representantes de los proponentes asistentes que deseen hacerlo, a quienes se les deberá entregar una copia o fotocopia del Acta si lo desean. En este documento los proponentes que tengan observaciones deberán hacer constar las mismas en el Acta.
   1. Durante el Acto de Apertura de propuestas no se descalificará a ningún proponente, siendo esta una atribución de la Comisión de Evaluación y Calificación en el proceso de evaluación.

Los integrantes de la Comisión de Evaluación y Calificación y los asistentes deberán abstenerse de emitir criterios o juicios de valor sobre el contenido de las propuestas.

* 1. Concluido el Acto de Apertura, la nómina de proponentes será remitida, por la Comisión de Evaluación y Calificación, al RPCD en forma inmediata, para efectos de eventual excusa.

**SECCIÓN IV**

**EVALUACIÓN Y ADJUDICACIÓN**

1. EVALUACIÓN DE PROPUESTAS

La entidad convocante, para la evaluación de propuestas aplicara el siguiente Método de Selección y Adjudicación: **Calidad, Propuesta Técnica y Costo**

1. EVALUACIÓN PRELIMINAR

Concluido el Acto de Apertura, en sesión reservada, la Comisión de Evaluación y Calificación determinará si las propuestas continúan o se descalifican, verificando el cumplimiento sustancial y la validez de los Formularios de la Propuesta, utilizando el Formulario V-1a o V-1b según corresponda.

1. MÉTODO DE SELECCIÓN Y ADJUDICACIÓN CALIDAD, PROPUESTA TÉCNICA Y COSTO

La evaluación de propuestas se realizará en dos (2) etapas, con los siguientes puntajes:

PRIMERA ETAPA: Propuesta Económica (PE) : 30 puntos

SEGUNDA ETAPA: Propuesta Técnica (PT) : 70 puntos

* 1. **Evaluación de la Propuesta Económica**
     1. **Errores Aritméticos**

En el Formulario V-2 (Evaluación de la Propuesta Económica) se corregirán los errores aritméticos, verificando la propuesta económica en el Formulario B-1 de cada propuesta, considerando lo siguiente:

1. Cuando exista discrepancia entre los montos indicados en numeral y literal, prevalecerá el literal;
2. Si la diferencia entre el numeral y el literal es menor o igual al dos por ciento (2%), se ajustará la propuesta, caso contrario la propuesta será descalificada;
3. Si el monto ajustado por revisión aritmética superara el Precio Referencial, la propuesta será descalificada.

El monto ajustado por corrección de errores aritméticos deberá ser registrado en la cuarta columna Precio Ajustado (PA) del Formulario V-2.

En caso de que producto de la revisión, no se encuentre errores aritméticos el precio de la propuesta o valor leído de la propuesta (pp) deberá ser trasladado a la cuarta columna Precios Ajustado (PA) del Formulario V-2.

* + 1. **Determinación del Puntaje de la Propuesta Económica**

De la cuarta columna Precio Ajustado (PA) del Formulario V-2 se seleccionará la propuesta con el menor valor a la cual le corresponde el Precio Ajustado de la Propuesta con el Menor Valor , a esta propuesta se le asignará treinta (30) puntos y al resto de las propuestas se les asignará un puntaje inversamente proporcional, aplicando la siguiente fórmula:

Donde:

Puntaje de la Propuesta Económica Evaluada

Precio Ajustado de la Propuesta con el Menor Valor

Precio Ajustado de la Propuesta a ser evaluada

Las propuestas que no fueran descalificadas en la etapa de la Evaluación Económica, pasaran a la Evaluación de la Propuesta Técnica.

* 1. **Evaluación de la Propuesta Técnica**

La propuesta técnica, contenida en los Formularios C-1, A-3, A-4, A-5 y A-6 será evaluada aplicando la metodología CUMPLE/NO CUMPLE, utilizando el Formulario V-3.

A las propuestas que no hubieran sido descalificadas, como resultado de la metodología CUMPLE/NO CUMPLE, se les asignarán treinta y cinco (35) puntos. Posteriormente, se evaluará las condiciones adicionales establecidas en el Formulario C-2, asignando un puntaje de hasta treinta y cinco (35) puntos, utilizando el Formulario V-3.

El puntaje de la Evaluación de la Propuesta Técnica (PTi), será el resultado de la suma de los puntajes obtenidos de la evaluación de los Formularios C-1, A-3, A-4, A-5, A-6 y C-2, utilizando el Formulario V-3.

Las propuestas que en la Evaluación de la Propuesta Técnica (PTi) no alcancen el puntaje mínimo de cincuenta (50) puntos serán descalificadas.

* 1. **Determinación del Puntaje Total**

Una vez calificadas y puntuadas las propuestas económica y técnica de cada propuesta se determinará el puntaje total de cada una de ellas, sumando sus puntajes, utilizando el Formulario V-4, de acuerdo con la siguiente fórmula:

Donde:

La Comisión de Evaluación y Calificación, recomendará la adjudicación de la propuesta que obtuvo el mayor puntaje total ), cuyo monto adjudicado corresponderá al Precio Ajustado (PA).

En caso de existir empate entre dos o más propuestas, la Comisión de Evaluación y Calificación será responsable de definir el desempate, aspecto que será señalado en el Informe de Calificación y Recomendación de Adjudicación o Declaratoria Desierta.

1. CONTENIDO DEL INFORME DE EVALUACIÓN Y RECOMENDACIÓN

El Informe de Evaluación y Recomendación de Adjudicación o Declaratoria Desierta, deberá contener mínimamente lo siguiente:

* 1. Nómina de los proponentes;
  2. Cuadros de Evaluación;
  3. Detalle de errores subsanables, cuando corresponda;
  4. Causales para la descalificación de propuestas, cuando corresponda;
  5. Recomendación de Adjudicación o Declaratoria Desierta;
  6. Otros aspectos que la Comisión de Evaluación y Calificación considere pertinentes.

1. RESOLUCIÓN DE ADJUDICACIÓN O DECLARATORIA DESIERTA
   1. El RPCD, recibido el Informe de Calificación y Recomendación de Adjudicación o Declaratoria Desierta y dentro del plazo fijado en el cronograma de plazos, emitirá la Resolución de Adjudicación o Declaratoria Desierta.
   2. En caso de que el RPCD solicite a la Comisión de Evaluación y Calificación la complementación o sustentación del informe, podrá autorizar la modificación del cronograma de plazos a partir de la fecha establecida para la emisión de la Resolución de Adjudicación o Declaratoria Desierta.

Si el RPCD, recibida la complementación o sustentación del Informe de Calificación y Recomendación de Adjudicación o Declaratoria, decidiera bajo su exclusiva responsabilidad, apartarse de la recomendación, deberá elaborar un informe fundamentado dirigido a la MAE y a la Contraloría General del Estado.

* 1. La Resolución de Adjudicación o Declaratoria Desierta será motivada y contendrá mínimamente la siguiente información:

1. Nómina de los participantes y precios ofertados, cuando corresponda;
2. Los resultados de la calificación;
3. Identificación del proponente adjudicado, cuando corresponda;
4. Causales de descalificación, cuando corresponda;
5. Causales de Declaratoria Desierta, cuando corresponda.
   1. La Resolución de Adjudicación o Declaratoria Desierta será notificada a los proponentes, de acuerdo al Reglamento Establecido. La notificación, deberá incluir copia de la Resolución y del Informe de Calificación y Recomendación de Adjudicación o Declaratoria Desierta.
6. CONCERTACIÓN DE MEJORES CONDICIONES TÉCNICAS

Una vez adjudicada la contratación, la MAE, el RPCD, la Comisión de Evaluación y Calificación y el proponente adjudicado, podrán acordar mejores condiciones técnicas de contratación, si la magnitud y complejidad de la contratación así lo amerita, aspecto que deberá ser señalado en el Acta de Concertación de Mejores Condiciones Técnicas.

La Concertación de Mejores Condiciones Técnicas, no dará lugar a ninguna modificación del monto adjudicado.

En caso de que el proponente adjudicado no acepte las condiciones técnicas demandadas por la entidad, se continuara con las condiciones técnicas adjudicadas.

**SECCIÓN V**

**SUSCRIPCIÓN, MODIFICACIONES AL CONTRATO Y SUBCONTRATACIÓN**

1. SUSCRIPCIÓN DE CONTRATO
   1. La entidad convocante deberá establecer el plazo de entrega de documentos, que no deberá exceder el plazo máximo de diez (10) días hábiles para proponentes nacionales y no mayor a quince (15) días hábiles para proponentes extranjeros, computable a partir del día siguiente hábil de la notificación. Asimismo, para el caso de Asociaciones Accidentales entre empresas consultoras nacionales y extranjeras establecidas en su país de origen, el plazo no deberá ser menor a quince (15) días hábiles, considerando la necesidad de legalizaciones y traducciones, cuando sea el caso.

Si el proponente adjudicado presentase los documentos antes del plazo otorgado, el proceso deberá continuar.

En caso que el proponente adjudicado justifique, oportunamente, el retraso en la presentación de uno o más documentos requeridos para la suscripción de contrato, por causas de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas y aceptadas por la entidad, se deberá ampliar el plazo de presentación de documentos.

* 1. El proponente adjudicado deberá presentar, para la suscripción de contrato, los originales o fotocopias legalizadas de los documentos señalados en el Formulario de Presentación de Propuesta (Formulario A-1) excepto aquella documentación cuya información se encuentre consignada en el Certificado del RUPE.

En caso de convenirse anticipo, el proponente adjudicado deberá presentar la Garantía de Correcta Inversión de Anticipo, equivalente al cien por ciento (100%) del anticipo solicitado dentro de los plazos previstos en el Contrato.

La entidad deberá verificar la autenticidad del Certificado del RUPE presentado por el proponente adjudicado, ingresando el código de verificación del Certificado en el SICOES.

Para el caso de Asociaciones Accidentales entre empresas consultoras nacionales y extranjeras, los documentos de estas últimas deben ser similares o equivalentes a los requeridos localmente.

* 1. Cuando el proponente adjudicado desista de forma expresa o tácita de suscribir el contrato, su propuesta será descalificada, procediéndose a la revisión de la siguiente propuesta mejor evaluada. En caso de que la justificación del desistimiento expreso no sea por causas de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas ajenas a su voluntad debidamente justificadas y aceptadas por la entidad, se ejecutará la Garantía de Seriedad de Propuesta.

El desistimiento expreso se efectivizará con la recepción de la carta de desistimiento remitida por el proponente adjudicado. El desistimiento tácito se efectivizará una vez concluido el plazo de presentación de documentos para la suscripción del contrato o cuando no formalice la contratación dentro de los plazos establecidos, sin que el proponente adjudicado haya justificado su retraso.

Si producto de la revisión efectuada para la suscripción del contrato, los documentos presentados por el adjudicado no cumplan con las condiciones requeridas, no se considerará desistimiento, por lo que no corresponde el registro en el SICOES como impedido; sin embargo, corresponderá la descalificación de la propuesta y la ejecución de la Garantía de Seriedad de Propuesta.

* 1. En los casos que se necesite ampliar plazos, el RPCD deberá autorizar la modificación del cronograma de plazos a partir de la fecha de emisión de la Resolución de Adjudicación.

1. MODIFICACIONES AL CONTRATO
   1. Las modificaciones al contrato deberán estar destinadas al cumplimiento del objeto de la contratación y ser sustentadas por informe técnico, financiero (si corresponde) y legal que establezca la viabilidad de la modificación. En caso de proyectos de inversión, deberá contemplar las normativas del Sistema Público de Inversión Pública – SNIP.
   2. Las modificaciones al Contrato Administrativo podrán efectuarse mediante:
      1. Contrato Modificatorio. Es aplicable cuando la modificación a ser introducida afecte el alcance y/o plazo del contrato, por causas de fuerza mayor, caso fortuito u otras debidamente justificadas, que determinen una modificación al contrato, sin dar lugar al incremento de los precios unitarios. El Contrato Modificatorio será suscrito por la MAE o por la autoridad que suscribió el contrato principal.
      2. Se podrán realizar uno o varios contratos modificatorios al contrato principal. Si para el cumplimiento del objeto del contrato, fuese necesaria la creación de nuevos ítems, los precios unitarios de estos ítems deberán ser negociados sin afectación del monto total del contrato, en contrataciones Llave en Mano.
      3. En caso de Contrataciones de Obra o Servicios, se podrá modificar el monto del contrato mediante uno o varios Contratos Modificatorios que sumados no deberán exceder el diez por ciento (10%) del monto del contrato principal, de acuerdo a recursos disponibles.
2. SUBCONTRATACIÓN
   1. Los subcontratos de ejecución de obras y/o servicios al amparo de las Normas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios, podrán ser realizados, cuando la naturaleza del objeto de la contratación así lo permita y las condiciones estén definidas en el contrato, el proveedor o contratista podrá subcontratar una parte de la ejecución del contrato.
   2. Para el caso de los proveedores o contratistas nacionales, para ser considerados dentro de la subcontratación, deberán estar registrados en el RUPE y no estar cumpliendo las sanciones previstas en los incisos i) y j) del Artículo 31 del Reglamento de Contratación Directa de Obras, Servicio o Llave en Mano para los Proyectos de Salud aprobados a través de la Resolución Administrativa N°103/2024 de 27 de diciembre de 2024.
   3. El Contratista no podrá subcontratar la totalidad de las Obras.
   4. El Contratista será responsable de los actos e incumplimientos de cualquiera de sus Subcontratistas, y de los de sus agentes y empleados, como si fueran actos e incumplimientos suyos.
   5. La Entidad tomará conocimiento de la subcontratación por escrito para su consentimiento, y de manera previa, dentro de los cinco (5) días hábiles de formulada la intención de subcontrato. Si transcurrido dicho plazo la Entidad no comunica su respuesta, se considera que el pedido ha sido rechazado.
   6. El proveedor o contratista mantendrá todas sus obligaciones contractuales por la totalidad del objeto de la contratación frente a la Entidad, la cual no asumirá ninguna obligación ni responsabilidad con el subcontratado ni con su personal.

**SECCIÓN VI**

**ENTREGA DE LOS PRODUCTOS DE LA CONSULTORÍA Y CIERRE DEL CONTRATO**

1. ENTREGA DE LOS PRODUCTOS DE LA CONSULTORÍA
   1. La entrega de los productos de la consultoría deberá efectuarse cumpliendo con las estipulaciones del contrato suscrito y de sus partes integrantes, que incluyen los Términos de Referencia y el cronograma de presentación de los productos de la consultoría.
   2. La entidad contratante deberá establecer en los Términos de Referencia, el plazo máximo para aprobar los productos intermedios y finales presentados por la consultoría.
2. CIERRE DEL CONTRATO

El cierre del contrato procederá ante la terminación por cumplimiento o por Resolución de Contrato, conforme las previsiones establecidas en el mismo. Para ambos casos la entidad y el proveedor precederán a realizar la liquidación del contrato.

En caso de terminación por cumplimiento, una vez concluida la liquidación del contrato, la entidad deberá emitir el Certificado de Cumplimiento de Contrato.

**SECCIÓN VII**

**GLOSARIO DE TÉRMINOS**

**Concepto:** Es la interpretación que hace el Proponente de la problemática que se pretende solucionar con el servicio (estudio, supervisión, asesoramiento, etc.), demostrando el conocimiento que tiene del proyecto en particular. Contiene una interpretación y análisis de los Términos de Referencia, estableciendo y justificando claramente las coincidencias y desacuerdos con los mismos.

**Enfoque:** Es en términos amplios, la explicación de cómo el Proponente piensa llevar adelante la realización del servicio de consultoría bajo criterio de coherencia y lógica, resaltando los aspectos novedosos o aspectos especiales que el proponente ofrece para la realización del servicio.

**Objetivo y Alcance:** Objetivo es la descripción concreta y tangible del fin último que se persigue la entidad contratante luego de realizado el trabajo de consultoría.

Alcance es la descripción detallada y ordenada de las actividades que el Consultor desarrollará para lograr el objetivo del trabajo en directa relación al logro de los productos intermedios y finales a ser entregados.

Se debe especificar los productos intermedios y finales objeto de la consultoría.

**Metodología:** Es la descripción de los métodos que empleará el proponente, para lograr el alcance del trabajo en la ejecución del servicio de consultoría ofrecido, incluyendo tanto una descripción amplia como detallada de cómo el proponente piensa llevar adelante la realización de cada tarea. Si el proponente así lo considera, será conveniente resaltar cuál de los métodos planteados son novedosos y diferenciadores de la metodología propuesta.

**Plan de trabajo:** Es la descripción de la secuencia lógica expresada en un cronograma de trabajo que tendrá las actividades del servicio y su interrelación con los productos intermedios y finales descritos en el alcance de trabajo, con la organización, asignación de personal y equipamiento ofrecido, para llevar adelante la realización del servicio en el plazo ofertado.

**Certificado de Cumplimiento de Contrato:** Se define, como el documento extendido por la entidad contratante en favor del Consultor, que oficializa el cumplimiento del contrato; detallando los aspectos más importantes del mismo.

**Consultor:** Empresa especializada dotada de estructura organizada y conocimiento técnico, con capacidad de gerencia suficientes para realizar servicios multidisciplinarios, dentro de los Términos de Referencia, de plazo y costo acordados.

**Consultoría:** Es una actividad intelectual independiente dirigida a la organización del conocimiento aplicado en función de la solución a problemas específicos, relacionando sus posibilidades y modo de aplicación con la realidad socio económica, el medio ambiente físico y humano, desde puntos de vista técnico, económico y social.

**Consultoría similar:** Es aquella que está en la misma área de trabajo y que tenga alcance similar. Por ejemplo, son similares con los estudios de micro riego, los de uso de agua y suelos, de hidrogeología, etc., con los proyectos aeropuertos, los proyectos de obras de arquitectura, urbanismo, edificaciones, puentes, etc.

**Contratante:** Es la institución de derecho público que una vez realizada la convocatoria pública y adjudicado el servicio, se convierte en parte contractual del mismo.

**Convocante:** Es la institución de derecho público que requiere la prestación de servicios de consultoría, mediante una convocatoria pública.

**Desistimiento:** Renuncia expresa o tácita por voluntad propia del proponente adjudicado, de suscribir el contrato, que no es consecuencia de causas de fuerza mayor y/o caso fortuito.

**Costo del servicio:** Es el costo del servicio de consultoría que compromete todos los gastos financieros (directos e indirectos) de la consultora, producto de la ejecución del servicio.

**Precio del servicio o monto del contrato:** El precio es el valor que las partes firmantes del contrato definen entre sí para la prestación de los servicios de consultoría. Se establece a través de un presupuesto presentado en la propuesta del contratista.

**Supervisor de estudio:** Servidor público de línea, profesional especialista designado por autoridad competente de la entidad contratante, para realizar el seguimiento del estudio, supervisando directamente el cumplimiento de las condiciones contractuales del Consultor.

**Empresa Nacional:** Persona jurídica constituida en Bolivia y cuya mayoría de capital sea de titularidad de personas naturales bolivianas, reflejándose en la dirección y control de la persona jurídica.

**Empresa Extranjera:** Persona jurídica que no cumple con las condiciones para considerarse empresa nacional.

PARTE II

**INFORMACIÓN TÉCNICA DE LA CONTRATACIÓN**

1. DATOS GENERALES DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DATOS DEL PROCESOS DE CONTRATACIÓN** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Objeto de la contratación | **SERVICIO DE CONSULTORÍA POR PRODUCTO PARA LA “CONCLUSIÓN DE LOS HITOS 8,9,10 Y 11 DE LA FASE III: PUESTA EN MARCHA DEL HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL UBICADO EN EL MUNICIPIO DE CHALLAPATA DEL DEPARTAMENTO DE ORURO”** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Modalidad | **CONTRATACIÓN DIRECTA** | | | | | |  | Código de la entidad para identificar al proceso | | | | | | | | | | | | | | | **AISEM/CD/DS/007/2025** | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Convocatoria | **PRIMERA CONVOCATORIA** | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Precio Referencial | **Bs.- 270.000,00 (Doscientos Setenta mil 00/100 bolivianos)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Plazo para la ejecución de la Consultoría (en días calendario) | **Sesenta (60) días calendario, computables a partir de la Orden de Proceder** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Método de Selección y Adjudicación | **X** | Calidad Propuesta Técnica y Costo | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Forma de Adjudicación | **X** | Por el Total | | | | |  |  | | | | |  |  | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Señalar con qué Presupuesto se inicia el proceso de contratación | **X** | Presupuesto de la gestión en curso | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Presupuesto de la próxima gestión (el proceso se iniciará una vez publicada la Ley del Presupuesto General del Estado de la siguiente gestión) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | | | | | |  |
| Organismos Financiadores | # | Nombre del Organismo Financiador  (de acuerdo al clasificador vigente) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | % de Financiamiento | | | | | | |  |
|  |
| 1 | TGN | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | 100 | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD CONVOCANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre de la Entidad | | AGENCIA DE INFRAESTRUCTURA EN SALUD Y EQUIPAMIENTO MÉDICO (AISEM) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Domicilio  (fijado para el proceso de contratación) | |  | *Ciudad* | | | | |  | *Zona* | | | | |  | *Dirección* | | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  | La Paz | | | | |  | Sopocachi | | | | |  | Plaza España sobre la Calle Víctor Sanjinés, Edif. Barcelona N° 2678 | | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Teléfono | 2 2125007 | |  | Fax | | - | | | |  | Correo Electrónico | | | | | | [consultas@aisem.gob.bo](mailto:consultas@aisem.gob.bo) | | | | | | | | | | | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **PERSONAL DE LA ENTIDAD** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  |  |  |  | *Apellido Paterno* | | | | |  | *Apellido Materno* | | | | |  | *Nombre(s)* | | | | |  | *Cargo* | | | | | |  |
| Máxima Autoridad Ejecutiva (MAE) | | | | | | | | | | | CASABLANCA | | | | |  | VILLCA | | | | |  | VERÓNICA | | | | |  | DIRECTORA GENERAL EJECUTIVA | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Responsable del Proceso de Contratación Directa (RPCD) | | | | | | | | | | | *Apellido Paterno* | | | | |  | *Apellido Materno* | | | | |  | *Nombre(s)* | | | | |  | *Cargo* | | | | | |  |
| CUELLAR | | | | |  | VERASTEGUI | | | | |  | LUIS FELIX | | | | |  | DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS | | | | | |  |
|  | | | | | | |  |  |  |  | *Apellido Paterno* | | | | |  | *Apellido Materno* | | | | |  | *Nombre(s)* | | | | |  | *Cargo* | | | | | |  |
| Encargado de atender consultas | | | | | | | | | | | CIRILO | | | | |  | BERAZAIN | | | | |  | EVERTH DIMAS | | | | |  | PROFESIONAL EN ESTRUCTURAS | | | | | |  |
|  | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. **SERVIDORES PÚBLICOS QUE OCUPAN CARGOS EJECUTIVOS HASTA EL TERCER NIVEL JERÁRQUICO DE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | *Apellido Paterno* | | | | | |  | *Apellido Materno* | | | | | |  | *Nombre(s)* | | | | | | | | | |  | *Cargo* | | | | | | | | |  |
|  | ZEGARRA | | | | | |  | MENDOZA | | | | | |  | CAROL ROSARIO | | | | | | | | | |  | DIRECTOR TÉCNICO a.i. | | | | | | | | |  |
|  | *Apellido Paterno* | | | | | |  | *Apellido Materno* | | | | | |  | *Nombre(s)* | | | | | | | | | |  | *Cargo* | | | | | | | | |  |
|  | CUELLAR | | | | | |  | VERASTEGUI | | | | | |  | LUIS FELIX | | | | | | | | | |  | DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS | | | | | | | | |  |
|  | *Apellido Paterno* | | | | | |  | *Apellido Materno* | | | | | |  | *Nombre(s)* | | | | | | | | | |  | *Cargo* | | | | | | | | |  |
|  | LOBOS | | | | | |  | HUANDO | | | | | |  | NÉSTOR | | | | | | | | | |  | DIRECTOR DE ASUNTOS JURIDICOS | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. CRONOGRAMA DE PLAZOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

El proceso de contratación se sujetará al siguiente Cronograma de Plazos:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRONOGRAMA DE PLAZOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ACTIVIDAD** | | | **FECHA** | | | | | | | | | | **HORA** | | | | | | | **LUGAR** | | | |
| 1 | Publicación del DBCD en la página web oficial de la AISEM | |  | *Día* |  | *Mes* | |  | *Año* | |  |  | |  | |  |  |  |  | |  |  |
|  | 04 |  | | 07 |  | | 2025 |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |
| 2 | Inspección Previa | |  | *Día* |  | *Mes* | |  | *Año* | |  |  | | *Hora* | |  | *Min.* |  |  | |  |  |
|  | - |  | | - |  | | - |  | |  | |  |  |  |  |  | | **NO APLICA** |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |
| 3 | Consultas Escritas (fecha límite) | |  | *Día* |  | *Mes* | |  | *Año* | |  |  | |  | |  |  |  |  | |  |  |
|  | 10 |  | | 07 |  | | 2025 |  | |  | | 15 |  | 30 |  |  | | A través de correo electrónico [consultas@aisem.gob.bo](mailto:consultas@aisem.gob.bo) o mediante nota formal dirigida al RPCD por Ventanilla Única de la AISEM, ubicada en la Calle Víctor Sanjinés N°2678 Zona Sopocachi (Plaza España), Edificio Barcelona, Piso 6. |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |
| 4 | Reunión de Aclaración | |  | *Día* |  | *Mes* | |  | *Año* | |  |  | | *Hora* | |  | *Min.* |  |  | |  |  |
|  | 14 |  | | 07 |  | | 2025 |  | |  | | 10 |  | 00 |  |  | | **De forma presencial**, en el Auditorio de la AISEM, ubicado en la Calle Víctor Sanjinés N°2678 Zona Sopocachi (Plaza España), Edificio Barcelona, Piso 6. |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |
| 5 | Aprobación del DBCD con las enmiendas si hubieran (fecha límite) | |  | *Día* |  | *Mes* | |  | *Año* | |  |  | |  | |  |  |  |  | |  |  |
|  | 17 |  | | 07 |  | | 2025 |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 6 | Notificación de aprobación del DBCD (fecha límite) | |  | *Día* |  | *Mes* | |  | *Año* | |  |  | |  | |  |  |  |  | |  |  |
|  | 21 |  | | 07 |  | | 2025 |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |
| 7 | Presentación y Apertura de Propuestas (fecha límite) | |  | *Día* |  | *Mes* | |  | *Año* | |  |  | | *Hora* | |  | *Min.* |  |  | |  |  |
|  | 28 |  | | 07 |  | | 2025 |  | |  | | **PRESENTACIÓN:**  10:00  **APERTURA:**  10:30 | | |  |  | | **PRESENTACIÓN:**  Ventanilla Única de la AISEM, ubicada en la Calle Víctor Sanjinés N° 2678, Edificio Barcelona, Piso 6, Z/ Sopocachi (Plaza España)  **APERTURA:**  Auditorio de la AISEM, ubicado en la Calle Víctor Sanjinés N° 2678, Edificio Barcelona, Piso 6, Z/ Sopocachi (Plaza España) |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |
| 8 | Informe de Evaluación y Recomendación de Adjudicación o Declaratoria Desierta (fecha límite) | |  | *Día* |  | *Mes* | |  | *Año* | |  |  | |  | |  |  |  |  | |  |  |
|  | 04 |  | | 08 |  | | 2025 |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 9 | Adjudicación o Declaratoria Desierta (fecha límite) | |  | *Día* |  | | *Mes* |  | | *Año* |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
|  | 07 |  | | 08 |  | | 2025 |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| 10 | Notificación de la adjudicación o declaratoria desierta (fecha límite) | |  | *Día* |  | *Mes* | |  | *Año* | |  |  | |  | |  |  |  |  | |  |  |
|  | 11 |  | | 08 |  | | 2025 |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |
| 11 | Presentación de documentos para suscripción de contrato (fecha límite) | |  | *Día* |  | *Mes* | |  | *Año* | |  |  | |  | |  |  |  |  | |  |  |
|  | 1 |  | | 09 |  | | 2025 |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |
| 12 | Suscripción de contrato (fecha límite) | |  | *Día* |  | *Mes* | |  | *Año* | |  |  | |  | |  |  |  |  | |  |  |
|  | 08 |  | | 09 |  | | 2025 |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |

1. TÉRMINOS DE REFERENCIA Y CONDICIONES TÉCNICAS REQUERIDAS PARA EL SERVICIO DE CONSULTORÍA

Los Términos de Referencia para la Consultoría, son los siguientes:

|  |
| --- |
| **DESCRIPCIÓN DE LA CONSULTORÍA**:  ***(Información que debe ser incluida por la entidad convocante)*** |
| **TERMINOS DE REFERENCIA**  **OBJETO DE CONTRATACIÓN: SERVICIO DE CONSULTORIA POR PRODUCTO PARA LA “CONCLUSIÓN DE LOS HITOS 8,9,10 Y 11 DE LA FASE III: PUESTA EN MARCHA DEL HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL UBICADO EN EL MUNICIPIO DE CHALLAPATA DEL DEPARTAMENTO DE ORURO”** ANTECEDENTES. El Estado Plurinacional de Bolivia desde la gestión 2006, genera políticas de salud para contribuir a la erradicación de la extrema pobreza, con el acceso universal a la Salud, para el vivir bien, en el ámbito de los siguientes planes y políticas. AGENDA PATRIÓTICA 2025. La Salud se encuentra en el Pilar 3 (SALUD, EDUCACIÓN Y DEPORTE, PARA LA FORMACIÓN DE UN SER HUMANO INTEGRAL), cuya finalidad es brindar a todas y todos los bolivianos el acceso a una vida plena, se busca garantizar los derechos fundamentales de los seres humanos: a la salud, a la educación, al deporte y al arte, concibiendo la vida humana, tanto en su dimensión física como espiritual.  El Ministerio de Salud se enmarca en la META 1. **“Acceso Universal a servicios de Salud, cuyo indicador es que el 100% de las bolivianas y bolivianos accedan a los servicios de salud”**. PLAN SECTORIAL DE DESARROLLO INTEGRAL PARA VIVIR BIEN SECTOR SALUD 2021-2025. El Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien Sector Salud 2021-2025 ha sido elaborado en el marco de la Ley N°777, del Sistema de Planificación Integral del Estado Plurinacional de Bolivia (SPIE), a partir del Plan de Desarrollo Sectorial 2021 – 2025.  El objetivo general es el de lograr el acceso universal, gratuito y equitativo a servicios de salud al 2025, la finalidad planteada es contribuir al paradigma del Vivir Bien y a la erradicación de la pobreza e inequidad, eliminando la exclusión social y mejorando el estado de salud, y el propósito del PSDI 2021-2025, es consolidar el **ejercicio** del derecho a la salud a partir de la construcción y desarrollo del Sistema Único de Salud dentro la política de Salud Familiar Comunitaria Intercultural, con acceso universal sin costo en el punto de atención, priorizando la participación y el control social, con rectoría del Ministerio de Salud y Deportes.  El PSDI, ha identificado 9 Objetivos Estratégicos y en el marco del Plan de Desarrollo Económico y Social 2021-2025 se identificaron 6 pilares en los que el sector salud contribuye directamente; son los pilares 1, 3, 4, 8, 9 y 11.  Para el Plan, es una preocupación central el derecho a la salud de las y los bolivianos, por lo que se tiene previsto en este período avanzar significativamente hacia la universalización del acceso a los servicios de salud, la prevención de las enfermedades, así como la ampliación y mejora de la capacidad de atención de los establecimientos de salud con mejor infraestructura, equipamiento y recursos humanos de calidad con enfoque intercultural. Este pilar tiene dos metas, de las cuales la **Meta 1:** Acceso universal al servicio de salud, contempla de manera específica, la construcción, equipamiento y puesta en marcha de establecimientos de salud de cuarto, tercer y segundo nivel.  Para lograr estos objetivos se plantea el fortalecimiento de las Redes Funcionales de Servicios de Salud incrementando su capacidad resolutiva.  Por otro lado, se tiene el requerimiento de parte del Municipio de Challapata, solicitando la Conclusión de la Puesta en Marcha del Hospital de Segundo Nivel, razón por la cual es necesario el desarrollo de las actividades requeridas para la FASE III: PUESTA EN MARCHA, bajo la modalidad de Contratación Directa, de acuerdo al Art. 3 del Decreto Supremo N° 2652, dejando establecido que la administración y funcionamiento está a cargo del Municipio. EL DECRETO SUPREMO N°2652 de fecha 20 de enero de 2016 El Decreto Supremo N°2652 de fecha 20 de enero de 2016, en su Artículo 1°. - (Objeto) El presente Decreto Supremo tiene por objeto: inciso a) Declarar de interés del nivel central del Estado la construcción de un (1) establecimiento de Salud Hospitalario de Segundo Nivel ubicado en el Municipio de Challapata del Departamento de Oruro, inciso b) Autorizar al Ministerio de Salud la contratación directa de obras, bienes y servicios para la Construcción con el Equipamiento y Puesta en Marcha del Establecimiento de Salud citado precedentemente.  De la misma manera la misma disposición, en su Artículo 4°. - (Financiamiento) Se autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, realizar traspasos presupuestarios interinstitucionales con recursos del Tesoro General de la Nación - TGN, por un monto de hasta Bs102.900.000.- (CIENTO DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL 00/100 BOLIVIANOS), a favor del Ministerio de Salud para el cumplimiento del presente Decreto Supremo. DECRETO SUPREMO N°3293 DE 24 DE AGOSTO DE 2017, CREACIÓN DE LA AISEM. En fecha 24 de agosto de 2017 se dispone la creación de la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico cuya sigla es “AISEM” con la finalidad de ejecutar programas y/o proyectos de Establecimientos de Salud Hospitalarios de Institutos de Cuarto Nivel de Salud, en el marco de las competencias otorgadas al Ministerio de Salud. LEY N°475 LEY DE 30 DE DICIEMBRE DE 2013, LEY DE PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA. Establecer y regular la atención integral y la protección financiera en salud de la población beneficiaría descrita en la presente Ley, que no se encuentre cubierta por el Seguro Social Obligatorio de Corto Plazo. Asimismo, establece las bases para la universalización de la atención integral en salud.  Determina que son beneficiarías y beneficiarios de la atención integral y protección financiera de salud, todos los habitantes y estantes del territorio nacional que no cuenten con algún seguro de salud y que estén comprendidos en los siguientes grupos poblacionales: Mujeres embarazadas, desde el inicio de la gestación hasta los seis (6) meses posteriores al parto. Niñas y niños menores de cinco (5) años de edad. Mujeres y hombres a partir de los sesenta (60) años. Mujeres en edad fértil respecto a atenciones de salud sexual y reproductiva. Personas con discapacidad que se encuentren calificadas según el Sistema Informático del Programa de Registro Único Nacional de Personas con Discapacidad - SIPRUNPCD. Otros que se determinen por Resolución del Consejo de Coordinación Sectorial de Salud, refrendado y aprobado por Decreto Supremo, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 12 de la presente Ley.  Fija las fuentes de financiamiento. Crea el Fondo Compensatorio Nacional de Salud - COMSALUD, que será administrado por el Ministerio de Salud y Deportes, estará destinado a complementar oportuna y eficazmente los recursos de las Cuentas Municipales de Salud cuando los Gobiernos Autónomos Municipales demuestren que los recursos de dichas cuentas sean insuficientes para la atención de las beneficiarias y los beneficiarios.  Determina que los Gobiernos Autónomos Departamentales y los Gobiernos Autónomos Municipales, podrán destinar recursos provenientes del Impuesto Directo a los Hidrocarburos que les sean asignados, a la creación de ítems adicionales para personal de salud de los establecimientos de salud de su ámbito territorial, en coordinación con el Ministerio de Salud y Deportes, de acuerdo a normativa vigente. LEY N°1152, DE 20 DE FEBRERO DE 2019, LEY MODIFICATORIA A LA LEY Nº475 DE 30 DE DICIEMBRE DE 2013, DE PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA, MODIFICADA POR LEY Nº1069 DE 28 DE MAYO DE 2018 “HACIA EL SISTEMA ÚNICO DE SALUD, UNIVERSAL Y GRATUITO” Cuyo objeto es modificar la Ley Nº475 de 30 de diciembre de 2013, de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia, modificada por Ley Nº1069 de 28 de mayo de 2018, para ampliar la población beneficiaria que no se encuentra cubierta por la Seguridad Social de Corto Plazo, con atención gratuita de salud, en avance hacia un Sistema Único de Salud, Universal y Gratuito. La presente Ley se rige por los siguientes principios:  1. Eficacia. Dar una respuesta efectiva a los problemas de salud o situaciones que inciden sobre el bienestar de una población y sus individuos e implica la satisfacción de los pacientes, la familia y la comunidad con estos servicios.  2. Equidad. Es el esfuerzo colectivo, social e institucional, para eliminar las desigualdades injustas y evitables en salud, según la diversidad de capacidades y necesidades.  3. Gratuidad. La atención en salud es otorgada sin ningún pago directo de los usuarios en el lugar y momento de la atención.  4. Integralidad. Es la atención de la salud como un conjunto articulado y continuo de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación.  5. Interculturalidad. Es el desarrollo de procesos de articulación y complementariedad entre diferentes medicinas: biomédica, indígena originaria campesina y otras, a partir del diálogo, aceptación, reconocimiento y valoración mutua de sentires, conocimientos y prácticas, con el fin de actuar de manera equilibrada en la solución de los problemas de salud.  6. Intraculturalidad. Es la recuperación, fortalecimiento y revitalización de la identidad cultural de las naciones y pueblos indígena originario campesinos y afro bolivianos con respecto a la salud.  7. Intersectorialidad. Es la intervención coordinada entre los sectores del Estado y con la población organizada, con el fin de actuar sobre las determinantes económicas y sociales que afecten o inciden en la salud, con base en alianzas estratégicas y programáticas.  8. Oportunidad. Los servicios de salud se brindan en el momento y circunstancias que la persona, familia y comunidad los necesiten, sin generar demoras ni postergaciones innecesarias que pudiesen ocasionar perjuicios, complicaciones o daños.  9. Preeminencia de las Personas. Es la prioridad que se da al bienestar y a la dignidad de las personas y comunidades sobre cualquier otra consideración en la interpretación de las normas que desarrollen o afecten el derecho fundamental a la salud.  10. Progresividad. Es la implementación gradual y progresiva de los servicios de salud que se prestan en el Sistema Único de Salud Universal y Gratuito.  11. Solidaridad. Es la concepción de la comunidad boliviana arraigada y unida, como una sola familia, expresada permanentemente en la mutua cooperación y complementación entre las personas, géneros y generaciones, sectores económicos, regiones y comunidades, para alcanzar el ejercicio universal del derecho a la salud y el Vivir Bien.  12. Universalidad. Todos los titulares del derecho a la salud deben tener la misma oportunidad de mantener y recuperar su salud mediante el acceso equitativo a los servicios que el Estado Plurinacional de Bolivia pueda ofrecer, incluyendo el Sistema Único de Salud, Universal y Gratuito, sin ninguna discriminación étnica, racial, social, económica, religiosa, política, de edad o género.  13. Acceso Universal a Medicamentos y Tecnologías en Salud. Es prioridad del Estado asegurar la disponibilidad de medicamentos esenciales y tecnologías sanitarias adecuadas, eficaces, seguras y de calidad, prescriptos, dispensados y utilizados correcta y racionalmente, contemplando la medicina tradicional ancestral boliviana. DECRETO SUPREMO N°29601 SALUD FAMILIAR COMUNITARIA INTERCULTURAL. Por Decreto Supremo Nº29601 se establece que el objetivo de la Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI), es contribuir a la eliminación de la exclusión social sanitaria, para que las personas, la familia y la comunidad tengan una atención de salud que no solo tome en cuenta la enfermedad de las personas sino su armonía con ella misma, con la comunidad, con lo espiritual y la naturaleza; aceptando, respetando y valorando lo que sienten, conocen y practican.  El modelo de atención Salud Familiar Comunitaria Intercultural, constituye el conjunto de acciones que facilitan el desarrollo de procesos de promoción de la salud, prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad de manera eficaz, eficiente y oportuna en el marco de la horizontalidad, integralidad e interculturalidad, de tal manera que las políticas de salud se presentan y articulan con las personas, familia y la comunidad.  Esta norma reconoce al conjunto de establecimientos y servicios de salud de primer, segundo y tercer nivel, que pueden pertenecer a uno o varios municipios.  La aplicación de la Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI), se establece como eje del sistema de salud en los ámbitos local, municipal, departamental y nacional impulsando la participación comunitaria, la interculturalidad, la integralidad y la intersectorialidad con el protagonismo de las organizaciones sociales territoriales y los otros sectores, con la conducción del Ministerio de Salud y Deportes como actor institucional y ente rector del sector salud.  La SAFCI se aplica a través del modelo de Gestión y de Atención. El Modelo de Gestión Participativa, que impulsa a participar a las organizaciones sociales y el equipo de salud para cuidar la salud trabajando de manera conjunta. El Modelo de Atención, contempla la forma de acercar el servicio de salud con las personas, familias, comunidad o barrió a partir de una atención basada en el respeto, acompañamiento y la toma de decisión informada acerca de la conducta a tomarse con la salud. LEY N°1737 DE LA POLÍTICA NACIONAL DEL MEDICAMENTO La Ley N°1737 y el D.S. N°25235, establecen y reglamentan la política de Medicamentos, con el objetivo de lograr el abastecimiento regular y permanente de los medicamentos esenciales en el Sistema Nacional de Salud, bajo la responsabilidad del Ministerio de Salud y Deportes.  La actual política de medicamentos, pretende que la población boliviana tenga acceso oportuno a medicamentos eficaces, seguros y de calidad a costos asequibles, a través de la acción reguladora del Estado. Con la concurrencia de los sectores involucrados, la comunidad organizada, reconociendo terapias tradicionales utilizadas por la población. Regular técnicamente la logística de suministros de medicamentos insumos médicos y reactivos bajo un sistema único, promoviendo el uso racional de los mismos.  El sistema de suministros de medicamentos debe estar enmarcado en las normas básicas del sistema de administración de bienes y servicios. Los precios referenciales deben estar sujetos a los establecido de manera periódica por el Ministerio de Salud y Deportes y de acuerdo a la lista nacional de medicamentos esenciales. Para la preinscripción y dispensación se utiliza la Denominación Común Internacional (DCI) a nombre genérico.  El laboratorio de Control de Calidad de Medicamentos y Toxicología (CONCAMYT) será responsable de realizar el control de calidad de los medicamentos. Los recursos generados por esta instancia deberán ser destinados a la adquisición de insumos, mantenimiento y adquisición de equipos y acreditación internacional de dicho laboratorio. MARCO NORMATIVONORMAS GENERALES.  * Constitución Política del Estado * Ley N° 1687, Ley de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre, de 26 de marzo de 1996 * Ley N° 650 19 de enero de 2015 que aprueba la Agenda Patriótica 2025 * Ley N° 031, de 19 de Julio del 2010, Marco de Autonomías y Descentralización. * Ley N° 1178, de 20 de Julio de 1990, de Administración y Control Gubernamentales * Ley N° 777, de 21 de enero del 2016, del Sistema de Planificación Integral del Estado. * Ley N° 786, de 09 de marzo del 2016, Plan de Desarrollo Económico y Social. * LEY N° 755 de Gestión Integral de Residuos, de 28 de octubre de 2015. * Decreto Ley N° 19172 de Protección y Seguridad Radiológica y sus Reglamentos * Reglamento Básico de Pre inversión - Ministerio de Planificación del Desarrollo (aprobado mediante Resolución Ministerial N.º 115/2015, de 12 de mayo de 2015) * Metodología de Preparación y Evaluación de Proyectos VIPFE, Ministerio de Planificación del Desarrollo. * Decreto Supremo N° 3293, del 24 de agosto de 2017 creación de la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico (AISEM). * Decreto Supremo N° 29894 de febrero de 2009 de Organización del Órgano Ejecutivo * Decreto Supremo N° 2954 de 19 de octubre de 2016, quereglamenta la Ley Nº 755, de 28 de octubre de 2015, de Gestión Integral de Residuos, para su implementación en observancia al derecho a la salud, a vivir en un ambiente sano y equilibrado, así como los derechos de la Madre Tierra. * Resolución Ministerial N° 0764 de 12 de octubre de 2017 Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión Como Servicios de Salud de Emergencia.  Resolución Ministerial N° 0090 del 26 de febrero de 2008 Programa Nacional de Calidad en Salud (PRONACS) Resolución Ministerial N° 0090 del 26 de febrero de 2008, propone políticas, reglamentos e instructivos para supervisar el Sistema nacional de Salud, promoviendo su desarrollo integral, en el marco de la exclusividad de la calidad en las prestaciones de salud, constituyendo 12 documentos base:   * Base para la organización y funcionamiento del PRONACS * Manual de auditoria en salud y norma técnica * Norma técnica del expediente clínico * Guía básica de conducta medico sanitaria * Obtención del consentimiento informado * Reglamento general de establecimiento de salud * Manual y Guía de evaluación y acreditación de establecimiento de salud de primer, segundo y tercer nivel  Resolución ministerial N°039 de 30 de enero de 2013 norma nacional de caracterización de hospitales de segundo nivel Aprobado mediante Resolución Ministerial N°039 de 30 de enero de 2013, se entiende por caracterización, la descripción a detalle de lo que debe tener una unidad o servicio de salud, en cuanto a características físicas, funcionales y regulatorias, con provisión suficiente y sostenible de recursos para un funcionamiento adecuado que le permita brindar presentaciones de calidad y seguridad ininterrumpida, tanto a los usuarios extremos como internos, con un enfoque de interculturalidad en salud.  La caracterización define entonces el diseño esencial de infraestructura, equipamiento, provisión de medicamentos, suministros y recursos humanos con los que debe contar el establecimiento que será variable en función a ¿l dimensionamiento, flujos funcionales, sistema de control y normas de organización y funcionamiento interno, sirve como referente normativo general para la instalación y puesta en marcha de todos los servicios y establecimientos de salud de Segundo Nivel de Atención.  Por lo señalado se refiere, que los dos grandes componentes de la caracterización con el estructural y el funcional, a su vez cada uno de ellos tiene tres elementos imprescindibles y armónicamente proporcionados. En el caso de componente estructural dichos elementos son: recursos humanos, infraestructura, equipamiento y medicamentos, suministros. Por su parte el componente funcional comprende tres elementos imprescindibles, los cuales son: ordenamiento institucional basado en leyes y normas, procesos de gestión con flujos funcionales claros y sostenibilidad institucional, tanto para la provisión suficiente y oportuna de recursos en forma permanente, como para asegurar condiciones de estabilidad institucional, en lo técnico y administrativo. NORMATIVA TECNICA La descripción de las siguientes normativas, corresponden a las aplicadas en el diseño y construcción del proyecto hospitalario, las cuales permitirán al proponente, tener la referencia documental para la ejecución de los Hitos no concluidos en la Fase III: Puesta en Marcha: NORMAS, REGLAMENTOS Y GUIAS PARA ESTRUCTURAS.  * Normativa o Reglamento para Estudio, Diseño y Construcciones de Obras civiles en materia de infraestructura hospitalaria, nacionales e internacionales relacionada directa o indirectamente al proyecto. * [IBNORCA, Instituto Boliviano de Normalización y Calidad](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwju9MT7jojYAhVCON8KHU5lD38QFggmMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.ibnorca.org%2F&usg=AOvVaw1JYBgQu7NDZjD1bt3JXmzi): Tiene a su cargo dos pilares fundamentales de la calidad: Normalización Técnica y Certificación de Calidad, para los materiales de construcción. * ASTM, American Society for Testing and Materials: provee la definición de los materiales para construcción y los métodos de prueba. Referencia mínima y no limitativa de los métodos de ensayos para determinar las propiedades mecánicas de los suelos: * ASCE, American Society of Civil Engineers: es el mayor editor de información de ingeniería civil del mundo, para el cálculo de las [cargas mínimas de diseño y criterios asociados para edificios y otras estructuras](http://www.asce.org/templates/publications-book-detail.aspx?id=24136). * ACI, [American Concrete Institute](https://www.concrete.org/): provee los requisitos mínimos necesarios para el diseño y construcción de estructuras de hormigón. * ANSI/ [AISC,](https://www.aisc.org/) American Institute of Steel Construction: provee los requisitos mínimos necesarios para el diseño y construcción de estructuras de [acero](https://en.wikipedia.org/wiki/Concrete). Referencia mínima de especificaciones y guías de la ANSI/AISC: * ANSI/AISC 360-16 Especificaciones y Comentarios. La Especificación proporciona los requisitos generalmente aplicables para el diseño y la construcción de edificios de acero estructural y otras estructuras. * ANSI/AISC 303-16 Código de prácticas Estándar. Proporciona un marco para una comprensión común de las normas aceptables al contratar acero estructural * AWS, [American Welding Society](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwit3P_f0crWAhXE6CYKHaf6BPkQFgglMAA&url=https%3A%2F%2Fen.wikipedia.org%2Fwiki%2FAmerican_Welding_Society&usg=AFQjCNETCUcAiIUu-g1u4xE5kggIiJWp8w): publica códigos en múltiples aspectos de la soldadura y materiales de unión. * AASTHO American Association of State Highway and Transportation Officials: provee los requisitos mínimos necesarios para el diseño y construcción de estructuras viales para áreas de estacionamiento vehicular, vías peatonales, ciclovías, calles / avenidas, helipuertos terrestres, carreteras, puentes, etc.  NORMAS, REGLAMENTOS Y GUIAS PARA SISTEMA HIDROSANITARIO (AGUA POTABLE, ALCANTARILLADO, PLUVIAL Y CONTRA INCENDIOS).  * Reglamento Nacional de Instalaciones Sanitarias Domiciliaria, MMAyA, Ministerio de Medio Ambiente y Agua. * Norma NB 688 Diseño de sistemas de alcantarillado sanitario y pluvial. * Norma NB 689 Instalaciones de agua – Diseño para sistemas de agua potable. * Norma NB 512 Reglamento Nacional para el Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano. * Normas NB 213 – 686 – 687 – 707 – 708 – 763 – 764 – 765 – 888 – 1069 – 1070 materiales de Saneamiento Básico. * Ley No. 2029 Ley de Servicios de Agua Potable y Alcantarillado Sanitario. * Ley No. 1333 Medio Ambiente – Reglamento en Materia de Contaminación Hídrica. * Normas básicas de higiene del entorno en la atención sanitaria – O.M.S. * Guía del evaluador para hospitales seguros, índice de seguridad hospitalaria – OPS/OMS.  NORMAS PARA SISTEMAS CONTRA INCENDIOS  * Decreto Supremo No. 2995 de 23 de noviembre de 2016 Bomberos. * Esquema de Norma Boliviana. APNB 58006 Prevención y protección contra incendios – extintores manuales y sobre ruedas – Mantenimiento y recarga. * SIPPCI: Reglamento de Sistema de Prevención y Protección Contra Incendios * Reglamento de Extintores Portátiles de Polvo Químico Seco – Contra Incendios. * NFPA: National Fire Protection Association. * UL: Underwriters Laboratories. * UNE: Única norma española * NB 56004 Plan de emergencias contra incendios * Nb 58001 Detectores de incendio * NB 58002 Extintores portátiles * NB 58004 Extinción de incendios * NFPA 72 Código de alarma de incendio  NORMAS, REGLAMENTOS Y GUIAS PARA SISTEMA ELÉCTRICO  * NB 432:1981 Transformadores de potencia - Requisitos y condiciones de servicio. * NB 148008:2009 Instalaciones eléctricas - Sistema de puesta a tierra (PaT) – Medición de la resistividad y la resistencia de puesta a tierra (Primera revisión). * NB 148009:2004 Instalaciones eléctricas - Sistema de puesta a tierra - Criterios de diseño y ejecución de puesta a tierra. * NB 148010-2:2009 Instalaciones eléctricas - Protección contra el rayo - Sistema de puesta a tierra (PaT) - Parte 2: Evaluación del riesgo (Primera revisión). * NB 148010-4:2009 Instalaciones eléctricas - Protección contra el rayo - Sistema de puesta a tierra (PaT) - Parte 4: Sistemas eléctricos y electrónicos en estructuras (Primera revisión) * NB 148001-2 Instalaciones eléctricas en baja tensión – Parte 2: Tableros – Especificaciones técnicas, clasificación y métodos. * NB 148003 Tableros individuales de medición y protección – Recubrimiento a base de pinturas – Requisitos y métodos de ensayo. * NB 777 Diseño y construcción de Instalaciones eléctricas de interiores en baja tensión. * NB 55001 Señalización de seguridad – Parte 1: Colores, señales y carteles de seguridad para los lugares de trabajo. * **NB 58003 Iluminación de emergencia** * **NEC Código Eléctrico Nacional** * **NFPA 70E Norma para seguridad eléctrica en lugares de trabajo** * **NB 148008 Instalaciones eléctricas – Sistemas de puesta atierra (PaT) - Electrodos para puesta a tierra** * **NB 148006 Instalaciones eléctricas – Sistemas de puesta a tierra (PaT) - Electrodos para puesta a tierra** * **RETIE Reglamento Técnico de Instalaciones Eléctricas**  NORMAS, REGLAMENTOS Y GUIAS PARA COMUNICACIONES Y SEÑALES DÉBILES  * IPCEA Insulated Power Cable Engineers Association. * EIA-568-B Commercial Building. Telecommunications Cabling Standard. * ANSI/TIA/EIA-569-A Norma de Rutas y espacios para Telecomunicaciones. * ANSI/TIA/EIA-606-A Norma de Administración de infraestructura en Telecomunicaciones en Edificios Comerciales. * ANSI/TIA/EIA-607 Requerimiento de instalaciones para sistemas de puesta a tierra de telecomunicaciones en Edificios Comerciales. * Código nacional de alarmas contra incendio NFPA 72  NORMAS, REGLAMENTOS Y GUIAS PARA SISTEMA DE GAS NATURAL O GAS LICUADO DE PETROLEO.  * Agencia Nacional De Hidrocarburos- Gerencia Nacional De Redes De Gas y ductos * ASTM American Society for Testing and Materials * ISO International Standardization Organization * NFPA: National Fire Protection Association.  NORMAS, REGLAMENTOS Y GUIAS PARA SISTEMA ELECTROMECÁNICO (SISTEMA DE AIRE ACONDICIONADO, VENTILACIÓN Y EXTRACCIÓN FORZADA).  * ASHRAE: American Society of Heating, Refrigerating and Air Conditioning Engineers. * SMACNA: Sheet Metal and Air Conditioning Suppliers National Association. * ACHRI: Air Conditioning, Heating, and Refrigeration Institute. * ASTM: American Society for Testing and Materials. * ASME: American Society of Mechanical Engineers. * NEMA: National Electrical Manufacturers Association. * NFPA: National Fire Protection Association * RITE: Reglamento De Instalaciones Térmicas En Edificios  NORMAS, REGLAMENTOS Y GUIAS PARA SISTEMA DE GASES MEDICINALES.  * ASTM American Society for Testing and Materials * IMSS Instituto Mexicano de Seguridad Social * ANSI American National Standard Institute * NFPA National Fire Protection Association * Canadian Standards Association * ASME American Society of Mechanical Engineers. * NEMA National Electrical Manufacturers Association. * UL Underwriters Laboratories.  NORMAS, REGLAMENTOS Y GUIAS PARA SISTEMA DE CLIMATIZACIÓN  * ASHRAE: American Society of Heating, Refrigerating and Air Conditioning Engineers. * SMACNA: Sheet Metal and Air Conditioning Suppliers National Association. * ACHRI: Air Conditioning, Heating, and Refrigeration Institute. * ASTM: American Society for Testing and Materials. * ASME: American Society of Mechanical Engineers. * NEMA: National Electrical Manufacturers Association. * NFPA: National Fire Protection Association * RITE: Reglamento De Instalaciones Térmicas En Edificios  NORMAS, REGLAMENTOS Y GUIAS DE MEDIO AMBIENTE.  * Ley N° 1333 de 27 de abril de 1992, de Medio Ambiente y sus Reglamentos y actualizaciones. * Ley N° 755, de 28 de octubre del 2015, Gestión Integral de Residuos. * Decreto Supremo N° 2954, de 19 de octubre del 2016, Reglamento General de la Ley N° 755. * Ley N° 602, de 14 de noviembre del 2014, Gestión de Riesgos y DS Nº 2342, 29 de abril de 2015 Reglamento de la Ley 602 * Norma Boliviana Nº 742 de Residuos Sólidos. * Normas Bolivianas de 69001-69009 * Manual para manejo de Residuos Sólidos Generados en Establecimientos de Salud (Anexo 7 del Ministerio de Salud y Deportes). * Otra reglamentación técnica. * NORMA BOLIVIANA 69001- 69007 (Manejo de Residuos Sólidos) * NB 69001 TERMINOLOGIA DE RESIDUOS HOSPITALARIOS * NB 69002 CARACTERIZACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS * NB 69003 RESIDUOS PATOLOGICOS ALMACENAMIENTO * NB 69004 RECOLECCION RESIDUOS HOSPITALARIOS * NB 69005 TRATAMIENTO RESIDUOS HOSPITALARIOS * NB 69006 DISPOSICION FINAL RESIDUOS HOSPITALARIOS * NB 69007 MANEJO DE RESIDUOS SUB CLASE B  NORMAS, REGLAMENTOS Y GUIAS DE LA AUTORIDAD DE FISCALIZACIÓN DE ELECTRICIDAD Y TECNOLOGÍA NUCLEAR (AETN)  * Ley 1205 para las Aplicaciones Pacíficas de la Tecnología Nuclear * REGLAMENTACIÓN A LA LEY DE PROTECCIÓN Y SEGURIDAD RADIOLÓGICA, DS Nº 24483 Y/O SUS ACTUALIZACIONES  NORMAS, REGLAMENTOS Y GUIAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  * Ley 545 Seguridad y Salud en la construcción * DS 2936 Reglamento Ley 545 * Ley N° 16998 General de Higiene y Seguridad Ocupacional y Bienestar. * Ley General del Trabajo * DS 224 Reglamento de la ley General del trabajo * Normas Técnicas de Seguridad (NTS) de la NTS 001 a la NTS 013. * Resolución Ministerial 047/2020 del 11 de febrero de 2020 “Reglamento del Sistema de Prevención y Protección Contra Incendios SIPPCI“ * Resolución Ministerial 849 de 8 de diciembre de 2014 “Norma de Señalización de Seguridad, Salud en el Trabajo y Emergencia de defensa Civil. * Otra reglamentación técnica vigente.  NORMAS, REGLAMENTOS Y GUIAS DE SALUD.  * Ley 1152 de 20 de febrero de 2020, Ley modificatoria a la Ley Nº 475 de 30 de diciembre de 2013, de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia, modificada por ley Nº 1069 de 28 de mayo de 2018 “Hacia el Sistema Único de Salud, Universal y Gratuito” * Decreto Ley N° 19172 de Protección y Seguridad Radiológica y sus Reglamentos * Resolución Ministerial Nº 2100 de 2014 Norma Nacional de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) * Programa Medico Arquitectónico para el Diseño de Hospitales Seguros - Bambarén Alatrista. OMS/OPS. * Reglamento General de Hospitales, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 0025 de 14 de enero de 2005. * Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 0039, de 30 de enero de 2013. * Norma Nacional de Caracterización y Funcionamiento de las Unidades de Radioterapia, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 0752, de 19 de septiembre de 2019.  NORMAS, REGLAMENTOS Y GUIAS PARA EQUIPAMIENTO.  * Manual de Inventario Técnico de Dispositivos y Equipos Médico e Infraestructura (Ministerio de Salud) Bolivia. * Evaluación de las necesidades de dispositivos médicos Serie de documentos técnicos de la OMS sobre dispositivos médicos OPS * Introducción a la gestión de inventarios de equipo médico. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2012. * Sistema computarizado de gestión del mantenimiento. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2012. * Integrated Healthcare Technology Package (Programa integrado de gestión de tecnologías sanitarias, (IHTP). Organización Mundial de la Salud. * Formulación de políticas sobre dispositivos médicos. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2012. * Integrated Management for Emergency and Essential Surgical Care (IMEESC) tool kit (Módulo para la gestión integrada de la atención de emergencia y quirúrgica esencial). Ginebra, Organización Mundial de la Salud. * Surgical care at the district hospital (Atención quirúrgica en hospitales de distrito). Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2003. * Package of essential noncommunicable (PEN) disease interventions for primary health care in low-resource settings (Conjunto de intervenciones esenciales para el tratamiento de enfermedades no transmisibles en la atención primaria de salud en entornos de bajos recursos). Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2010. * Dispositivos médicos por establecimiento de atención de salud (en preparación). Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2012. * Modelos y guías de equipamiento médico. México D. F. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC). * Ley N1737 de 17 de diciembre de 1996, Ley del medicamento reglamentada por la AGEMED: Agencia Estatal de Medicamentos y Tecnologías en Salud  OBJETIVOS DEL SERVICIO DE CONSULTORIAObjetivo General CONCLUIR LOS HITOS 8, 9, 10 Y 11 DE LA FASE III: PUESTA EN MARCHA DEL PROYECTO HOSPITALARIO DE SEGUNDO NIVEL UBICADO EN EL MUNICIPIO DE CHALLAPATA DEL DEPARTAMENTO DE ORURO. Objetivos Específicos **CONCLUSION DE LOS HITOS 8, 9, 10 y 11 DE LA FASE DE PUESTA EN MARCHA**   * Diseñar e implementar un plan que contemple la ejecución de trabajos de conclusión, pruebas, capacitación y transferencia tecnológica para activar los servicios indicados. * Realizar las calibraciones y pruebas en vacío (sin pacientes) garantizando la funcionalidad integral de todos los sistemas e instalaciones que se encuentran pendientes de inicio de funcionamiento. * Implementar las pruebas de carga de fuego y gestionar la certificación del sistema contra incendios. * Realizar las capacitaciones en gestión técnica, administrativa y financiera de los servicios de salud pendientes de implementación y efectuar la transferencia técnica y tecnológica en el uso y manejo adecuado de equipamiento médico, no médico, mobiliario y sistemas especiales. * Capacitar en el manejo y mantenimiento de los equipos con los que cuenta los servicios de: Hemodiálisis, Tomografía, Imagenología, Laboratorio, emergencia, Lavandería, Depósito de Cadáveres y Desechos Sólidos en su prueba definitiva. * Conforme a evaluación implementar acciones de prevención técnica de riesgos, para garantizar el óptimo funcionamiento del Hospital de Segundo Nivel de Challapata, mediante la identificación de posibles riesgos en infraestructura, equipamiento, sistemas de instalación especiales, etc. * Implementar el Plan de Socialización del Hospital de Segundo Nivel de Challapata, mediante la difusión de información relevante a través de medios de comunicación masiva y redes sociales. * Efectuar la entrega definitiva de los hitos 8, 9, 10 y 11 a la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico.  ENFOQUES PARTICULARES DEL SERVICIO DE CONSULTORÍA El objeto central y principal del servicio de consultoría por producto, es la conclusión de los Hitos 8, 9, 10 y 11 de la Fase de Puesta en Marcha, del Proyecto: CONCLUSIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN, EQUIPAMIENTO Y PUESTA EN MARCHA DEL HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL UBICADO EN EL MUNICIPIO DE CHALLAPATA DEL DEPARTAMENTO DE ORURO, por lo cual tanto, la entidad, empresa contratada y supervisión, son elementos de apoyo para que el objeto central llegue a ejecutarse bajo los parámetros técnicos establecidos en los documentos técnicos y contratos del proyecto, en este contexto los Servicios a desarrollar comprende varios aspectos, citados a continuación: Enfoque Preventivo El enfoque de los servicios contratados deberá ser siempre preventivo, la Entidad requiere un proyecto de buena calidad, en un tiempo previsto y acorde al presupuesto establecido, por lo tanto, en la ejecución de los trabajos la empresa contratada no deberá esperar que se realice la acción para establecer la falla y su responsabilidad, sino por el contrario solucionar cualquier problema antes de que alguna acción signifique error y/o retraso del proyecto. Enfoque de coordinación El enfoque conceptual sobre el servicio, conlleva aspectos relevantes como la coordinación y relaciones interinstitucionales, debiendo asumir una participación activa dentro del proyecto, a través de su relación con la Entidad Contratante y la Supervisión, informando oportunamente sobre los avances efectuados, los problemas detectados.  Lo servicios contratados mantendrá relación directa con la Supervisión, para que de forma conjunta llevar adelante el proceso, absolviendo consultas y solucionando problemas en forma oportuna y técnica. Enfoque Analítico Sera deber y obligación de la empresa contratada, la revisión de todos los documentos que han servido de base, para la Conclusión de los Hitos 8, 9, 10 y 11, y verificar que existan los elementos necesarios e indispensables para llevar a cabo la ejecución de los Hitos mencionados en directa coordinación con la supervisión del Proyecto.  La complejidad de los servicios a ser desarrollados, requiere de apoyo documental que deberá ser obtenido en coordinación con la Supervisión. ALCANCE DEL SERVICIO DE CONSULTORÍA El objeto del Servicio de Consultoría por Producto, es efectuar la Conclusión de Los Hitos 8, 9, 10 y 11 de la Fase de Puesta en Marcha del Hospital de Segundo Nivel Ubicado en el Municipio de Challapata del Departamento de Oruro, en este sentido, frente a la necesidad de obtener productos que cumplan con las especificaciones técnicas y condiciones del proyecto, se precisa contar con una empresa que realice el servicio técnico que concluya con las actividades pendientes para la conclusión de los hitos mencionados, justificándose este de acuerdo a los siguiente:  Los Hospitales de Segundo Nivel son instituciones que forman parte de la Red Funcional de Servicios de Salud y mantienen una relación íntima y dinámica con los establecimientos de salud de Primer y Tercer Nivel de atención a través del Sistema de Referencia y Contrarreferencia, en el marco de la integralidad, que contempla el componente asistencial, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, gestión, asesoramiento técnico, investigación y vigilancia epidemiológica.  La proyección del Hospital de Segundo Nivel de Challapata, surge a raíz de las necesidades de mejorar las condiciones de salud, para los habitantes del Municipio de Challapata y la red de salud correspondiente. El inicio de actividades data de la gestión 2016, con la elaboración del Estudio de Diseño Técnico de Preinversión - EDTP, según las características sociales de la zona de estudio y requisitos técnicos para infraestructuras hospitalarias.  El proyecto supera la etapa de elaboración del Estudio de Preinversión, y atraviesa con la ejecución de la infraestructura hasta obtener el acta de recepción provisional de la FASE II: Inversión, como resultado de esta etapa, el hospital ingresa en funcionamiento en fecha 11 de octubre de 2022, durante la ejecución de la Fase III: Puesta en Marcha.  Actualmente el Hospital de Segundo Nivel de Challapata, está en funcionamiento y debido al incumplimiento de la minuta de contrato y con otros documentos contractuales, la entidad efectiviza la resolución del Contrato Llave en Mano CD-LM-05/2016 con la contratista, en fecha 12 de mayo de 2023, este desenlace hace que sea necesario suspender las actividades finales de ejecución de la FASE III: PUESTA EN MARCHA, ya que se tenía planificado la implementación de 11 hitos en esta fase, de los cuales únicamente, se llegaron a concluir siete (7) hitos y ejecutado parcialmente los hitos 8 al 11, según detalle en el cuadro siguiente. El Proyecto tiene un avance físico del 99,38%, por lo que se debe concluir con la ejecución de las actividades pendientes de la Fase III: Puesta en Marcha, que permita abrir los servicios descritos en el siguiente párrafo.  **Cuadro de estado actual Fase III: Puesta en Marcha**   | **N°** | **PRODUCTOS (HITOS) TOTALES** | **PRODUCTOS PARCIALES** | **% DE EJECUCIÓN**  **PROGRAMADO** | **AVANCE EJECUTADO** | | --- | --- | --- | --- | --- | | 8 | PERSONAL DE SALUD CAPACITADO E INDUCIDO | **8.1** Equipo directivo inducido | 100% | 83% | | **8.2** Capacitación a personal administrativo en administración hospitalaria | 100% | | **8.3** Personal de Salud capacitación en gestión hospitalaria | 100% | | **8.4** Personal de salud inducido en vías de escape en caso de siniestros. | 100% | | **8.5** Estudio de carga de fuego y certificación sistema contra incendios realizados. | 0 | | **8.6** Plan de mantenimiento informático, para todos los sistemas de voz y datos instalados en el hospital de Challapata, socializado revisión general del componente voz y datos. | 100% | | 9 | REALIZADA LA SOCIALIZACIÓN A USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS | **9.1** Plan de referencia y contra referencia socializado | 100% | 75% | | **9.2** Socialización de la cartera de servicios y modalidad de atención del nuevo hospital en el CAI de red u otra instancia similar. | 100% | | **9.3** Capacitación del equipo directivo para la comunicación Directa a la población usuaria del Nuevo Hospital atreves de la red de Salud. | 100% | | **9.4** Comunicación por Medios masivos  Comunicación masiva de la cartera de servicios y de la modalidad de atención del nuevo hospital.  Difusión del Plan de socialización:   * 1 cuña radial difundida * 1 Publicación en periódico o entrevista * 2 banners/rollers * 300 dipticos * 100 afiches   Entregados   * 1 diseño para Facebook para publicar por ETA correspondiente. * 1 diseño para Instagram para publicar por ETA correspondiente. * 1 diseño para Whatsap para publicar por ETA correspondiente * 1 diseño para You Tube para publicar por ETA correspondiente. | 0 | | 10 | PRUEBAS 2: DE VACIO EQUIPAMIENTO DEFINITIVAS | **10.1** Capacitación en uso de equipos de alta complejidad tomógrafo, hemodiálisis UTI y otros | 35% | 78% | | **10.2** Capacitación en manejo integral de Residuos Sólidos Hospitalarios hasta disposición final en instalaciones del hospital. | 100% | | **10.3** Simulación de atención ambulatoria (consulta externa, emergencias y hospital de día) en hospital funcionante. | 100% | | 11 | PRUEBAS DE VACÍO EQUIPAMIENTO DEFINITIVAS | **11.2.1** Equipamiento de baja complejidad, instrumental o mobiliario.   * Capacitación a personal responsable en el uso de mantenimiento de equipamiento de baja complejidad, instrumental y mobiliario. * Pruebas de vacío de equipamiento de mediana complejidad. | 100% | 96% | | **11.2.2** Equipamiento de mediana complejidad   * Capacitación a personal responsable en el uso y mantenimiento de equipamiento de mediana complejidad. * Pruebas de vacío de equipamiento de mediana complejidad. | 90% | | **11.2.3** Equipamiento de alta complejidad   * Capacitación a personal responsable en el uso y mantenimiento de equipamiento de alta complejidad. * Pruebas de vacío de equipamiento de alta complejidad. | 90% | | **11.3.1** Simulacro de hospitalización – cirugía (Internación, cirugía), en hospital funcionante. | 100% | | **11.4** Plan de gestión de seguridad hospitalaria | 100% | | **11.5** Plan de contingencias, emergencias y desastres | 100% |   Para la ejecución de actividades referidas a capacitaciones, pruebas, funcionamiento de los equipos y otros, la empresa contratada deberá considerar la información adjunta en anexos de acuerdo a lo siguiente:  Anexo 1 listado referencial de equipos que requieren capacitación adicional  Anexo 2 listado referencial de equipamiento con fallas de funcionamiento que requieren ser atendidas  Anexo 3 listado referencial de accesorios faltantes en diferentes equipos  Por lo tanto, las actividades y sub-actividades de los últimos cuatro hitos, no fueron concluidas, repercutiendo en la falta de funcionamiento de los siguientes servicios esenciales:   * Hemodiálisis * Tomografía * Imagenología * Laboratorio * Emergencia * Lavandería * Depósito de cadáveres (en su prueba definitiva) * Desechos sólidos (en su prueba definitiva). * Estudio de carga de fuego y certificación sistema contra incendios.   En este escenario, la empresa proponente en el proceso de contratación, deberá conformar sus profesionales de manera integral y multidisciplinaria, dada las particularidades técnicas actuales del proyecto, especialistas en diferentes áreas como ser Médicos, Biomédicos, eléctricos, etc., para la culminación de los hitos 8, 9, 10 y 11 de la Fase III: Puesta en Marcha.  El Alcance del Servicio, tiene como objetivo principal la finalización de los hitos: 8. PERSONAL DE SALUD CAPACITADO E INDUCIDO, 9. REALIZADA LA SOCIALIZACIÓN A USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS, 10. PRUEBAS 2: DE VACIO EQUIPAMIENTO DEFINITIVAS, 11. PRUEBAS DE VACÍO EQUIPAMIENTO DEFINITIVAS, por lo que el proponente debe contar con experiencia en puestas en marcha de establecimientos de salud, para concretar la apertura de servicios citados.  El hospital cuenta con el equipamiento, concebido en la etapa de diseño, aprobado por la supervisión, y dado los antecedentes descritos, corresponde desarrollar una solución de ingeniería e implementación de elementos, accesorios necesarios en equipamiento médico y no médico de última generación tecnológica, la instalación, la puesta en marcha, la información y el soporte, para el adecuado funcionamiento y mantenimiento de todos los equipos, en los diferentes servicios y especialidades mencionados.  En base a las consideraciones realizadas precedentemente, la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico, considera de vital importancia la conclusión de actividades de la FASE III: PUESTA EN MARCHA, del Hospital de Segundo Nivel de Challapata en el Departamento de Oruro, para la prestación de servicios acorde a la concepción del Estudio de Diseño Técnico de Preinversión (EDTP) y a lo efectivamente construido y equipado.  Por tanto, los alcances de los servicios contratados para el proyecto, hasta su total conclusión, están orientados a realizar todas las actividades necesarias para la obtención de los productos, resultado de la conclusión de los Hitos 8, 9, 10 y 11 hasta su recepción definitiva y cierre administrativo financiero del contrato correspondiente, el a que la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico (AISEM), asume el rol de fiscalización. Alcance del Servicio de Consultoría para la Conclusión del Hito 8 Deberá realizar las actividades necesarias para la obtención del Producto correspondiente al Hito 8, bajo el seguimiento y control de la supervisión del Proyecto, debiendo alertar cualquier contingencia que pueda retrasar el funcionamiento del hospital en sus diferentes componentes, siendo responsable de realizar las siguientes actividades:   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **ACTIVIDADES NECESARIAS Y QUE FALTA EJECUTAR PARA LA CONCLUSIÓN DE LA FASE DE PUESTA EN MARCHA** | | | | **ACTIVIDADES A REALIZAR PARA LA CONCLUSIÓN DE LA FASE DE PUESTA EN MARCHA** | | | **N°** | **PRODUCTOS O HITOS** | **PRODUCTOS ESENCIALES PARA LA CONCLUSIÓN DE LA FASE DEPUESTA EN MARCHA** | **% DE EJECUCIÓN** | **ACTIVIDAD A REALIZARSE** | **ACTIVIDADES PREVIAS E INSUMOS PARA LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD** | | **PROGRAMADO** | | 8 | **PERSONAL DE SALUD CAPACITADO E INDUCIDO** | **8.4** Personal de salud inducido en vías de escape en caso de siniestros. | 100% | Esta actividad si bien se ha realizado, debe nuevamente repetirse esta actividad y realizarse con la presencia del personal de bomberos | ·  Elaboración del plan de emergencias. | | ·   Verificación y mantenimiento de todo el sistema de prevención contra incendios | | **8.5** Estudio de carga de fuego y certificación sistema contra incendios realizados. | 0% | Primero se debe realizar una verificación, revisión y un posible mantenimiento del equipo contra incendios | ·    Verificación de todos los extintores de polvo químico seco (pqs) y extintores de dióxido de carbono (co2), (mantenimiento y/o recarga) | | ·  Capacitación, simulacro del sistema contra incendios, y simulacro de evacuación | | Realizar el trámite de la certificación del sistema contra incendios, con los personeros de bomberos de la ciudad de Oruro | ·      Gestiones ante bomberos de Bolivia |   La empresa contratada deberá realizar las gestiones ante la Dirección Nacional de Bomberos de la Policía Boliviana, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento del Sistema de Prevención Contra Incendios – SIPPCI, mismo que especifica que al ser un Hospital de Segundo Nivel y por las características de construcción que tiene en un área superior a los 1000 m2, corresponde a una categoría 2 de Riesgo Medio, por lo que el tipo de evaluación será el de “Carga de Fuego”.  Los requisitos que exige el SIPPCI al ser una Categoría 2 son:   * Accesibilidad vehicular carro bombero * Hidrantes para bomberos * Respaldo de materiales constructivos * Alarma general de evacuación * Plan de emergencia * Se deben realizar Simulacros de Evacuación 2 veces al año * Se debe realizar Simulacro de combate de incendios 1 vez al año * Detección de alarma de incendio * Extintores * Bocas de fuego * Bombas para incendios * Iluminación de emergencia   Por lo que, al estar el Hospital en funcionamiento desde la gestión 2022, es necesario realizar la revisión y verificación del buen funcionamiento del equipo contraincendios, entre ellos los extintores y la bomba del sistema contra incendios.  Adicionalmente, se deberá elaborar el Plan de Preparación y Respuesta ante Emergencia (PPRE) y para esto se deberá brindar la capacitación al personal del Hospital para su cumplimiento ante cualquier emergencia presentada.  Asimismo, se debe realizar una inspección al Hospital con personal de Bomberos, capacitar al personal y llevar a cabo los simulacros en caso de incendios, adicionalmente el simulacro de evacuación, el cual debe ser presenciado por personal de Bomberos Calama – Oruro.  Todas las actividades a ser desarrolladas, serán verificadas y aprobadas por supervisión y certificadas a través de actas, las cuales deberán ser adjuntadas al informe final del producto (Hito 8). Alcance del Servicio de Consultoría para la Conclusión del Hito 9 Deberá realizar las actividades necesarias para la obtención del Producto correspondiente al Hito 9, estas actividades estarán bajo estricto seguimiento y control de la supervisión del Proyecto, debiendo el contratado alertar sobre cualquier contingencia que pueda retrasar el funcionamiento del hospital en sus diferentes componentes, siendo responsable de realizar las siguientes actividades:   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **ACTIVIDADES NECESARIAS Y QUE FALTA EJECUTAR PARA LA CONCLUSIÓN DE LA FASE DE PUESTA EN MARCHA** | | | | **ACTIVIDADES A REALIZAR PARA LA CONCLUSIÓN DE LA FASE DE PUESTA EN MARCHA** | | | **N°** | **PRODUCTOS O HITOS** | **PRODUCTOS ESENCIALES PARA LA CONCLUSIÓN DE LA FASE DEPUESTA EN MARCHA** | **% DE EJECUCIÓN** | **ACTIVIDAD A REALIZARSE** | **ACTIVIDADES PREVIAS E INSUMOS PARA LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD** | | **PROGRAMADO** | | 9 | **REALIZADA LA SOCIALIZACIÓN A USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS** | **9.4** Comunicación por Medios masivos | 0% | Diseño, contratación y entrega de materiales( afiche, cuñas, otros), gestión | Actividades de comunicación e información de por medios masivos para la socialización de la cartera de servicios y de la modalidad de atención Diseño de los afiches, coñas radiales y otros | | Comunicación masiva de la cartera de servicios y de la modalidad de atención del nuevo hospital. | | Difusión del Plan de socialización: | | 1 cuña radial difundida | Impresión de 100 afiches, entregados | Imprenta contratada por Empresa | | 1 Publicación en periódico o entrevista | Cuña radial difundida | Radio contratada por Empresa | | 2 banners/rollers | 1 publicación en periódico o entrevista | Envió de publicación a periódico | | 300 dípticos | 2 banners/rollers, entregados | Imprenta contratada por Empresa | | 100 afiches | 300 dípticos, entregados | Imprenta contratada por AISEM | | Entregados | 1 diseño para Facebook para publicar por ETA correspondiente | Técnico contratado por Empresa | | 1 diseño para Facebook para publicar por ETA correspondiente. | 1 diseño para Instagram para publicar por ETA correspondiente | Técnico contratado por Empresa | | 1 diseño para Instagram para publicar por ETA correspondiente. | 1 diseño para WhatsApp para publicar por ETA correspondiente | Técnico contratado por Empresa | | 1 diseño para Whatsap para publicar por ETA correspondiente | 1 video para YouTube para publicar por ETA correspondiente | Técnico contratado por Empresa | | 1 diseño para You Tube para publicar por ETA correspondiente. | Evaluación por Supervisión | Especialistas de Supervisión FPS |   Para el cumplimiento de la actividad 9.4, la empresa contratada deberá tomar en cuenta, las siguientes especificaciones técnicas:   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ESPECIFICACIONES TECNICAS PARA LA EJECUCION DEL HITO 9 (ACTIVIDAD 9.4)** | | | | | | **9.4 COMUNICACIÓN POR MEDIOS MASIVOS** | | | | | | **Diseño, contratación y entrega de materiales (afiche, cuñas, otros), gestión** | | | | | | **Descripción de Actividades** | **ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL MATERIAL COMUNICACIONAL** | | | | | **Cantidad** | **Dimensiones** | **Material** | **Otros** | | Afiches Full Color, entregados | 100 | 60 x 40 cm | Papel Couche igual o mayor a 160 gr |  | | Cuña Radial Difundida por 1 mes | 1 | De 2 minutos | Grabado en un Cd | Difundido por una emisora que llegue a toda la Red Azanaque | | Publicación en periódico o entrevista (cartera de Servicios y Horarios de atención publicada en el periódico) | 1 | De 10 x 8 cm | Impreso en periódico | En Periodico de Circulacion departamental | | banners/rollers, entregados | 1 | 1 metro de ancho por 2 metros de altura | En lona o material Banner de 12 onzas | Con sus soportes y cobertores | | Dípticos, Full Color entregados | 300 | Tamaño carta doblado en 2 | Papel Couche igual o mayor a 160 gr |  | | 1 diseño para Facebook para publicar por ETA correspondiente | 1 | Diseño de cartera de servicios y horarios publicada | Facebook, Instagram, Whatsapp y Youtube abierto para el Hospital de 2do Nivel de Challapata |  | | 1 diseño para Instagram para publicar por ETA correspondiente. | 1 | Diseño de cartera de servicios y horarios publicada |  | | 1 diseño para Whatsap para publicar por ETA correspondiente | 1 | Diseño de cartera de servicios y horarios publicada |  | | 1 diseño para You Tube para publicar por ETA correspondiente | 1 | Diseño de cartera de servicios y horarios publicada |  |   Todas las actividades a ser desarrolladas, serán verificadas y aprobadas por supervisión y certificadas a través de actas, las cuales deberán ser adjuntadas al informe final del producto (Hito 9). Alcance del Servicio de Consultoría para la Conclusión del Hito 10 Deberá realizar todas las actividades necesarias para la obtención del Producto correspondiente al Hito 10, cuyo seguimiento y control estará, a cargo de la supervisión del proyecto, siendo la empresa contratada, responsable garantizar la ejecución y conclusión de las actividades, para las áreas y/o servicios de acuerdo al siguiente detalle:   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **ACTIVIDADES NECESARIAS Y QUE FALTA EJECUTAR PARA LA CONCLUSIÓN DE LA FASE DE PUESTA EN MARCHA** | | | | **ACTIVIDADES A REALIZAR PARA LA CONCLUSIÓN DE LA FASE DE PUESTA EN MARCHA** | | | **N°** | **PRODUCTOS O HITOS** | **PRODUCTOS ESENCIALES PARA LA CONCLUSIÓN DE LA FASE DEPUESTA EN MARCHA** | **% DE EJECUCIÓN** | **ACTIVIDAD A REALIZARSE** | **ACTIVIDADES PREVIAS E INSUMOS PARA LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD** | | **PROGRAMADO** | | 10 | **PRUEBAS 2: DE VACIO EQUIPAMIENTO DEFINITIVAS** | **10.1** Capacitación en uso de tomógrafo, hemodiálisis UTI y otros equipos de alta complejidad | 35% | ·      **Servicio de Hemodiálisis** | Realizar la calibración y resolución de problemas del equipo de hemodiálisis, asegurando su uso continuo durante las etapas de capacitación. | | Capacitar al personal en el uso seguro y eficaz de las máquinas de hemodiálisis. | Dotar los insumos/ consumibles/accesorios u otros necesarios, para las pruebas de funcionamiento y capacitaciones al personal del hospital, sobre los equipos de Hemodiálisis. | | Enseñar el mantenimiento y la solución de problemas de los equipos. | | Actualizar al personal sobre nuevas tecnologías y normativas. | | Asegurar la calidad en el uso del equipo y el cumplimiento de los protocolos. | Contratación de un técnico que cuenta con conocimiento en manejo de los equipos de hemodiálisis para la capacitación del personal médico y de mantenimiento. | | Documentar y registrar todas las actividades relacionadas con el equipo. | | ·       **Servicio de Tomografía.** | Realizar la calibración y resolución de problemas del equipo de Tomografía, asegurando su uso continuo durante las etapas de capacitación. | | Capacita al personal en el uso seguro y eficiente de los equipos de tomografía. | Dotar los insumos/consumibles/accesorios/material de escritorio u otros necesarios para las pruebas de funcionamiento y capacitaciones al personal sobre los equipos del Servicio de Tomografía. | | Demuestra el funcionamiento del equipo y asegura el cumplimiento de protocolos. | | Enseña mantenimiento y solución de problemas del equipo. | | Proporciona actualizaciones sobre nuevas tecnologías y procedimientos. | Contratación de un técnico que cuente con conocimiento en manejo del tomógrafo, técnico en radiología o similares para la capacitación del personal médico y de mantenimiento. | | Supervisa y evalúa el desempeño del personal. | | Documenta todas las actividades y capacitaciones. | | ·       **Servicio de Imagenología** | Realizar la calibración y resolución de problemas del equipamiento de Imagenologia, asegurando su uso continuo durante las etapas de capacitación. | | Capacita al personal en el uso seguro y eficiente de los equipos de imagenología. | Dotar los insumos/consumibles/accesorios/material de escritorio u otros necesarios para las pruebas de funcionamiento y capacitaciones al personal sobre los equipos del Servicio de Imagenologia. | | Demuestra el funcionamiento del equipo, garantizando que se sigan los protocolos de seguridad y calidad. | | Enseña procedimientos de mantenimiento y solución de problemas de los equipos de imagenología. | | 10 | **PRUEBAS 2: DE VACIO EQUIPAMIENTO DEFINITIVAS** | **10.1** Capacitación en uso de tomógrafo, hemodiálisis UTI y otros equipos de alta complejidad | 0% | Proporciona actualizaciones sobre avances tecnológicos y procedimientos en imagenología. | Contratación de un técnico que cuente con conocimiento en manejo de equipos de imagenología, técnico en radiología o similares para la capacitación del personal médico y de mantenimiento. | | Supervisa y evalúa el desempeño del personal en el uso de los equipos de imagenología. | | Documenta todas las actividades y sesiones de capacitación realizadas. | | **· Servicio de Laboratorio** | Realizar la calibración y resolución de problemas del equipamiento de Laboratorio, asegurando su uso continuo durante las etapas de capacitación. | | Capacita al personal en el manejo seguro y eficiente del equipo de laboratorio. | Dotar los insumos/consumibles/accesorios/material de escritorio u otros necesarios para las pruebas de funcionamiento y capacitaciones al personal sobre los equipos del Servicio de Laboratorio. | | Demuestra el uso correcto de los equipos, asegurando el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad y calidad. | | Enseña procedimientos de mantenimiento y solución de problemas de los equipos de laboratorio. | | Proporciona actualizaciones sobre nuevas tecnologías y metodologías en análisis de laboratorio. | Contratación de un técnico que cuente con conocimiento en manejo de equipos de laboratorio para la capacitación del personal médico y de mantenimiento. | | Supervisa y evalúa el desempeño del personal en el uso de los equipos de laboratorio. | | Documenta todas las actividades y sesiones de capacitación realizadas. | | **· Servicio de Emergencia** | Realizar la calibración y resolución de problemas del equipamiento de Emergencias, asegurando su uso continuo durante las etapas de capacitación. | | Capacita al personal en el uso eficiente y seguro del equipo de emergencia. | Dotar los insumos/consumibles/accesorios/material de escritorio u otros necesarios para las pruebas de funcionamiento y capacitaciones al personal sobre los equipos del Servicio de Emergencias. | | Demuestra el funcionamiento del equipo, asegurando que se sigan los protocolos de atención en situaciones críticas. | | Enseña procedimientos de mantenimiento y solución de problemas del equipo de emergencia. | | Proporciona actualizaciones sobre nuevos equipos y procedimientos en atención de emergencias. | Contratación de un técnico que cuente con conocimiento en manejo de equipos de emergencia para la capacitación del personal médico y de mantenimiento | | Supervisa y evalúa el desempeño del personal en la respuesta a emergencias. | | Documenta todas las actividades y sesiones de capacitación realizadas. | | 10 | **PRUEBAS 2: DE VACIO EQUIPAMIENTO DEFINITIVAS** | **10.1** Capacitación en uso de tomógrafo, hemodiálisis UTI y otros equipos de alta complejidad | 0% | ·   **Servicio de Lavandería** | Realizar la calibración y resolución de problemas del equipamiento de Lavanderia, asegurando su uso continuo durante las etapas de capacitación. | | Capacita al personal en el uso seguro y eficiente de los equipos de lavandería hospitalaria. | Dotar los insumos/consumibles/accesorios/material de escritorio u otros necesarios para las pruebas de funcionamiento y capacitaciones al personal sobre los equipos del Servicio de Lavanderia. | | Demuestra el funcionamiento del equipo, asegurando que se sigan los protocolos de higiene y seguridad. | | Enseña procedimientos de mantenimiento y solución de problemas de los equipos de lavandería. | | Proporciona actualizaciones sobre nuevas tecnologías y procedimientos en el manejo de la lavandería hospitalaria. | Contratación de un técnico que cuente con conocimiento en manejo de equipos de Lavandería para la capacitación del personal médico y de mantenimiento. | | Supervisa y evalúa el desempeño del personal en el manejo de la lavandería. | | Documenta todas las actividades y sesiones de capacitación realizadas. | | **·  Área de Depósito de cadáveres (en su prueba definitiva** | Realizar la calibración y resolución de problemas del equipamiento del Área de Deposito de Cadáveres, asegurando su uso continuo durante las etapas de capacitación. | | Capacita al personal en el manejo seguro y respetuoso del depósito de cadáveres. | Dotar los insumos/consumibles/accesorios/material de escritorio u otros necesarios para las pruebas de funcionamiento y capacitaciones al personal sobre los equipos del Área de Depósito de Cadáveres | | Demuestra el funcionamiento de las instalaciones y equipos, asegurando que se sigan los protocolos de seguridad y respeto. | | Enseña procedimientos de mantenimiento y solución de problemas en las instalaciones del depósito. | | Proporciona actualizaciones sobre mejores prácticas y nuevas tecnologías en la gestión de depósitos de cadáveres. | Contratación de un técnico que cuente con conocimiento en manejo de equipos del Área de Depósito de Cadáveres o similares para la capacitación del personal médico y de mantenimiento | | Supervisa y evalúa el desempeño del personal en la gestión del depósito de cadáveres. | | Documenta todas las actividades y sesiones de capacitación realizadas. | | 10 | **PRUEBAS 2: DE VACIO EQUIPAMIENTO DEFINITIVAS** | **10.2 Capacitación en manejo integral de Residuos Sólidos Hospitalarios hasta disposición final en instalaciones del hospital.** | 0% | **· Área de Desechos sólidos (en su prueba definitiva).** | Realizar la calibración y resolución de problemas del equipamiento del Área de Desechos Sólidos, asegurando su uso continuo durante las etapas de capacitación. | | Capacitación en Clasificación de residuos sólidos contenedores adecuados según su tipo (infecciosos, comunes, etc.). | Dotar los insumos/consumibles/accesorios/material de escritorio u otros necesarios para las pruebas de funcionamiento y capacitaciones al personal sobre los equipos del Área de Desechos Solidos. | | **Recolección y Transporte:** Utilizar carros de recolección para transportar los residuos a las áreas de almacenamiento temporal | | **Esterilización:** Desinfectar residuos infecciosos con autoclaves para eliminar agentes patógenos. | | **Compactación/Trituración:** Reducir el volumen de residuos no peligrosos con compactadores o trituradores. | Contratación de un técnico que cuente con conocimiento en manejo de equipos del Área de Desechos Sólidos o similares para la capacitación del personal médico y de mantenimiento | | **Almacenamiento y Disposición:** Guardar los residuos de forma segura hasta su disposición final por empresas autorizadas. | | Documenta todas las actividades y sesiones de capacitación realizadas. |   Se debe capacitar al personal del Hospital en una buena Gestión de residuos, indicando los procedimientos desde la recolección, transporte, almacenamiento, tratamiento y disposición final, considerando lo siguiente:   * Se debe realizar la caracterización de Residuos para el Establecimiento Hospitalario conforme a la normativa emitida por el Ministerio Cabeza de Sector y las Normas Técnicas Bolivianas NB 743-760 de Residuos Sólidos y NB 69001-69009 de Gestión de Residuos Sólidos Generados en Establecimientos de Salud * Se debe diseñar la gestión interna de residuos hospitalarios en el marco de la normativa vigente conforme a la cartera de Servicios, de acuerdo a la siguiente clasificación:  |  |  | | --- | --- | | Clase A  Residuos infecciosos | A-1 Biológicos | | A-2 Sangre, hemoderivados y fluidos corporales | | A-3 Quirúrgicos, anatómicos, patológicos | | A-4 Cortopunzantes | | A-5 Cadáveres o partes de animales contaminados | | A-6 De asistencia a enfermos de aislamiento | | Clase B  Residuos especiales | B-1 Residuos radiactivos | | B-2 Residuos farmacéuticos | | B-3 Residuos químicos peligrosos | | Clase C  Residuos comunes | C Residuos comunes |  * Se debe diseñar el Sistema de trazabilidad de la gestión interna y externa de residuos hospitalarios (Clase A, Clase B y Clase C), según corresponda. * Se debe diseñar un Sistema de tratamiento de Residuos Hospitalarios acorde a los datos de caracterización de residuos y la cartera de servicios del Establecimiento Hospitalario, tomando en consideración la situación de Gestión Integral de Residuos del Municipio.   Todas las actividades a ser desarrolladas, serán verificadas y aprobadas por supervisión y certificadas a través de actas, las cuales deberán ser adjuntadas al informe final del producto (Hito 10). Alcance del Servicio de Consultoría para la Conclusión del Hito 11 Para poder concluir con el Hito 11, la empresa contratada deberá realizar todas las actividades necesarias para la obtención del Producto correspondiente al Hito, cuyo seguimiento y control estará, a cargo de la supervisión del proyecto, siendo la empresa contratada, responsable garantizar la ejecución y conclusión de las siguientes actividades:   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **ACTIVIDADES NECESARIAS Y QUE FALTA EJECUTAR PARA LA CONCLUSIÓN DE LA FASE DE PUESTA EN MARCHA** | | | | **ACTIVIDADES A REALIZAR PARA LA CONCLUSIÓN DE LA FASE DE PUESTA EN MARCHA** | | | **N°** | **PRODUCTOS O HITOS** | **PRODUCTOS ESENCIALES PARA LA CONCLUSIÓN DE LA FASE DEPUESTA EN MARCHA** | **% DE EJECUCIÓN** | **ACTIVIDAD A REALIZARSE** | **ACTIVIDADES PREVIAS E INSUMOS PARA LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD** | | **PROGRAMADO** | |  | **Almacenamiento y Disposición:** Guardar los residuos de forma segura hasta su disposición final por empresas autorizadas. | | Documenta todas las actividades y sesiones de capacitación realizadas. | | 11 | **PRUEBAS DE VACÍO EQUIPAMIENTO DEFINITIVAS** | **11.2.2** Equipamiento de mediana complejidad | 90% | **Equipamiento de mediana complejidad** | Determinar, evaluar y garantizar el correcto funcionamiento del Equipamiento de Mediana Complejidad del Proyecto, a través de:  Evaluación del estado de las preinstalaciones.  Asegurar el uso continuo del equipamiento durante las etapas de capacitación y mantenimiento del equipamiento.  Cuando corresponda realizar los mantenimientos necesarios al equipamiento para garantizar las capacitaciones de los equipos al personal de del hospital. | | Capacitación a personal responsable en el uso y mantenimiento de equipamiento de mediana complejidad. | Capacitación a personal responsable en el uso y mantenimiento de equipamiento de mediana complejidad. | Realizar los mantenimientos necesarios al equipamiento para garantizar las capacitaciones de los equipos al personal de del hospital y realizar la dotación de insumos/consumibles/accesorios/documentación u otros que sean necesarios para las capacitaciones. | | Pruebas de vacío de equipamiento de mediana complejidad. | Pruebas de vacío de equipamiento de mediana complejidad. | Realizar la capacitación a personal responsable en el uso y mantenimiento de equipamiento de mediana complejidad debido a la responsabilidad que conlleva estas actividades para la fase de puesta en marcha. | | 11 | **PRUEBAS DE VACÍO EQUIPAMIENTO DEFINITIVAS** | **11.2.3** Equipamiento de alta complejidad | 90% | ·   **Servicio de Hemodiálisis** | Determinar, evaluar y garantizar el correcto funcionamiento del Equipamiento de Mediana Complejidad del Servicio, a través de:  Evaluación del estado de las preinstalaciones.  Asegurar el uso continuo del equipamiento durante las etapas de capacitación y mantenimiento del equipamiento.  Cuando corresponda realizar los mantenimientos necesarios al equipamiento para garantizar las capacitaciones de los equipos al personal de del hospital. | | Pruebas definitivas de funcionamiento y capacitación al personal medico | **Prueba de Filtración y Pureza del Agua**: Evaluación de los sistemas de purificación del agua para asegurar que cumplan con los estándares requeridos para hemodiálisis.  **Prueba de Eficiencia de Dializadores**: Validación de la eficiencia y seguridad de los dializadores en condiciones de uso clínico. | |  | **Prueba de Alarmas y Seguridad**: Verificación del correcto funcionamiento de las alarmas del equipo y de las medidas de seguridad ante fallos o emergencias. | | Capacitación a personal responsable en el uso y mantenimiento de equipamiento de alta complejidad. | ·  **Servicio de Tomografía** | Determinar y evaluar garantizar el correcto funcionamiento del Equipamiento de Mediana Complejidad del Servicio, a través de:  Evaluación del estado de las preinstalaciones.  Asegurar el uso continuo del equipamiento durante las etapas de capacitación y mantenimiento del equipamiento.  Cuando corresponda realizar los mantenimientos necesarios al equipamiento para garantizar las capacitaciones de los equipos al personal de del hospital. | | Pruebas definitivas de funcionamiento y capacitación al personal medico | **Prueba de Imagenología Clínica**: Realización de tomografías en pacientes bajo condiciones controladas para verificar la calidad de imagen y el funcionamiento del software de diagnóstico. | |  | **Prueba de Alineación y Calibración**: Verificación de la precisión del equipo en la alineación de imágenes y calibración de los sensores. | |  | **Prueba de Seguridad Radiológica**: Confirmación de que el equipo opera dentro de los límites seguros de emisión de radiación, con monitoreo de dosis absorbida. | | Pruebas de vacío de equipamiento de alta complejidad. | ·    **Servicio de Imagenología** | Determinar, evaluar y garantizar el correcto funcionamiento del Equipamiento de Mediana Complejidad del Servicio, a través de:  Evaluación del estado de las preinstalaciones.  Asegurar el uso continuo del equipamiento durante las etapas de capacitación y mantenimiento del equipamiento.  Cuando corresponda realizar los mantenimientos necesarios al equipamiento para garantizar las capacitaciones de los equipos al personal de del hospital. | | Pruebas definitivas de funcionamiento y capacitación al personal medico | **Prueba de Calidad de Imagen**: Verificación de la calidad de las imágenes producidas por los equipos de rayos X, etc.  **Prueba de Integración de Software**: Confirmación de que los sistemas de imagenología se integren adecuadamente con los sistemas de registro médico electrónico del hospital. | |  | **Prueba de Protección Radiológica**: Evaluación de la efectividad de las medidas de protección contra la radiación para el personal y los pacientes. | | **11** | **PRUEBAS DE VACÍO EQUIPAMIENTO DEFINITIVAS** | **11.2.3** Equipamiento de alta complejidad | 0% | · **Servicio de Laboratorio** | Determinar, evaluar y garantizar el correcto funcionamiento del Equipamiento de Mediana Complejidad del Servicio, a través de:  Evaluación del estado de las preinstalaciones.  Asegurar el uso continuo del equipamiento durante las etapas de capacitación y mantenimiento del equipamiento.  Cuando corresponda realizar los mantenimientos necesarios al equipamiento para garantizar las capacitaciones de los equipos al personal de del hospital. | | Pruebas definitivas de funcionamiento y capacitación al personal medico | **Prueba de Precisión y Exactitud**: Realización de ensayos clínicos con muestras conocidas para evaluar la precisión y exactitud de los equipos de análisis.  **Prueba de Validación de Métodos**: Confirmación de que los métodos de análisis utilizados por el equipo cumplen con los estándares establecidos. | |  | **Prueba de Sistemas de Control de Calidad**: Implementación de controles de calidad internos y externos para validar la consistencia y fiabilidad de los resultados. | | ·  **Servicio de Emergencia** | Determinar, evaluar y garantizar el correcto funcionamiento del Equipamiento de Mediana Complejidad del Servicio, a través de:  Evaluación del estado de las preinstalaciones.  Asegurar el uso continuo del equipamiento durante las etapas de capacitación y mantenimiento del equipamiento.  Cuando corresponda realizar los mantenimientos necesarios al equipamiento para garantizar las capacitaciones de los equipos al personal de del hospital. | | Capacitación a personal responsable en el uso y mantenimiento de equipamiento de alta complejidad. | Pruebas definitivas de funcionamiento y capacitación al personal medico | **Prueba de Tiempo de Respuesta**: Simulaciones de emergencias para evaluar la rapidez y eficacia del equipo y personal en respuesta a situaciones críticas.  **Prueba de Desempeño de Equipos Críticos**: Validación del funcionamiento de desfibriladores, ventiladores, y otros equipos esenciales en emergencias. | |  | **Prueba de Flujo de Trabajo**: Evaluación del flujo de trabajo en el área de emergencias para identificar y corregir posibles cuellos de botella o ineficiencias. | | ·    **Servicio de Lavandería** | Determinar, evaluar y garantizar el correcto funcionamiento del Equipamiento de Mediana Complejidad del Servicio, a través de:  Evaluación del estado de las preinstalaciones.  Asegurar el uso continuo del equipamiento durante las etapas de capacitación y mantenimiento del equipamiento.  Cuando corresponda realizar los mantenimientos necesarios al equipamiento para garantizar las capacitaciones de los equipos al personal de del hospital. | | Pruebas definitivas de funcionamiento y capacitación al personal medico | **Prueba de Eficiencia de Limpieza**: Evaluación del nivel de limpieza alcanzado por los equipos de lavandería con diferentes tipos de textiles hospitalarios.  **Prueba de Desinfección**: Verificación de la efectividad de los procesos de desinfección de ropa y textiles utilizados en el hospital. | | Pruebas de vacío de equipamiento de alta complejidad. |  | **Prueba de Consumo de Energía y Agua**: Evaluación de la eficiencia energética y del consumo de agua de los equipos de lavandería. | | **·  Depósito de cadáveres (en su prueba definitiva)** | Determinar, evaluar y garantizar el correcto funcionamiento del Equipamiento de Mediana Complejidad del Servicio, a través de:  Evaluación del estado de las preinstalaciones.  Asegurar el uso continuo del equipamiento durante las etapas de capacitación y mantenimiento del equipamiento.  Cuando corresponda realizar los mantenimientos necesarios al equipamiento para garantizar las capacitaciones de los equipos al personal de del hospital. | | Pruebas definitivas de funcionamiento y capacitación al personal medico | **Prueba de Conservación**: Verificación de que las condiciones de temperatura y humedad en el depósito aseguren la conservación adecuada de los cadáveres.  **Prueba de Seguridad Sanitaria**: Confirmación de que los sistemas de ventilación y manejo de fluidos cumplen con los estándares de seguridad sanitaria. | |  | **Prueba de Acceso y Seguridad**: Evaluación de los sistemas de control de acceso y seguridad en el depósito de cadáveres. | | 11 | **PRUEBAS DE VACÍO EQUIPAMIENTO DEFINITIVAS** | **11.5.** Plan de contingencias, emergencias y desastres | 0% | **·  Sistema Contra Incendios** | Determinar, evaluar y garantizar el correcto funcionamiento del Equipamiento de Mediana Complejidad del Servicio, a través de:  Evaluación del estado de las preinstalaciones.  Asegurar el uso continuo del equipamiento durante las etapas de capacitación y mantenimiento del equipamiento.  Cuando corresponda realizar los mantenimientos necesarios al equipamiento para garantizar las capacitaciones de los equipos al personal de del hospital. | | Pruebas definitivas, revisión y verificación de todo el sistema contra incendios | **Prueba de Carga de Fuego**: Evaluación del riesgo de incendio en diferentes áreas del hospital y verificación de que las medidas de protección son adecuadas.  **Prueba de Sistemas de Alarma y Supresión**: Simulaciones de incendios para evaluar la efectividad de los sistemas de detección y supresión de incendios (extintores, rociadores, etc.). | |  | **Prueba de Evacuación**: Simulaciones de evacuación para garantizar que el personal y los pacientes puedan salir del hospital de manera segura y eficiente en caso de incendio. | |  |  | Capacitación a personal responsable en el uso y mantenimiento de equipamiento de alta complejidad. | 0% | **·  Evaluación al sistema de Desechos sólidos Hospitalario (en su prueba definitiva).** | Determinar, evaluar y garantizar el correcto funcionamiento del Equipamiento de Mediana Complejidad del Servicio, a través de:  Evaluación del estado de las preinstalaciones.  Asegurar el uso continuo del equipamiento durante las etapas de capacitación y mantenimiento del equipamiento.  Cuando corresponda realizar los mantenimientos necesarios al equipamiento para garantizar las capacitaciones de los equipos al personal de del hospital. | |  |  | Pruebas de vacío de equipamiento de alta complejidad. | Pruebas definitivas de funcionamiento y capacitación al personal medico | **Verificación de la Operación y Mantenimiento:** Se debe garantizar que los residuos estén correctamente clasificados y recolectados con los equipos adecuados. Los autoclaves, compactadores y otras herramientas deben someterse a mantenimiento regular, asegurando que el almacenamiento temporal sea seguro y conforme a las normativas.  **Cumplimiento Normativo y Seguridad:** Todas las actividades deben seguir las normativas locales y nacionales. Es necesario supervisar la disposición final de los residuos peligrosos y realizar auditorías y monitoreos periódicos para asegurar la seguridad ambiental y la conformidad regulatoria | |  |  | **Capacitación y Desempeño del Personal:** El personal debe recibir capacitación continua en el manejo seguro de residuos y el uso de equipos especializados. Evaluar su desempeño es fundamental para detectar y corregir posibles fallos en el proceso, asegurando la mejora constante del sistema. |   Respecto a las pruebas del Sistema Contra Incendios, se deberá realizar las pruebas necesarias para verificar el correcto funcionamiento de la red con el objetivo de obtener la Certificación de la Dirección Nacional de Bomberos de la Policía.  Por otro lado, posterior a las pruebas de vacío realizadas al equipo de tratamiento de residuos, verificando que la instalación esta subsanada por completo, se deberá brindar la capacitación al personal en materia de bioseguridad, gestión y manejo adecuado de residuos. Asimismo, se deberá capacitar al personal sobre el uso del equipo de tratamiento implementado en el Hospital.  Finalmente, se deberá establecer y recomendar el mantenimiento periódico que se debe realizar al equipo, lo cual asegura su correcto funcionamiento y prolonga su vida útil.  Todas las actividades a ser desarrolladas, serán verificadas y aprobadas por supervisión y certificadas a través de actas, las cuales deberán ser adjuntadas al informe final del producto (Hito 11).  Para la ejecución de actividades referidas a capacitaciones, pruebas, funcionamiento de los equipos y otros, la empresa contratada deberá considerar la información adjunta en anexos de acuerdo a lo siguiente:  Anexo 1 listado referencial de equipos que requieren capacitación adicional  Anexo 2 listado referencial de equipamiento con fallas de funcionamiento que requieren ser atendidas  Anexo 3 listado referencial de accesorios faltantes en diferentes equipos FUNCIONES Y RESPONSABILIDAD DE LA EMPRESA PRESTADORA DEL SERVICIO DE CONSULTORÍA Las funciones y responsabilidades para los servicios de la empresa contratada, que se detalla en el presente proceso de licitación es de carácter enunciativo y de ninguna manera limitativo. Todo cálculo, aseveración, estimación o dato, deberá estar justificado en lo conceptual y/o en lo analítico y no se aceptarán estimaciones o apreciaciones de la Empresa Contratada sin el debido respaldo.  Entre las funciones y responsabilidades de la Empresa Contratada queda establecido que debe coordinar las acciones necesarias para el buen desarrollo y conclusión de los Hitos 8, 9, 10 y 11 de la FASE III: PUESTA EN MARCHA. INSTRUCCIONES POR ESCRITO Todas las instrucciones, serán emitidas por la Supervisión, y deberán ser realizadas por escrito, a menos que por alguna razón justificada y con carácter excepcional que la supervisión considere necesarias serán realizadas de manera verbal, en cuyo caso la empresa contratada deberá cumplir; tales instrucciones deberán ser confirmadas por escrito en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas, de emitida la instrucción verbal.  Toda instrucción impartida por la supervisión, que no fuese representada con el sustento necesario y que no sea cumplida, será motivo de llamada de atención, cuantificable de acuerdo a lo establecido en los documentos del contrato, y descontados de la planilla o certificado de avance imputable en el periodo en que fue impuesta. SUPERVISION Y FISCALIZACION DEL SERVICIO DE CONSULTORÍASupervision Las actividades desarrolladas por la Empresa Contratada, serán controladas por una Supervisión, quien será el medio autorizado de comunicación y coordinación entre la Empresa Contratada y la Entidad Contratante, en todos los asuntos relacionados con el servicio a ser prestado por la Empresa.  La supervisión, tendrá acceso a toda la documentación utilizada y/o generada en cualquier etapa del proyecto y podrá realizar las observaciones técnicas que se considere necesaria para la óptima ejecución del servicio.  Toda observación que pudiera realizar la Supervisión a la Empresa Contratada, será realizada de manera escrita, y según corresponda, debidamente comunicada a la Fiscalización; de igual manera, estas observaciones deberán ser resueltas por la Empresa Contratada en forma documentada, con la respectiva aprobación de la Supervisión y conocimiento de Fiscalización.  Cualquier material, equipamiento y/o trabajo suministrado o ejecutado por la empresa contratada con aprobación de la supervisión, no lo exime de su responsabilidad por la buena ejecución de los servicios.  La ejecución del proyecto para la Conclusión de los Hitos 8, 9, 10 y 11 de la Fase III de Puesta en Marcha, estará sujeta a la supervisión permanente, y las actividades de esta última se desarrollarán en función al Contrato suscrito con la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico (AISEM) y a los documentos que formen parte del mismo, por lo que la empresa contratada deberá sujetarse también a lo establecido en esos documentos. Fiscalización La Entidad designará expresamente a la Fiscalización, la cual estará compuesta por un equipo técnico multidisciplinario, encabezado por un FISCAL.  La Fiscalización, de manera general sin tratarse de atribuciones limitativas, teniendo a su cargo las siguientes funciones:   * Exigir a la Empresa Contratada a través de la Supervisión el cumplimiento del Contrato. * Exigir a través de la Supervisión el buen uso de los recursos asignados al proyecto, de acuerdo a los documentos contractuales. * Tomar conocimiento y en su caso pedir aclaraciones pertinentes sobre los documentos generados por la empresa contratada y aprobados por la Supervisión. * Requerir el cambio del personal de la empresa contratada, con la debida justificación. * Exigir el cumplimiento de las funciones y obligaciones de la supervisión en relación al contrato y otros documentos contractuales. * Coordinar todos los asuntos relacionados con la ejecución de los contratos de la Entidad con la empresa contratada y la Supervisión.  INFORMES/PRODUCTOS A ENTREGAR Y CALENDARIO DE ACTIVIDADESINFORME INICIAL Un informe inicial en cuatro (4) ejemplares impresos y cuatro (4) ejemplares digitales a los **cinco (5)** días calendario de la recepción de la orden de proceder con la siguiente información:   * Plan de actividades (de trabajo) presentado en su propuesta, actualizado a la fecha de la orden de proceder. * Programación de actividades según el método planteado. * Asignación de recursos humanos por actividades. * Cronograma de actividades Gantt en Microsoft Project o similar con asignación de recursos y plazos. * Materiales, insumos y herramientas a emplear. * Presentación de contratos legalizados de los especialistas propuestos. * Identificación de la oficina de trabajo de la empresa y personal de apoyo (Municipio de Challapata) * Informe de cada especialista propuesto como personal clave * Otra información que la Empresa considere importante.   La Entidad Contratante mediante el Fiscal, emitirá formalmente su aceptación o conformidad y cuando corresponda también comunicará su disconformidad a través de una nota, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción. Si existieran observaciones, la Empresa Contratada deberá corregir las mismas en un plazo máximo de cinco (5) días calendario, en caso de incumplimiento al plazo, se comunicará mora y se procederá al cobro de multas y penalidades correspondientes. INFORME ESPECIALES Cuando se presenten asuntos o problemas que por su importancia requieran ser de conocimiento de la Entidad Contratante e incidan en el desarrollo normal de las tareas a realizar, la Empresa Contratada a través de supervisión, elevará un informe circunstanciado sobre el particular al Contratante.  Asimismo, la Empresa Contratada presentará cualquier otro informe que le fuera solicitado por la Supervisión y/o la Entidad Contratante, en relación con el trabajo, materia de este contrato.  Los informes especiales deberán ser presentados en cuatro (4) ejemplares impresos y cuatro (4) copias digitales, conteniendo las información y recomendaciones sobre aspectos solicitados para poder tomar las decisiones más adecuadas. En casos especiales relacionados a la Temática Ambiental, los informes deberán ser presentados en cuatro (4) ejemplares impresos y cuatro (4) copias digitales, dentro del plazo establecido por la Entidad. En caso de incumplimiento, se comunicará mora y/o incumplimiento y se procederá al cobro de multas y penalidades correspondientes. INFORME FINAL Dentro el plazo establecido en el cronograma, la Empresa Contratada, presentara a Supervisión el Producto Final de los Hitos 8, 9, 10 y 11 (para su revisión y aprobación en cuatro (4) ejemplares impresos y cuatro (4) copias digitales), en estricta sujeción a los términos de referencia, propuesta técnica, e instrucciones de la Supervisión, que garanticen la calidad de los productos ejecutados.  La supervisión en un plazo de 10 días calendarios, para la revisión de los productos, a partir de la recepción del mismo, en caso de ser aprobado, la supervisión remitirá un informe detallado a la fiscalización para su conocimiento y conformidad, este último dispondrá de diez (10) días calendario para la emisión de conformidad y/o emisión de recomendaciones.  Si existieran observaciones, la supervisión otorgara un plazo de diez (10) días calendario para que la Empresa Contratada subsane las mismas, este procedimiento de revisión y subsanación de observaciones entre la Supervisión y Empresa Contratada, se realizara como máximo en tres (3) oportunidades.  En caso la Empresa Contratada no subsane las observaciones, la SUPERVISION podrá rechazar formalmente los productos, y se procederá con la aplicación de multas y penalidades correspondientes.  Una vez la Empresa Contratada, subsane las observaciones, dentro los plazos establecidos, la SUPERVISION, procederá con la APROBACION formal de los productos, y se remitirán a la ENTIDAD para su conocimiento y conformidad.  Si dentro los plazos señalados, no existiera pronunciamiento expreso por parte de la SUPERVISION o FISCALIZACION, se considerarán como productos aprobados, con la consiguiente responsabilidad de ambas instancias. CALENDARIO DE ACTIVIDADES El tiempo estimado para la prestación del Servicio de la Empresa Contratada, tendrá una duración de Sesenta (60) días calendario, computables a partir de la Orden de Proceder. PERSONAL DEL EQUIPO DEL SERVICIO DE CONSULTORIA El personal clave mínimo que debe presentar el proponente es: PERSONAL TÉCNICO CLAVE REQUERIDO  |  | | | | | | | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **N°** | **Cargo** | **Formación** | **Áreas de especialización** | | **Experiencia General y Específica** | | | **Posgrados/**  **Cursos /**  **seminarios realizados** | **Tiempo mínimo de duración del curso de especialización para ser considerado en la evaluación (en horas)** | **Área** | **Proyectos para ser considerada en la evaluación** | | 1 | Gerente de Servicio | Poseer Titulo en Provisión Nacional en Ingeniería Electromecánica o equivalente para profesionales extranjeros, con registro en la Sociedad de Ingenieros de Bolivia o su equivalente para extranjeros | Cursos de especialización en el área de su competencia y/o relacionada al cargo a desempeñar. | De al menos 200 hrs. | **Experiencia General** de 5 años en el área de su formación profesional | **Experiencia mínima** de 2 (dos) proyectos en implementación de equipamiento médico y/o puesta en marcha y/o mantenimiento de equipo médico, en calidad de especialista y/o supervisor y/o fiscalización en establecimientos hospitalarios o de similar complejidad (\*) | | 2 | Biomédico | Poseer Titulo en Provisión Nacional en Ingeniería Biomedicina, o Electromedicina o equivalente para profesionales extranjeros, con registro en la Sociedad de Ingenieros de Bolivia o su equivalente para extranjeros | Cursos de especialización en equipamiento médico | De al menos 200 hrs. | **Experiencia General** de 5 años en el área de su formación profesional | **Experiencia mínima** de 2 (dos) proyectos en implementación de equipamiento y/o puesta en marcha y/o mantenimiento de equipo médico, en calidad de especialista y/o supervisor y/o fiscalización en establecimientos hospitalarios o de similar complejidad (\*) | | 3 | Médico Salubrista | Poseer Título en Provisión Nacional como Licenciado en Medicina con registro medico en el colegio respectivo o su equivalente para extranjeros | Cursos de especialización en Salud Pública mención Gerencia Hospitalaria, Dirección Hospitalaria, Gestión Hospitalaria, Epidemiología o equivalentes en el extranjero | De al menos 200 hrs. | **Experiencia General** de 5 años en el área de su formación profesional | **Experiencia mínima** de 2 (dos) Proyectos en establecimientos hospitalarios o de similar complejidad (\*) como coordinador y/o Especialista médico y/o responsable de Planificación médica. | | 4 | Especialista  Ambiental | Poseer Título en Provisión Nacional en Ingeniería Ambiental y estar inscrito en la Sociedad de Ingenieros de Bolivia y Registro Nacional de Consultoría Ambiental (RENCA) categoría “B” o su equivalente para extranjeros | Cursos de Especialización en SYSO y complementos | De al menos 200 hrs | **Experiencia General** de 5 años en el área de su formación profesional | **Experiencia mínima** de 2 (dos) proyectos establecimientos hospitalarios o de similar complejidad (\*) en calidad de Responsable de la gestión ambiental y/o Especialista en medio ambiente y/o Especialista ambiental. |   (\*) Se considera de similar complejidad a:Equipamiento de hospitales, servicios de mantenimientos en equipamientos médico, puestas en marcha de Hospitales de 2do, 3er o 4to nivel, Clínicas Privadas, Centros de Cuidados Ambulatorios y Centros de Cuidados especializados.   * Los profesionales con título en Ingeniería deberán estar inscritos en la SIB o la correspondiente habilitación para profesionales extranjeros. * La participación de los profesionales debe ser en su totalidad, a partir de la orden de proceder, esta participación debe estar claramente presentada en el cronograma de participación. * No se permitirá traslape en fechas de los cargos que acrediten la experiencia del personal propuesto. En caso de existir traslape se tomará en cuenta solamente la experiencia con mayor plazo. * No se permitirá la participación de profesionales que se encuentren participando en algún proyecto vigente de la entidad convocante o que tengan relación contractual con la entidad convocante. * Asimismo, deberán adjuntar a la propuesta en fotocopia simple el certificado de registro de la SIB, matrícula profesional, Registro Nacional de Consultoría Ambiental (RENCA) y registro en el Ministerio de Trabajo (Categoría B) especialidad en SySO, según corresponda. En caso de no adjuntar lo señalado, el proponente será descalificado   **EL PROFESIONAL PRESENTADO EN LAS PROPUESTAS PARA PERSONAL CLAVE QUE SE PRESENTE EN DOS (2) O MÁS PROPUESTAS, SERÁ CAUSAL DE DESCALIFICACIÓN DE DICHAS PROPUESTAS.**  **LA IDENTIFICACIÓN Y DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO DE TODO EL PERSONAL CLAVE PROPUESTO DEBE SER PRESENTADA JUNTO A SU PROPUESTA DE MANERA OBLIGATORIA, POR LO QUE LA FALTA DE UNA O MAS DE LAS DECLARACIONES JURADAS O DE SUS DOCUMENTOS DE RESPALDO (FOTOCOPIAS SIMPLES) SERA CAUSAL DE DESCALIFICACIÓN.**  **TODOS LOS PROFESIONALES EN CASO DE SER EXTRANJEROS DEBERÁN PRESENTAR LA DOCUMENTACIÓN PREVISTA EN NORMATIVA LEGAL VIGENTE.**  A tiempo de presentar las propuestas, los proponentes deberán presentar adjunto el Formulario correspondiente para cada uno de los profesionales propuestos, con documentación de respaldo en copia simple y para profesionales extranjeros traducida en idioma español. El personal clave propuesto para el proyecto, debe adjuntar respaldado documental que acredite la experiencia general y específica, especificando claramente el periodo de trabajo en cada una de las instituciones en las que haya prestado servicios, y fotocopia de su Cédula de Identidad y/o pasaporte, para el presente proyecto.  La experiencia solicitada será computada a partir de la obtención del Título en Provisión Nacional para profesionales bolivianos y en el caso de profesionales extranjeros, será computada a partir de la emisión del Título Profesional que lo habilita a ejercer su profesión.  La empresa deberá garantizar que el equipo profesional antes descrito participe en su totalidad, a partir de la orden de proceder en la ejecución de las actividades, todo el personal propuesto se considera a tiempo completo, según la programación de ejecución en cada componente establecido en el cronograma de actividades; cualquier cambio de profesional del personal clave, la Empresa Contratada deberá hacerlo por un profesional con perfil igual o mejor al solicitado; previa autorización y aprobación de la Supervisión y Fiscalización del proyecto. En caso de que el personal clave sea modificado sin el consentimiento de las instancias mencionadas, la Empresa Contratada será pasible a las penalidades establecidas. PERSONAL DE APOYO El listado de personal clave solicitado no es limitativo, la empresa contratada deberá complementarlo con el personal necesario para poder obtener los productos esperados, garantizando adicionalmente la participación de los siguientes profesionales:   * **Especialista en Radiología:** Experiencia General de 5 años a partir de su Título en Provisión Nacional, Experiencia especifica mínima de 1 año en trabajos de tomografía e Imagenología, necesario para capacitar al personal en la operación segura y eficaz de los equipos de diagnóstico por imagen * **Especialista en Hemodiálisis:** Experiencia General de 5 años a partir de su Título en Provisión Nacional, Experiencia específica mínima de 1 año como especialista en diagnóstico y/o operación de equipos de Hemodiálisis, capacitar al personal médico en el manejo de los equipos de hemodiálisis, incluyendo su mantenimiento y procedimientos de emergencia. * **Especialista en Anatomía Patológica:** Experiencia General de 5 años a partir de su Título en Provisión Nacional, Experiencia específica mínima de 1 año como especialista en patología y/o áreas similares para la capacitación en el manejo adecuado del depósito de cadáveres, incluyendo el cumplimiento de las pruebas definitivas necesarias para su funcionamiento. * **Técnico en Equipos de Lavandería Hospitalaria:** Experiencia general de 3 años, a partir de la emisión de su Título, experiencia especifica mínima de 1 año como técnico en operación y mantenimiento de los equipos de lavandería.   Todos los profesionales deberán contar con amplia y comprobada experiencia en proyectos similares y su incorporación deberá ser aprobada en su momento por la Supervisión y Fiscalización.  La incorporación de los profesionales de apoyo, podrán ser solicitados por la Empresa Contratada o instruidas por la Supervisión, con celeridad y eficiencia, comunicadas a la fiscalización. CONDICIONES ADICIONALES El contenido adicional que se evaluará es:   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **No.** | **DETALLE** | **PUNTAJE** | | **1** | **Experiencia General de la Empresa Consultora: Haber participado en la Puesta en Marcha de Establecimientos Hospitalarios de:** | **Puntaje** | | **1.1** | Igual a 4 Establecimientos Hospitalarios | 2,5 | | **1.2** | Más de 5 Establecimientos Hospitalarios | 3,5 | | **Sub Total (1)** | | **3,5** | | **2** | **Experiencia Específica de la Empresa Consultora:** | **Puntaje** | | **2.1** | **Experiencia Específica en Provisión, Instalación, mantenimiento, en Equipamiento Médico en Establecimientos de Salud:** | **Puntaje** | | De 3 a 4 proyectos en Provisión, Instalación, mantenimiento en Equipamiento Medico | **1,5** | | De 5 a 6 proyectos en Provisión, Instalación, mantenimiento en Equipamiento Medico | **2** | | De 6 proyectos en Provisión, Instalación, mantenimiento en Equipamiento Medico | **3,75** | | **2.2** | **Experiencia Específica en Puesta en Marcha de Establecimientos Hospitalarios:** | **Puntaje** | | 3 proyectos en Puesta en Marcha | **1,5** | | 4 proyectos en Puesta en Marcha | **2** | | 5 o más proyectos en Puesta en Marcha | **3,75** | | **Sub Total (2)** | | **7.5** | | **3** | **Personal Clave** | **Puntaje** | | **3.1** | **Gerente de Servicio** | **6** | | **Formación** | **1,5** | | Diplomado en el área de su formación y/o relacionada al cargo a desempeñar o equivalente en el extranjero | | **Experiencia General**  6 años en el área de su formación profesional | **1**  **2** | | Mayor a 7 años en el área de su formación profesional | | **Experiencia Especifica** | **1,5**  **2,5** | | 3 proyectos como especialista o Supervisión o Fiscalización en establecimientos hospitalarias u otras de similar complejidad (\*)  Más de 4 proyectos como especialista o Supervisión o Fiscalización en establecimientos hospitalarias u otras de similar complejidad. (\*) | | **3.2** | **Biomédico** | **6** | | **Formación** | **1,5** | | Diplomado en el área de su formación y/o relacionada al cargo a desempeñar o equivalente en el extranjero | | **Experiencia General** | **1**  **2** | | 6 años en el área de su formación profesional  Mayor a 7 años en el área de su formación profesional | | **Experiencia Especifica** | **1,5**  **2,5** | | 3 proyectos como especialista o Supervisión o Fiscalización en establecimientos hospitalarias u otras de similar complejidad(\*)  Más de 4 proyectos en implementación de equipamiento y/o mantenimiento de equipo médico, en Hospitales de Segundo Nivel u otras de similar complejidad (\*) | | **3.3** | **Médico Salubrista** | **6** | | **Formación** | **1,5** | | Diplomado en el área de su formación y/o relacionada al cargo a desempeñar o equivalente en el extranjero | | **Experiencia General** | **1**  **2** | | 6 años en el área de su formación profesional  Mayor a 7 años en el área de su formación profesional | | **Experiencia Especifica** | **1,5**  **2,5** | | 3 proyectos en Gestión o Dirección o Planificación de Proyectos Hospitalarios.  Más de 4 proyectos en Gestión o Dirección o Planificación de Proyectos Hospitalarios. | |  | | **3.4** | **Especialista Ambiental** | **6** | | **Formación** | **1,5** | | Diplomado en el área de su formación y/o relacionada al cargo a desempeñar o equivalente en extranjero. | | **Experiencia General** | **1**  **2** | | 6 años en el área de su formación profesional  Mayor a 7 años en el área de su formación profesional | | **Experiencia Especifica** | **1,5**  **2,5** | | 3 proyectos hospitalarios en su componente, como Responsable de la gestión ambiental, Especialista medio ambiente, Especialista ambiental o proyectos de similar complejidad (\*)  Mas de 4 proyectos hospitalarios en su componente, como Responsable de la gestión ambiental, Especialista medio ambiente, Especialista ambiental o proyectos de similar complejidad | | **Sub Total (3)** | | **24** | | **Total, General (1) + (2) + (3)** | | **35** |   (\*) Se considera de similar complejidad a:Equipamiento de hospitales, servicios de mantenimientos en equipamientos médico, puestas en marcha de Hospitales de 2do, 3er o 4to nivel, Clínicas Privadas, Centros de Cuidados Ambulatorios y Centros de Cuidados especializados. EXPERIENCIA DE LA EMPRESA CONSULTORA Para la conclusión del objeto de contrato, la empresa consultora, deberá considerar:   * **Recursos de Operación**   La empresa contratada deberá contar con amplia experiencia en Puesta en Marcha de Establecimientos Hospitalarias y un equipo multidisciplinario de profesionales responsables de cada especialidad con disponibilidad para formar la plantilla para ejecución de los Hitos 8, 9, 10 y 11 de la FASE III del proyecto. Asimismo, deberá disponer de toda la logística necesario, para cumplir eficientemente sus obligaciones.   * **Responsabilidad Profesional de la Empresa Contratada**   La Empresa Contratada es responsable por realizar la ejecución de las actividades, con aprobación de la Supervisión, y debe garantizar la funcionalidad de los servicios indicados.  Además, es responsable de la calidad técnica de todos los trabajos que realice conforme al contrato que se suscriba, por lo que se responsabiliza por fallas atribuibles a malas prácticas de instalación, durante los siguientes dos (2) años computables a partir de la aceptación del Informe Final.  Asimismo, en caso de ser requerido para cualquier aclaración o corrección pertinente, no podrá negar su concurrencia ya que, de hacerlo, se aplicarán las sanciones que correspondan conforme a la legislación aplicable.   * **Perfil de la empresa**   La Empresa proponente debe tener la siguiente experiencia general y específica:   | No | EXPERIENCIA GENERAL | EXPERIENCIA ESPECIFICA | | --- | --- | --- | | 1 | Haber participado en al menos 3 Puestas en Marcha de establecimientos hospitalarios en los últimos 10 años. | 2 proyectos en mantenimiento o equipamiento de Establecimientos hospitalarios o de similar complejidad (\*). | | (\*) Se considera de similar complejidad a:  • Equipamiento de hospitales, servicios de mantenimientos en equipamientos médico, puestas en marcha de Hospitales de 2do, 3er o 4to nivel, Clínicas Privadas, Centros de Cuidados Ambulatorios y Centros de Cuidados especializados. | | |   La experiencia general es computable dentro los 10 últimos años en la ejecución de equipamiento médico de hospitales, servicios de mantenimientos en equipamientos médico, puesta en marcha dentro o fuera del país.  Se debe detallar en los formularios respectivos, la experiencia general y especifica de la Empresa Proponente.  **Para acreditar la experiencia el proponente deberá adjuntar a su propuesta en fotocopia simple respaldo documental como ser:** Certificados de conclusión o de cumplimiento de contrato, Acta de Entrega Definitiva o similares emitidos en otros países con el detalle de plazo, monto final ejecutado, alcance, etc. En caso de no adjuntar la información que acredite su experiencia, no será considerada para efectos de evaluación METODO DE SELECCIÓN El método de selección será de “CALIDAD PROPUESTA TECNICA Y COSTO”: MONTO Y FORMA DE PAGO El pago de los servicios se realizará en porcentajes del total del contrato, bajo el siguiente detalle:   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **N° Certificado** | **Porcentaje (%)** | **Requisito principal** | | 1 | 20% (contrato) | A la Aprobación por Supervisión del Informe Inicial, con la conformidad de la Entidad | | 2 | 80% (contrato) | A la Aprobación por Supervisión del Informe Final (producto Final de los Hitos 8, 9, 10 y 11 de la Fase de Puesta en Marcha), con la conformidad de la Entidad | | **Total** | **100%** |  |  REQUISITOS PARA EL PAGO La Empresa Contratada deberá presentar a la Supervisión documentación técnica – administrativa – legal, para iniciar el proceso de pago, el procedimiento y otros aspectos, de la forma y requisitos para los pagos serán establecidos en el Contrato Administrativo, en el marco de la normativa interna de la ENTIDAD.  Todo certificado de pago, debe contener los informes de cada especialista asignado al servicio, en función al avance desarrollado durante el periodo objeto de pago.   1. **REALIZAR CAPACITACIONES Y TRANSFERENCIA TÉCNICA TECNOLÓGICA**   La Empresa Contratada debe efectuar la transferencia tecnológica de cada uno de los equipos, procesos de operación y mantenimiento, con mayor énfasis en el avance tecnológico implementado para el servicio contratado.  La misma debe ser realizada mediante capacitaciones teóricas, capacitaciones prácticas, para lo cual se debe contar con material interactivo, manuales e instructivos de los equipos y/o dispositivos instalados. Todo el material empleado en la capacitación debe ser entregado en forma impresa y en medio magnético.   1. **MANTENIMIENTO Y FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL**   La Empresa Contratada deberá encargarse de la elaboración de protocolos de mantenimiento para el equipamiento en caso de identificar inexistencia para los casos del Hospital, precautelando el óptimo funcionamiento de los bienes que sean producto de la ejecución del proyecto, operados por el beneficiario.   1. **ASISTENCIA TECNICA DEL EQUIPAMIENTO MEDICO**   Debetomarse en cuenta lo siguiente:   * Garantía de provisión de repuestos: verificar el alcance, la vigencia, la existencia las garantías y recomendaciones del equipamiento que se encuentra en el hospital. * Instalación: el proponente deberá proveer los insumos y consumibles necesarios para las pruebas de funcionamiento y capacitaciones. * Capacitación: el proponente proporcionara capacitación al usuario y al servicio técnico del personal del hospital a requerimiento del mismo, y verificar que el equipo este instalado al 100%. * Verificar e informar que los equipos deban contar con certificados nacionales e internacionales que aseguren funcionamiento, calidad y seguridad al paciente. * En caso de existir una falla en los equipos médicos y no médicos, reportada por el establecimiento de salud u otra instancia, la empresa debe brindar soporte técnico en un plazo no mayor de 72 horas, debiendo presentarse documentación del trabajo realizado. * En caso de que el equipamiento requiera de mantenimiento correctivo que implique el cambio de un repuesto, el personal técnico de la empresa deberá emitir un informe estableciendo plazos de reparación o importación del repuesto. * Cuando existan más de 2 cambios de repuestos en el equipo o 3 mantenimientos correctivos de la misma naturaleza, la Empresa Contratada deberá emitir un informe sobre las acciones a realizar por la entidad y/o el beneficiario, según sea el caso.   Asesorar la interpretación correcta de los Manuales de los equipos ofertados, lo mismos deberán encontrarse en idioma español impreso y magnético en custodio del Hospital GARANTIAS  * **Boleta o Póliza de Garantía de Seriedad de Propuesta**  1. El proponente deberá presentar una **“Boleta o Póliza”**, la cual será por un monto equivalente al **cero punto cinco por ciento (0.5 %)** del **precio referencial** de la contratación, La garantía presentada deberá además expresar su carácter de irrevocable, renovable, de ejecución inmediata y ser girada a nombre del beneficiario, en este caso la entidad contratante AISEM. En caso de ser Asociación Accidental, está garantía debe ser presentada por la Asociación.   La Vigencia de esta Garantía deberá exceder en treinta (30) días calendario, al plazo de validez de la Propuesta.   * **Boleta o Póliza de Garantía de Cumplimiento de Contrato**   La empresa adjudicada deberá presentar una **“Boleta o Póliza de Garantía”**, la cual será por un monto equivalente al siete por ciento (7%) del monto total del Contrato Administrativo. La vigencia de la garantía será computable a partir de la firma de contrato hasta la recepción definitiva del contrato. La garantía presentada deberá además expresar su carácter de irrevocable, renovable, de ejecución inmediata y ser girada a nombre del beneficiario, en este caso la entidad contratante AISEM. En caso de ser Asociación Accidental, está garantía debe ser presentada por la Asociación.  Cuando se tengan programados pagos parciales, en sustitución de la garantía de Cumplimiento de Contrato, se podrá prever una retención del siete por ciento (7%) de cada pago   * **Boleta o Póliza de Garantía de Correcta Inversión de Anticipo** (Cuando sea solicitada por la empresa contratada)   La empresa contratada deberá presentar una “**Boleta o Póliza de Garantía**”, la cual será por un monto equivalente al cien por ciento (100%) del anticipo otorgado y deberá tener una vigencia mínima de **noventa (90) días calendario**, computables a partir de la entrega del anticipo, debiendo ser renovada mientras no se deduzca el monto total. La garantía presentada deberá además expresar su carácter de irrevocable, renovable, de ejecución inmediata y ser girada a nombre del beneficiario, en este caso la entidad contratante AISEM. En caso de ser Asociación Accidental, está garantía debe ser presentada por la Asociación.  La empresa podrá solicitar el Anticipo con una nota expresa adjuntando la Boleta o Póliza de Garantía por el 100% del monto solicitado, en un plazo máximo de 10 días calendario posterior a la Firma de contrato, en caso de no presentar en el tiempo indicado se entenderá como anticipo no solicitado.  Conforme se reponga el monto del anticipo otorgado, se podrá reajustar la garantía en la misma proporción, previa solicitud expresa de la empresa contratada con diez (10) días hábiles de anticipación al Fiscal de Proyecto INSTRUMENTOS DE TRABAJO MINIMOS Tal cual establece el presente documento, el proponente deberá contar con el equipo necesario y material logístico adecuado para la ejecución del contrato, mínimamente los citados en el cuadro siguiente:   |  |  | | --- | --- | | **CONCEPTO** | **DESCRIPCIÓN** | | INMUEBLES | Oficinas (MUNICIPIO DE CHALLAPATA)  Almacenes | | VEHÍCULOS | Una movilidad de transporte para trabajo. | | EQUIPO PRINCIPAL | Teléfono, Internet con conexión a Wi-Fi, Celulares, Computadoras, mesas para planos y de reunión, Cámara fotográfica de alta definición, etc. | | EQUIPO DE APOYO | Tecles  Equipo digital para mediciones eléctricas  otros |  PRODUCTOS ESPERADOS A partir del inicio de actividades, se considerarán los plazos para que la empresa contratada realice la entrega de los productos esperados de acuerdo a lo siguiente:   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Detalle | Hitos a ejecutar | Plazo | | Fase Puesta en Marcha | 8. PERSONAL DE SALUD CAPACITADO E INDUCIDO  9. SOCIALIZACIÓN A USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS  10. PRUEBAS 2: DE VACIO EQUIPAMIENTO DEFINITIVAS  11. PRUEBAS DE VACÍO EQUIPAMIENTO DEFINITIVAS | 60 días calendario a partir de la emisión de la Orden de Proceder |  MODIFICACIONES DEL SERVICIO DEL CONSULTORIA Solo podrán introducirse modificaciones a la prestación de los servicios, que se consideren estrictamente necesarias con el propósito de:   * Incrementar o disminuir cualquier parte del servicio contratado. * Prestar servicios adicionales inherentes al servicio contratado que sean absolutamente necesarios, aunque no cuenten con precios establecidos en el contrato. * Modificar el plazo por razones plenamente justificadas.   Ninguna de estas modificaciones podrá viciar o invalidar el contrato, ni modificar el precio establecido en el contrato, por lo cual no podrán ser ejecutadas sin una orden previa emitida por la Supervisión. ASPECTOS TECNICOS COMPLEMENTARIOSLINEAMIENTO TECNICO PARA LA EJECUCION DEL SERVICIO DE CONSULTORIA Debido al tiempo transcurrido a partir de la Resolución de Contrato, la no conclusión de los últimos 4 hitos de la Fase III: Puesta en Marcha, ha generado la necesidad de realizar las siguientes acciones adicionales:   * **Contratación de una nueva empresa consultora para la conclusión de fase III: Puesta en Marcha:** Será necesario finalizar los hitos señalados que faltan ser concluidos en la fase de Puesta en Marcha. Aunque las actividades pendientes sean mínimas, su conclusión es esencial porque afecta el pleno funcionamiento del hospital y la parcial atención en servicios específicos. * **Verificación de equipos:** Para la correcta ejecución de las pruebas de vacío correspondientes a los hitos señalados, primero es esencial realizar una verificación completa del estado de los equipos médicos de las áreas, revisión y un posible mantenimiento general de los equipos con un técnico especializado, revisión de los sistemas eléctricos, electromecánicos, hidráulicos, y de software de los equipos, así como de los sistemas de infraestructura complementarios asociados al soporte clínico, incluyendo aquellos relacionados con la distribución y funcionamiento de los gases medicinales. Esto asegurará que estén en óptimas condiciones antes de llevar a cabo las pruebas de vacío definitivas; dicha actividad deberá ser considerada dentro de la propuesta técnica de la Empresa Contratada. * **Compra de insumos y otros para las pruebas en vacío de los equipos médicos:** Para realizar las pruebas de vacío correspondientes a los hitos señalados, se requerirán insumos y otros materiales específicos necesarios para llevar adelante las pruebas. Estos insumos son fundamentales para garantizar que los equipos funcionen correctamente y se puedan realizar las pruebas de vacío y con ello evaluar el funcionamiento de los equipos, instalaciones y sistemas pertinentes. * **Capacitación del personal:** Será necesario capacitar al personal técnico y médico de las áreas o servicios descritos, garantizando que estén plenamente preparados para operar los equipos e instalaciones que correspondan y gestionar los servicios correspondientes.  ESPECIFICACIONESENFOQUE Y METODOLOGIA, PLAN DE TRABAJO Y DE LA ORGANIZACIÓN Y EQUIPO CLAVE En la propuesta técnica se debe desarrollar tres conceptos:   1. Enfoque y Metodología 2. Plan de Trabajo – Cronograma de Actividades 3. Organización y Equipo Clave   Un alcance de referencia para cada uno de los conceptos previamente detallados, es el siguiente.   1. **ENFOQUE Y METODOLOGIA**   **El PROPONENTE** explica su comprensión de los objetivos del servicio solicitado, resaltando los temas de importancia y explicando el enfoque técnico que adoptaría para abordarlos. Explicarán los métodos que se proponen adoptar, demostrar la compatibilidad de ellos con el enfoque propuesto (por ejemplo, los métodos de interpretación de los datos disponibles, como llevarán adelante los análisis y estudios necesarios, o como compararían alternativas de solución para determinado problema). En caso de que los términos de referencia requieran que la Empresa proporcione un Plan de Calidad y lleve a cabo las tareas de acuerdo con sus disposiciones, se debería incluir un esquema de dicho plan (su lista de contenidos, por ejemplo) en esta sección de la propuesta.   1. **PLAN DE TRABAJO**   El **PROPONENTE**, propone las principales tareas y actividades, su contenido y duración, las fases e interrelaciones, los hitos (incluidas las aprobaciones provisionales) y las fechas de entrega de los informes más importantes. La consistencia del enfoque técnico y la metodología con el plan de trabajo propuesto es una buena señal de que los proponentes han entendido los términos de referencia y pueden traducirlos en un plan de trabajo factible. Se podría incluir aquí una lista de los documentos finales, informes, diseños y tablas que se entregarán como resultado final.   1. **ORGANIZACIÓN Y EQUIPO CLAVE**   Enesta sección, el PROPONENTE, desarrollará la estructura y composición de su equipo clave y de apoyo. Enumerará las principales disciplinas involucradas, el experto clave responsable y el personal técnico y de apoyo propuesto. Las funciones y responsabilidades de los expertos clave se pueden establecer en las descripciones de los puestos. En caso de asociación, esta sección indicará cómo se compartirán los deberes y responsabilidades. También se proporciona un organigrama que ilustre la estructura del equipo de trabajo. La importancia de la organización y la dotación de personal aumentan con el tamaño del equipo.  La metodología, el plan de trabajo y la organización están inobjetablemente integrados. El plan de trabajo depende del enfoque técnico y la metodología adoptada, y estos a su vez determinan la organización requerida.   1. **EVALUACION DE LA ORGANIZACIÓN, EQUIPO CLAVE, ENFOQUE, METODOLOGIA Y PLAN DE TRABAJO.**   En laevaluación de la Organización, Equipo Clave, Enfoque, Metodología y Plan de Trabajo de la propuesta presentada, se tomarán en cuenta, como referencia los siguientes criterios generales:   * Comprensión de los objetivos de la asignación: Evaluar si la propuesta técnica y el plan de trabajo comprende y responde a los Términos de Referencia y los objetivos del servicio. * Creatividad e Innovación: Evaluar si la propuesta sugiere o introduce nuevos enfoques para la realización del servicio, nuevas metodologías que ayuden a lograr los objetivos de una manera más eficiente, por ejemplo, utilizar drones como sistema de control y reporte visual de avance, imágenes satelitales de control, etc. * Claridad: Evaluar si los elementos propuestos en su alcance, son coherentes y consistentes con lo requerido en los Términos de Referencia, y además son claramente explicados. * Eficiencia en el uso de Recursos: Evaluar si la propuesta del staff de personal clave está en relación al alcance del servicio, la cualidad y calidad están acordes con el tipo de profesionales requeridos, su participación es coherente con el objeto del contrato. * Flexibilidad y Adaptabilidad: Evaluar la flexibilidad y capacidad de adaptación de la metodología, plan de trabajo y enfoque técnico a los cambios que puedan ocurrir durante la ejecución del servicio con relación a la ejecución del proyecto por el proponente. Este aspecto tiene relevancia cuando el entorno es potencialmente afectable por estas situaciones. * Tecnología: Evaluar si la metodología propuesta contempla el uso de tecnología apropiada y la adopción de soluciones innovadoras. * Oportunidad de resultados: Evaluar si el cronograma de actividades define claramente la oportunidad de presentación de resultados y si esta posee consistencia con la ejecución del proyecto y los plazos comprometidos. * Logística: Evaluar si la logística planteada en el plan de trabajo, enfoque técnico y metodología guarda consistencia con lo que requiere la ejecución del proyecto para garantizar su ejecución continua y oportuna.   Gestión de Calidad y Seguridad de la propuesta. Una Plan de Calidad, que, aunque a veces no es requerido en los Términos de Referencia, dice mucho de la profesionalidad y capacidad de gestión de la empresa, así como de un Plan de Seguridad. ACCESO AL LUGAR DE SERVICIO El Municipio de Challapata se encuentra situado al sureste del Departamento de Oruro, es uno de los más activos en producción en economía. Limita al norte con la Provincia Poopó, al Sur con la Provincia Sebastián Pagador. Al Este con el Departamento de Potosí y al oeste con el lago Poopó. Se accede al Municipio a través de la carretera asfaltada Oruro – Potosí, a una distancia de 124 km de la capital departamental.  Su topografía se caracteriza por un relieve plano compacto y serranías con fuertes pendientes. Tiene un clima seco y frio, con una temperatura promedio de 8°C. los principales ríos son el kañajawira, Crucero, Huancane, Huchusuma, Tacagua, Huayllajara, Pilcomayo, Aguas Calientes y Huayllavinto.  El clima de la región permite, como en pocas zonas del altiplano, producir especies forestales como álamo, eucaliptus, ciprés, pinos, además de arbustos como tola, yareta y queñua. La fauna es variada por su proximidad al lago Poopó, con especies como patos, pariguayas, gaviotas, vizcacha, perdiz y otras que son objeto de caza, en algunos casos.  El municipio de Challapata es de vocación agropecuaria, con una producción orientada al mercado nacional interno. Los principales productos son los cultivos andinos de papa, oca, quinua, cebada, haba y cultivos hortícolas, como zanahoria, cebolla y alfalfa. Tiene la represa de Tacagua con capacidad de riego para extensas áreas para cultivos y forrajes. Respecto a su actividad ganadera, tiene especies de llamas, alpacas, ovinas, bovinas, porcinas entre otros, de los cuales se obtienen carne, leche, pieles y lana.    **Ubicación geográfica de proyecto** LOCALIZACION  |  |  | | --- | --- | | DESCRIPCIÓN | DATO | | Departamento | Oruro | | Municipio | Challapata | | Tiempo desde traslado de La Paz | 5 h aprox. | | Ubicación | Área peri-urbana | | Habitantes | 29.265 (2012) |  INICIO DE LOS SERVICIOS A objeto de que la Empresa Contratada de inicio a sus servicios, el Supervisor emitirá la Orden de proceder, mediante una carta expresa dirigida al Gerente del Servicio, con carácter posterior a la suscripción del contrato. RESPONSABILIDAD PROFESIONAL La empresa contratada asumirá la responsabilidad técnico-económica total de los servicios profesionales presentados bajo contrato.  El conocimiento a detalle de todos los documentos con los que se ha contratado los servicios, por lo que no puede aducir desconocimiento alguno para eximirse de alguna responsabilidad emergente. RESPONSABILIDAD CIVIL En el caso de que la empresa contratada, en el ejercicio de sus funciones de lugar a que se emerja daño económico al estado, será responsable total de resarcir el mismo, una vez que a través de los procedimientos correspondientes, se haya demostrado tal hecho. PROPIEDAD DE LOS DOCUMENTOS Queda establecido en los presentes términos de referencia, los mismos que son parte indivisible del contrato, que toda documentación o producción intelectual resultante del trabajo realizado por la empresa Contratada, así como los informes que emita y toda la información complementaria será considerada desde su elaboración como propiedad de la Entidad Contratante, el mismo que tendrá derechos exclusivos para publicar, modificar o difundir los mismos. Este derecho continuara vigente aun concluida la relación contractual entre partes.  Los originales de los documentos, que elabore la empresa contratada, serán de propiedad de la entidad y en consecuencia deberán ser entregados en su totalidad y bajo inventario, quedando absolutamente prohibida su difusión total o parcialmente, sin consentimiento previo y por escrito de la entidad. DOCUMENTOS ADICIONALES A SER PRESENTADOS La empresa contratada, deberá presentar a la conclusión del cada Hito, un informe final del producto concluido, adjuntando toda la documentación (Original), que respalde la buena ejecución de las actividades previstas.  Este informe deberá ser presentado a la Supervisión para su revisión y aprobación. PRUEBAS DE CONTROL DE CALIDAD La Supervisión, podrá solicitar a la Empresa Contratada, la realización de todas las pruebas de control de calidad que considere necesarias, a fin de verificar si algún trabajo tiene defectos, incluso de los ya ejecutados por la empresa contratada. REUNIONES DE COORDINACION La Supervisión, podrá organizar reuniones periódicas de coordinación con la Empresa Contratada, para evaluar el avance del proyecto en sus distintos componentes y/o especialidades. CONSERVACION DE LOS RECURSOS NATURALES La empresa contratada, deberá cumplir con todas las medidas medio ambientales incluidas en su contrato y en la normativa vigente. RESIDENCIA DE LA EMPRESA PRESTADORA DEL SERVICIO DE CONSUTORIA Durante el periodo de ejecución, la Empresa Contratada, establecerá su residencia en el lugar de prestación de servicios. PLAZO DE EJECUCION DEL SERVICIO DE CONSULTORIA El tiempo estimado para la prestación del Servicio de la Empresa Contratada, tendrá una duración de Sesenta (60) días calendario, computables a partir de la Orden de Proceder. CONFORMIDAD Todos los trabajos ejecutados por la empresa contratada, deberán ser de total conformidad de la Supervisión. LLAMADAS DE ATENCION La Empresa Contratada se encuentra en la obligación de dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en el contrato y los documentos que forman parte del mismo, así como a los cronogramas, personal clave y equipo mínimo propuesto; en caso de incumplimiento a alguno de ellos, la Supervisión se encuentra facultada a cursar llamadas de atención de forma escrita, considerando de manera general y no limitativa, las siguientes causales:   * Por incumplimiento de participación del personal clave requerido. * Por incumplimiento de movilización de equipo dentro de los 5 días calendario posteriores a la Orden de Proceder. * Por incumplimiento del número de frentes de trabajo propuestos. * Por la paralización de trabajos por 5 días consecutivos sin justificación. * Por incumplimiento injustificado a las instrucciones emitidas por el Supervisor.   En caso que durante el tiempo de desarrollo de actividades de la Empresa Contratada haya recibido llamadas de atención, la misma está sujeto a las siguientes sanciones:   * 1 llamada de atención 1% del monto de contrato * 2 llamadas de atención 2 % del monto de contrato * 3 llamadas de atención 5% del monto de contrato   Acumulado tres (3) llamadas de atención por cualquiera de las causales descritas precedentemente sin justificación demostrada con **aceptación** de la Supervisión, se considerará negligencia en la labor encomendada y la Entidad tendrá la facultad de iniciar la resolución de contrato PENALIDADES En caso de que la Empresa Contratada incurra en alguna de las siguientes causales, se hará pasible a multas:   1. Cuando la Empresa Contratada no entregara los informes, productos y documentos establecidos en el contrato y documentos que forman parte del mismo, dentro de los plazos previstos en el cronograma. 2. Por incumplimiento en la utilización de herramientas y equipo mínimo requerido. 3. Cuando la Empresa Contratada demore más de cinco (5) días hábiles en responder las consultas formuladas por la Supervisión o la Fiscalización, en asuntos relacionados con el objeto del servicio. 4. Cuando la Empresa Contratada incurra en Presentación de productos de la Fase III con observaciones recurrentes en más de tres (3) oportunidades al supervisor o/y a la entidad.  MULTA POR INCUMPLIMIENTO A EJECUCION EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS Para el cálculo del monto de estas multas, se considerarán los plazos estipulados en el cronograma de ejecución para la Conclusión de los Hitos 8, 9, 10 y 11 de la Fase de Puesta en Marcha, por cuanto si los plazos parciales o totales fenece, sin que se haya concluido las actividades en su integridad y en forma satisfactoria, la empresa contratada se constituirá en mora, obligándose al pago de una multa por cada día calendario de retraso, de acuerdo a la siguiente fórmula:  **M = FT \* (DM/DT) \* MHP**  M = Multa  FT = Factor Temporal (“0.5”, de uno (1) a CINCO (5) días de mora; “0.8” de SEIS (6) a DIEZ (10) días de mora y de “1” mayor a ONCE (11) días de mora).  DM = Días de Mora  DT = Días de Plazo de Ejecución del Proyecto.  MHP = Monto de FASE III: PUESTA EN MARCHA  MHP (Monto del Hito): Para efectos de cálculo se considerará de la siguiente manera:  La suma de las multas no podrá exceder en ningún caso el **veinte por ciento (20%)** del monto total del contrato sin perjuicio de resolver el mismo. PENALIDADES POR CAMBIO DE PERSONAL Por cambio o incorporación injustificada del personal presentado en la propuesta y que no cuente con la autorización por parte de la Fiscalización, la Empresa Contratada estará sujeta a una multa de **Bs. 10.000,00 (Diez mil 00/100 bolivianos)** por cada cambio de personal clave.  De establecer la Supervisión y/o la Fiscalización que por la aplicación de multas se ha llegado al equivalente del 15% del monto total del contrato, la Entidad se encontrará facultada a resolver el contrato; si las multas alcanzan a acumular el 20% del monto total del contrato, la Entidad procederá obligatoriamente con la Resolución del Contrato.  Las multas serán cobradas en base a informes específicos y documentados emitidos por la Supervisión aprobados por la Fiscalización, mediante descuentos establecidos de los certificados de pago mensuales o del Certificado de Liquidación Final, sin perjuicio de que la Entidad ejecute la Garantía de Cumplimiento de Contrato y proceda al resarcimiento de daños y perjuicios por medio de la acción coactiva fiscal por la naturaleza del contrato conforme los establecido en el Artículo 47 de la Ley No. 1178 de 20 de julio de 1990 OTROSALCANCE, ACTORES IMPLICADOS Y SUS RESPONSABILIDADES. El alcance que se detalla en el presente proceso de licitación es de carácter enunciativo y de ninguna manera limitativo. Todo cálculo, aseveración, estimación o dato, deberá estar justificado en lo conceptual y/o en lo analítico y no se aceptarán estimaciones o apreciaciones de la Empresa Contratada sin el debido respaldo.  Entre las responsabilidades de la Empresa Contratada queda establecido que debe coordinar las acciones necesarias para el buen desarrollo y conclusión de los Hitos 8, 9, 10 y 11del proyecto en su FASE III: PUESTA EN MARCHA.   |  |  | | --- | --- | | ACTORES IMPLICADOS | RESPONSABILIDADES | | Ministerio de Salud y Deportes | Normativo, apoyo técnico y administrativo, coadyuvar a los procesos de formación de personal, dotación de recursos humanos. | | Agencia de infraestructura en Salud y Equipamiento Médico - AISEM | Ejecutor y fiscalizador | | Gobierno Autónomo Municipal de Challapata | Apoyo administrativo y técnico según sus competencias | | Servicio Departamental de Salud de Oruro – Gobierno Autónomo Departamental de Oruro | Apoyo administrativo y técnico según sus competencias |  METODOLOGÍA INDICATIVA La metodología establecida, para la conclusión de la FASE III: PUESTA EN MARCHA, deberá ser elaborada e incluida en la propuesta técnica de la Empresa Contratada de acuerdo a su experiencia y considerar la implementación y ejecución de las actividades, contemplando métodos cualitativos y cuantitativos, con mayor énfasis en la participación social, serán revisadas y aprobadas por la Supervisión Técnica, conforme al cronograma establecido. ACTIVIDADES Y PRODUCTOS A REALIZAR Las actividades y productos a realizar, se encuentran detallados en el numeral 5 del presente documento (Alcance de los Servicios). PRECIO REFERENCIAL El precio referencial determinado para la conclusión de las actividades de la FASE III DE PUESTA EN MARCHA es de **Bs.- 270.000,00 (Doscientos Setenta mil 00/100 bolivianos)** INSTALACIONES, EQUIPAMIENTO Y SOFTWARE REQUERIDO El proponente, deberá garantizar las instalaciones, equipamiento y software necesario para el buen desarrollo de todas las actividades, requeridas para la conclusión de los Hitos 8, 9, 10 y 11 de la FASE III del proyecto. REVISION Y NIVELES DE COORDINACION Todos los informes o productos generados por la empresa contratada, deberán ser remitidos dentro los plazos establecidos a la Supervisión del Proyecto, la que elevara un informe de revisión, de acuerdo a los alcances del trabajo descrito para cada Hito, que permita realizar una evaluación adecuada, a la Fiscalización del Proyecto.  Tanto la Supervisión como la Fiscalización, cuando corresponda, deberán realizar observaciones a los informes puestos bajo su conocimiento, otorgando plazos convenientes para su corrección; en caso de no haber observaciones, los documentos serán aprobados por esas instancias.  Si hubiera observaciones a sus informes o productos; la empresa Contratada será responsable de realizar modificaciones o complementaciones que se requieran para continuar el proceso de aprobación, dentro de los plazos establecidos. CERTIFICACION DE LOS PRODUCTOS Todos los productos que la empresa Contratada presente, como resultado de sus actividades, deberá contar con la aprobación y firmas de los profesionales responsables de cada especialidad y en el caso de profesionales nacionales, señalar su número de registro profesional correspondiente; asimismo, acompañará la firma y sello del Gerente del Servicio, quien certificará el cumplimiento de la coordinación de resultados. RECEPCIÓN Y APROBACION FINAL DE LOS PRODUCTOS (HITOS 8, 9, 10 y 11) A la conclusión de todas las actividades de la Fase III de Puesta en Marcha, dentro el plazo establecido en el contrato, para la Aprobación por parte de la Supervisión y de la Entidad Contratante, la Empresa Contratada deberá presentar a SUPERVISION los siguientes documentos:  Informe Final de los Productos correspondientes a los Hitos 8, 9, 10 y 11 (para su revisión y aprobación en cuatro (4) ejemplares impresos y cuatro (4) copias digitales), en estricta sujeción a los términos de referencia, propuesta técnica, e instrucciones de la Supervisión, que garanticen la calidad de los productos ejecutados.  La supervisión en un plazo de 10 días calendarios computables a partir de su recepción, realizará la revisión de los productos, en caso de ser aprobado, la supervisión remitirá un informe detallado a la fiscalización para su conocimiento y conformidad, este último dispondrá de diez (10) días calendario para la emisión de conformidad y/o emisión de recomendaciones.  Si existieran observaciones, la supervisión otorgara un plazo de diez (10) días calendario para que la Empresa Contratada subsane las mismas, este procedimiento de revisión y subsanación de observaciones entre la Supervisión y Empresa Contratada, se realizara como máximo en tres (3) oportunidades.  En caso la Empresa Contratada no subsane las observaciones, la SUPERVISION podrá rechazar formalmente los productos, y se procederá con la aplicación de multas y penalidades correspondientes.  Una vez la Empresa Contratada, subsane las observaciones, dentro los plazos establecidos, la SUPERVISION, procederá con la APROBACION formal de los productos, y se remitirán a la ENTIDAD para su conocimiento y conformidad.Si dentro los plazos señalados, no existiera pronunciamiento expreso por parte de la SUPERVISION o FISCALIZACION, se considerarán como productos aprobados, con la consiguiente responsabilidad de ambas instancias.  Una vez el Informe Final cuente con la conformidad de la Fiscalización, este último en un plazo no mayor a diez (10) días calendario emitirá el CERTIFICADO DE CONCLUSION DE LOS HITOS 8, 9, 10 y 11. SEGUROS CONTRA ACCIDENTES, PERSONALES Y DE RESPONSABILIDAD CIVIL La empresa contratada, deberá contratar seguros a nombre conjunto de la empresa y de la entidad para cubrir eventualidades durante el periodo comprendido entre la fecha de iniciación y la entrega definitiva del proyecto, por los montos totales y sumas deducibles, para los siguientes eventos de riesgo de la Empresa Contratada.   * Seguro Contra Accidentes Personales * Seguro de Responsabilidad Civil  EXPEDIENTE TECNICO El expediente de las actividades descritas será entregado a la empresa contratada en medio digital e impreso, con su respectiva relación, sello y firma del Gerente de Supervisión y los especialistas responsables de su elaboración, en un plazo de 48 horas a partir de la orden de proceder.  En caso que la información sea insuficiente a criterio de la empresa contratada, solicitará a la Supervisión técnica del proyecto los datos o documentación que considere pertinentes mediante nota; a su vez la Supervisión deberá brindar su atención en el lapso de 48 horas, dada las características y plazo del proyecto   * 1. **ANEXOS**   **Para el cumplimiento de los objetivos y conclusión de los Hitos 8, 9, 10 y 11 de la Fase de Puesta en Marcha, se debe tomar en cuenta la información adjunta en los Anexos 1, 2 y 3, información proporcionada por la Supervisión a través de Informe INF/FPS/H.CHA/036/2023.**  **ANEXO 1 – CAPACITACION ADICIONAL DE EQUIPOS**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Equipo | Servicio | Requerimiento | | Peladora de papas | Cocina | Capacitación | | lavadora de platos | Capacitación | | Picadora de verduras | Capacitación | | Licuadora semi industrial | Capacitación | | Microondas | Capacitación | | Lavadora de 60 kg | Lavandería | Capacitación | | Secadora de 30 kg | Capacitación | | Rayos x | imagenología | Capacitación | | Tomografía | Capacitación | | Arco en c | Capacitación | | Colposcopio | Ginecología/neonatología | Capacitación | | Servocunas | Capacitación | | Incubadoras | Capacitación | | Monitor de signos vitales | Capacitación | | Ventilador de transporte | Emergencias | Capacitación | | Ventilador Mecanice | Capacitación | | Bomba de infusión | Capacitación | | Gasómetro | Capacitación | | Máquina de Anestesia | Capacitación | | Fribroscopio | Capacitación | | Lavadora de chatas | Capacitación | | Micro ondas | Guardería | Capacitación | | Refriaerador | Capacitación | | Cocinilla | Capacitación | | Agítador magnetico | Laboratorio | Capacitación | | Campana de fluio | Capacitación | | Centrifuaas | Capacitación | | Coagulometro | Capacitación | | Contador de Colonias | Capacitación | | Contador diferencial de 5 poblaciones | Capacitación | | Gasómetro | Capacitación | | Hornos de secado | Capacitación | | Microscopio de inmunifloresencia | Capacitación | | Aglutinoscopio | Capacitación | | Esterilizador de 220 lts | Esterilización | Capacitación | | esterilizador de 50 lts | Capacitación | | Lavador desinsectador | Capacitación | | lavador ultrasónico | Capacitación | | Servicio Completo | Hemodiálisis | Capacitación | | Servicio Completo | Residuos solidos | Capacitación | | Servicio Completo | Morgue | Capacitación |   **ANEXO 2 – EQUIPOS QUE PRESENTAN FALLAS DE FUNCIONAMIENTO**   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **FALLAS DE FUNCIONAMIENTO DE EQUIPAMIENTO MEDICO** | | | | | | | | **N°** | **EQUIPO** | **ITEM** | **MARCA** | **SERIE** | **AREA** | **OBSERVACION** | | 1 | Equipo de Electroterapia | 155 | Mettler | 1220XSCR288 | FISIOTERAPIA | SIN FUNCIONAMIENTO | | 2 | Circuito de Psicomotricidad | 99 | Nacional | N/A | FISIOTERAPIA | SIN FUNCIONAMIENTO | | 3 | Barra Sueca | 32 | Medical | N/A | FISIOTERAPIA | SIN FUNCIONAMIENTO | | 4 | Lavadora Centrifuga Industria | 251 | Mettler | 7606 | LAVANDERIA | SIN FUNCIONAMIENTO | | 5 | Carro Térmico | 91 | COZIL | N/A | COCINA | Sin uso por falta de accesorios | | 6 | Horno Semiindustrial | 222 | Cormaq | 5034 | COCINA | Sin uso por falta de accesorios | | 7 | Cocina Semi industrial | 102 | Venacio | 2167561806250580 | COCINA | Sin uso por falta de accesorios | | 8 | Secadora Industrial | 384 | GUARA | SE3027 | LAVANDERIA | SIN FUNCIONAMIENTO | | 9 | Torre de Quirófano | 437 | ARIGMED | N/A | QUIROFANOS | Problemas en Tomas | | 10 | Incubadora | 229 | ADVANCE | YAQ082459 | SALA DE NEONATOS | REQUIERE CAPACITACION Y OXIGENO | | 11 | Incubadora | 229 | ADVANCE | YAQ082460 | GINECO OBSTETRICIA | REQUIERE CAPACITACION Y OXIGENO | | 12 | SERVOCUNAS | 127 | ADVANCE | MAQ081416 | SALA DE NEONATOS | REQUIERE CAPACITACION Y OXIGENO | | 13 | SERVOCUNAS | 127 | ADVANCE | MAQ081417 | SALA DE NEONATOS | REQUIERE CAPACITACION Y OXIGENO | | 14 | SERVOCUNAS | 127 | ADVANCE | MAQ081415 | SALA DE NEONATOS | REQUIERE CAPACITACION Y OXIGENO | | 15 | LAVACHATAS | 250 | OPPICI | 308859 | EMERGENCIAS | SIN FUNCIONAMIENTO | | 16 | LAVACHATAS | 251 | OPPICI | 308867 | CENTRO OBSTETRICIO | SIN FUNCIONAMIENTO | | 17 | LAVACHATAS | 252 | OPPICI | 308866 | UNIDAD DE TERAPIA | SIN FUNCIONAMIENTO | | 18 | LAVACHATAS | 253 | OPPICI | 308858 | HOSPITALIZACION | SIN FUNCIONAMIENTO | | 19 | LAVACHATAS | 254 | OPPICI | FALTANTE | INTERNACION PEDIATRICA | SIN FUNCIONAMIENTO | | 20 | BAÑO MARIA | 288 | COZIL | N/A | COCINA | SIN FUNCIONAMIENTO | | 21 | SILLON DENTAL | 444 | DABI ATLANTE | 1910344 | CIRUGIA BUCAL | SIN FUNCIONAMIENTO | | 22 | AUTOCLAVE | 18 | SANDERS | A21000900 | CIRUGIA BUCAL | SIN FUNCIONAMIENTO | | 23 | ESTERILIZADOR DE 220 LITROS | 194 | PHOENIX LUFERCO | 6868 | ESTERILIZACION | SIN FUNCIONAMIENTO | | 24 | ESTERILIZADOR DE BAJA TEMPERATURA | 196 | BEYOND MEDI | 5519090901 | ESTERILIZACION | SIN FUNCIONAMIENTO | | 25 | ESTERILIZADOR DE 50 LITROS | 195 | STERNMAX | 114610 | ESTERILIZACION | PROBLEMAS EN DEAGUE Y VARIOS | | 26 | LAVADORA TERMODESINFECTADORA | 248 | OPPICI | 311463 | ESTERILIZACION | SIN FUNCIONAMIENTO | | 27 | LAVADORA ULTRASONICO DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO | 249 | OPPICI | 311274 | ESTERILIZACION | SIN FUNCIONAMIENTO | | 28 | LECTOR DE ELISA | 253 | MINDRAY | WH-95109202 | LABORATORIO | SIN FUNCIONAMIENTO | | 29 | HORNO DE SECADO - ESTUFA PUPINEL | 221 | FANEM | TAP076490 | LABORATORIO | SIN FUNCIONAMIENTO | | 30 | MACRO CENTRIFUGA | 259 | LW SCIENTIFIC | DBX-20040063 | LABORATORIO | SIN FUNCIONAMIENTO | | 31 | CENTRIFUGA PARA 24 TUBOS | 93 | LW SCIENTIFIC | DBX-20040065 | LABORATORIO | SIN FUNCIONAMIENTO | | 32 | CABINA DE SEGURIDAD BIOLOGICA CLASE II B | 49 | QUIMIS | 10619 | LABORATORIO | SIN FUNCIONAMIENTO | | 33 | DESTILADOR DE AGUA | 129 | BOECO | 841019012385 | ESTERILIZACION | SIN FUNCIONAMIENTO | | 34 | DESTILADOR DE AGUA | 129 | BOECO | 841019012380 | LABORATORIO | SIN FUNCIONAMIENTO | | 35 | DESTILADOR DE AGUA | 129 | BOECO | 841019012053 | LABORATORIO | SIN FUNCIONAMIENTO | | 36 | MESON DE TRABAJO HEMATOLOGICO | 469 | NACIONAL | N/A | LABORATORIO | PROBLEMAS DE NIVELACION | | 37 | MESON DE TRABAJO INMUNOLOGIA | 470 | NACIONAL | N/A | LABORATORIO | PROBLEMAS DE NIVELACION | | 38 | MESON DE TRABAJO BIOQUIMICA CLINICA | 468 | NACIONAL | N/A | LABORATORIO | PROBLEMAS DE NIVELACION | | 39 | MESON DE TRABAJO LAVADO Y DESINFECCION | 471 | NACIONAL | N/A | LABORATORIO | PROBLEMAS DE NIVELACION | | 40 | MESON DE TRABAJO MICROBIOLOGIA | 472 | NACIONAL | N/A | LABORATORIO | PROBLEMAS DE NIVELACION | | 41 | MESON DE TRABAJO PREPARACION DE CULTIVOS | 473 | NACIONAL | N/A | LABORATORIO | PROBLEMAS DE NIVELACION |   **ANEXO 3 – ACCESORIOS FALTANTES EN DIFERENTES EQUIPOS**   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **ACCESORIOS FALTANTES EN DIFERENTES EQUIPOS** | | | | | | | | | **No. Item** | **DESCRIPCION** | **Unidad o servicio** | **Amb1ente** | **nro. Serie** | **No. lnventario** | **Cod. Velarde** | **Observaciones** | | 4 | AMBU ADULTO | UNIDAD DE TERAPIA | ESTACION ENFERMERIA |  |  | 2 | BOQUILLA ROTA | | 9 | ANALIZAOOR CON TRES DIFERENCIALES HEMATOLOOICOS | LABORATORIO | HEMATOLOGIA | RJ-95128020 | GAMCH04010284 | 1 | INAOECUAOO FUNCIONAMIENTO ATRIBUIDO A TEMPERATURA DE AMBIENTE | | 11 | ANAUZADOR SEMIAUTOMATICO DOUEIMICA | LABORATORIO | BIOOUIMICA CUNICO | 1908-2515 | GAMCH04010268 | 1 | SIN MANUAL | | 24 | BALANZA DIGITAL CON TALLiMETRO PEDIATRICA | EMERGENCIAS | ESTACION DE ENFEMERIA | 892076000000 | GAMCH04010084 | 5 | SIN TALLIMETRO | | 30 | BAÑO MARIA | LABORATORIO | BIOQUIMICA CUNICO | BYQ6511R-375 | GAMCH04010271 | 3 | NO SE CIERRA POR TUBOS MAS GRANDES NO CORRESPONDE AL EQUIPO | | 30 | BAÑO MARIA | LABORATORIO | BIOQUIMICA CUNICO | BYQ6511R-375 | GAMCH04010271 | 3 | NO SE CIERRA POR TUBOS MAS GRANDES NO CORRESPONDE AL EQUIPO | | 30 | BAÑO MARIA | UNIDAD TRANSFUSIONAL | LABORATORIO | BYQ6511R-337 | GAMCH04010384 | 2 | NO SE CIERRA. PORTA TUBOS MAS GRANDE NO CORRESPONDE AL EQUIPO | | 45 | BOMBA DE INFUSlÓN AGOTEO | UNIDAD DE TERAPIA | SALA DE CUIDADOS INTERMEDIO | SK80902806 | GAMCH04010451 | 5 | CABLE DE ALIMENTACION | | 46 | BOMBA DE INFUSION DE JERINGA | EMERGENCIAS | SALA DE SHOCK Y REANIMACION | SK80901924 | GAMCH04010161 | 6 | FALTA CABLE ENERGIA | | 46 | BOMBA DE INFUSl6N DE JERINGA | UNIDAD DE TERAPIA | SALA DE CUIDADOS INTENSIVOS | SK80901930 | GAMCH04011217 | 2 | FALTA CABLE ENERGIA | | 46 | BOMBA DE INFUSION DE JERINGA | QUIRURGICA | POST ANESTESIA | S1<80901923 | GAMCH04011238 | 4 | OBSERVADA SE DEBE REEMPLAZAR EL EQUIPO | | 51 | CAJA CIRUGIA MAYOR | QUIRURGICA |  | Sala de aparatos y accesorios | GAMCH04011421 | 1 | FALTA 1 PIEZA | | 51 | CAJA CIRUGIA MAYOR | QUIRURGICA | Sala de aparatos y accesorios |  | GAMCH04011429 | 2 | FALTA 1 PIEZA | | 52 | CAJA CIRUGIA MENOR | URGENCIAS | TRAUMATOLOGIA Y YESOS |  | GAMCH04009959 | 2 | FALTA PINZA DE DISECCION SIN DIENTES, SOBRA TIJERA LITTAUER | | 52 | CAJA CIRUGiA MENOR | URGENCIAS | GINECO OBTETRICIA |  | GAMCH04009920 | 1 | FALTA PINZA DE DISECCION SIN DIENTES, SOBRA TIJERA | | 53 | CAJA DE CURACIONES | CONSULTA INTERNA | MEDICINA INTERNA |  | GAMCH04009701 | 3 | Sin tijera mayo, una pinza keely curva sabra | | 53 | CAJA DE CURACIONES | NEONATOLOGIA | SALA DE NEONATOS |  | GAMCH04010927 | 33 | FALTA RINONERA | | 53 | CAJA DE CURACIONES | URGENCIAS | TRAUMATOLOGIA Y YESOS |  | GAMCH04009960 | 6 | FALTAPINZA ANATOMICA HUSKIN CON DIENTES, SOBRA POINZA DIENTE RATON | | 58 | CAJA DE SUTURA | URGENCIAS | TRAUMATOLOGIA Y YESOS |  | GAMCH04009961 | 6 | SOBRA PINZA DIENTE RATON | | 63 | CAJETINES DE ALMACENAMIENTO MULTIPLE PARA DOSIS UNITARIA | HOSPITALIZACION | ESTACION DE ENFERMERIA |  | GAMCH4O10785 |  | QUEMADO O USADO | | 77 | CAMPANA DE FLUJO | LABORATORIO | lNMUNOLOG\A | 20719 | G.A.MCH040102B9 | 1 | FALTA MANU/1.L | | 78 | CAMPOS ESTERILES FENESTRADO Y NO FENESTRADOS | HEMODIAUSIS | SALA DE AISLAMIENTO PUEST02 |  |  | 1 | FALTA FENESTRADO | | 108 | COLPOSCOPIO | CONSULTA EXTERNA | GINECO OBTETRICIA | 860004- M18C00030001 | GAMCH04009666 | 1 | NO TIENE COMPUTADORA, NO TIENE CONECTORES y ACCESORIOS | | 143 | EQUIPAMIENTO PARA REANIMACl6N CARDIOPULMONAR | INTERNACION PEDIATRIA | ESTACION DE ENFEMERIA |  |  |  | INCOMPLETO SEGUN ET | | 149 | EQUIPO DE APOYO A QUIROFANO | QUIRURGICA | SALA DE PARTOS ACCESORIOS |  | GAMCH04011431 | 1 | CON PORTABALDES, PINZA DE TRASPASO, PINZA ARO, | | 149 | EQUIPO DE APOYOA QUIROFANO | QUIRURGICA | SALA DE APARATOS y ACCESORIOS |  | GAMCH04011432 | 2 | CON PORTABALDES, PINZA DE TRASPASO, PINZA ARO, TAMBORES GRANDES, 2 DE 22 | | 153 | EQUIPO DE ATENCION DE PARTOS | URGENCIAS | GINECO OBSTETRICIA |  | GAMCH04009923 | 1 | FALTA RINONERA PEQUENA | | 158 | QUIPO DE LAVADO GASTRICO | EMERGENCIAS | SALA DE DESINTAXICACION |  |  | 1 | FALTA RIÑONERA | | 166 | EQUIPO DE TRAQUEOTOMIA | UNIDAD TERAPIA | SALA DE TERAPIA INTENSIVA |  |  | 1 | FALTA PINZA LITAUER 13 Y SEPARADOR SIMS | | 167 | EQUIPO DE TRASPASO | QUIRURGICA | Sala de aparatos y accesorios |  | GAMCH04011436 | 6 | FALTAN LOS DOS TAMBORES | | 167 | EQUIPO DE TRASPASO | QUIRURGICA | Sala de aparatos y accesorios |  | GAMCH04011435 | 7 | FALTAN LOS DOS TAMBORES | | 167 | EQUIPO DE TRASPASO | HOSPITALIZACION | ESTACION DE ENFERMERIA |  | GAMCH04010789 | 9 | FALTAN LOS DOS TAMBORES | | 167 | EQUIPO DE TRASPASO | HOSPITALIZACION | ESTACION DE ENFERMERIA |  | GAMCH04010786 | 8 | FALTAN LOS DOS TAMBORES | | 170 | EQUIPO DE FAJA ERGONOMETRICA | REHABILITACION | GIMNACIO PARA ADULTOS Y NIÑOS | D1026 | GAMCH04009869 | 1 | OBSERVADO POR SER TECNICAMENTE PARA EGC PRUEBA DE ESFUERZO | | 171 | EQUIPO DE CESARE | QUIRURGICA | SALA DE APARATOS ACCESORIOS |  |  | 1 | FALTA SEPARADOR BARABAUF DE 13 CM | | 171 | EQUIPO DE CESARE | QUIRURGICA | SALA DE APARATOS ACCESORIOS |  | GAMCH04011448 | 2 | FALTA SEPARADOR BARABAUF DE 13 CM | | 228 | INCUBADORA DE TEMPERATURA ENTRE 30 Y 37 °C | LABORATORIO | BACTERIOLOGIA | D219.0830 | GAMCH04010304 | 2 | ALINEAR PUERTA O VERIFICAR MEZON | | 234 | JUEGO DE RIÑONERAS | URGENCIAS | MEDICINA INTERNA |  | GAMCH04009945 | 9 | FALTA 1 MEDIANO | | 236 | JUEGO DE TAMBORES PARA GASA Y APOSITO | QUIRURGICA | POST ANESTESIA |  | GAMCH04011252 | 17 | FALTA TAMBOR PEQUEÑO | | 236 | JUEGO DE TAMBORES PARA GASA Y APOSITO | QUIRURGICA | POST ANESTESIA |  | GAMCH04011253 | 18 | FALTA TAMBOR PEQUEÑO | | 247 | LARINGOSCOPIO PEDIATRICO | EMERGENCIAS | CUBICULO DE OBSERVACION |  | GAMCH04010127 | 2 | SIN PILAS MEDIANAS | | 256 | LITERNA PARA EXAMEN CLINICO | URGENCIAS | COSULTA CIRUGIA | 634782059927 | GAMCH04009913 | 8 | NO FUNCIONA | | 293 | MESA PARA EXAMENES Y CURACIONES | URGENCIAS | CONSULTA CIRUGIA |  | GAMCH04009914 | 17 | PATA SUPERIOR IZQUIERDA TORCIDA | | 306 | MONITOR DE FUNCIONES VITALES 5 PARAMETROS | EMERGENCIAS | CUBICULO DE OBSERVACION | KQ-95023363 | GAMCH04010052 | 5 | FALTA BRAZALETE PEDIATRICO | | 306 | MONITOR DE FUNCIONES VITALES 5 PARAMETROS | EMERGENCIAS | ESTACION DE ENFERMERIA | KQ-95023365 | GAMCH04010049 | 3 | FALTA DE SENSOR SPO2 PEDIATRICO | | 306 | MONITOR DE FUNCIONES VITALES 5 PARAMETROS | NEONATOLOGIA | SALA DE NEONATOS | KQ-95023361 | GAMCH04010955 | 8 | FALTA BRAZALETE PEDIATRICO | | 306 | MONITOR DE FUNCIONES VITALES 5 PARAMETROS | INTERNACION PEDIATRIA | AISLADOS | KQ-95023368 | GAMCH04010565 | 11 | FALTA DE SENSOR SPO2 PEDIATRICO | | 306 | MONITOR DE FUNCIONES VITALES 5 PARAMETROS | INTERNACION PEDIATRIA | DESNUTRICION SEVERA | KQ-95023366 | GAMCH04010575 | 13 | FALTA DE SENSOR SPO2 PEDIATRICO | | 306 | MONITOR DE FUNCIONES VITALES 5 PARAMETROS | INTERNACION PEDIATRIA | DESNUTRICION SEVERA | KQ-95023373 | GAMCH04010576 | 12 | FALTA BRAZALETE PEDIATRICO | | 307 | MONITOR DE FUNCIONES VITALES 7 PARAMETROS | UNIDAD DE TERAPIA | SALA DE CUIDADOS INTENSIVOS | KQ-98027017 | GAMCH04011223 |  | FALTA DE SENSOR SPO2 PEDIATRICO | | 323 | PANEL DE CABECERA MODULAR | EMERGENCIAS | CUBICULO DE OBSERVACION |  | GAMCH04010003 | 1 | ACCESORIOS Y TOMAS FALTANTES | | 363 | RAYOS X DIGITAL COMPLETO | IMAGENOLOGIA | RADIOLOGIA | E-SXG-40R3X-1908D01 | GAMCH04010260 | 1 | EQUIPO SIN FUNCIONAMIENTO POR DONGLE DEL DIGITALIZADOR | | 383 | SECADOR DE ELECTRICO DE MANOS | EMERGENCIAS | PROCEDIMIENTOS MEDICO QUIRURGICOS |  | GAMCH04010221 | 1 | NO INSTALADO | | 391 | SET DE TOMA DE MUESTRAS GINECO OBSTETRICOS | URGENCIAS | GINECO OBSTETRICIA | N/A | N/A | N/A | FALTA CEPILLO PARA ESTUDIO CITOLOGICO | | 393 | SET INSTRUMENTAL PARA EXAMEN GINECOLOGICO I | URGENCIAS | GINECO OBSTETRICIA | N/A | GAMCH04009937 | 1 | FALTA 6 ESPECULOS GRANDES, FALTA LOS 2 ESPECULOS PEQUEÑOS | | 404 | SILLON GIRATORIO | QUIRURGICA | POST ANESTESIA |  | GAMCH02006632 | 21 | FALTAN DOS RUEDAS | | 428 | TENSIOMETRO ANEROIDE RODABLE ADULTO | UNIDAD DE TERAPIA | SALA DE CUIDADOS INTENSIVOS | 180825042615 |  | 13 | CAMBIAR BRAZALETE PEDIATRICO | | 442 | TUBO DE OXIGENO CON CARRO TRANSPORTADOR | EMERGENCIAS | CUBICULO DE OBSERVACION |  | GAMCH04010075 | 2 | SOLO CON CARRO SIN FLUJOMETRO | | 442 | TUBO DE OXIGENO CON CARRO TRANSPORTADOR | EMERGENCIAS | ESTACION DE ENFERMERIA |  | GAMCH04010155 | 4 | FALTAN ACOPLES DE CARGA | | 442 | TUBO DE OXIGENO CON CARRO TRANSPORTADOR | CONSULTA EXTERNA | CIRUGIA BUCAL |  | N/A |  | SOLO CON CARRO SIN FLUJOMETRO | | 450 | VENTILADOR MECANICO ADULTO PEDIATRICO | UNIDAD DE TERAPIA | SALA DE CUIDADOS INTENSIVOS | GB-89006165 | GAMCH04011230 | 3 | FALTA MANGUERA DE O2 | | 451 | VITRINA DE DOS CUERPOS | QUIRURGICA | QUIROFANO 1 |  | GAMCH02006637 | 38 | PUERTA FUERA SIN CHAPA | | 462 | EQUIPO PARA DETERMINACION DE COMPLEMENTO Y MARCADORES LEUCOCITARIOS Y ERITROCITARIOS | LABORATORIO | HEMATOLOGIA | TW-19001787 | GAMCH0401371 | 1 | SE CONFUNDIO CON LA FUENTE DE ALIMENTACION DE ELECTROFERESIS SE DEBE ENTREGAR EQUIPO | | 463 | FIBROSCOPIOS (ESOFAGOSCOPIO Y BRONCOSCOPIO) | EMERGENCIAS | SALA DE DESINTAXICACION |  |  | 1 | REVISION FIBROSCOPIOS |   **TODOS LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN DIAS CALENDARIO, QUE CONCLUYAN EN DÍA DOMINGO O FERIADO SERÁN TRASLADADOS AL PRIMER DÍA SIGUIENTE HÁBIL.**  **ESTAS ESPECIFICACIONES TECNICAS, SON ENUNCIATIVAS Y DE ORIENTACIÓN, NO SON LIMITATIVOS, POR LO QUE EL PROPONENTE, SI ASÍ LO DESEA Y A OBJETO DE DEMOSTRAR SU HABILIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, PUEDE MEJORARLO OPTIMIZANDO EL USO DE LOS RECURSOS.**  **DE IGUAL FORMA LA PROPUESTA DEBERÁ SER PRESENTADA EN IDIOMA ESPAÑOL, UTILIZAR MONEDA BOLIVIANA (BOLIVIANO), SISTEMA DECIMAL, Y DEBERÁN INCLUIR TODOS LOS IMPUESTOS DE LA LEY BOLIVIANA.**  **ASIMISMO, EN CASO DE QUE EL PERSONAL PROPUESTO SEA EXTRANJERO LA DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO PODRÁ PRESENTARSE EN IDIOMA NATIVO CON UNA TRADUCCIÓN AL ESPAÑOL. LA TRADUCCIÓN OFICIAL DEBERÁ SER PRESENTADA HASTA 10 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FIRMA DEL CONTRATO.**  **SERAN SUJETAS A DESCALIFICACIÓN AQUELLAS EMPRESAS QUE HAYAN SIDO DESCALIFICADAS POR INCUMPLIMIENTO A LA PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS PARA SUSCRIPCIÓN DE CONTRATOS Y/O HAYAN DESISTIDO PARA LA FORMALIZACIÓN DE LA CONTRATACIÓN.** |

**ANEXO 2**

**FORMULARIOS PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS**

**Documentos Legales y Administrativos**

Formulario A-1 Presentación de Propuesta

Formulario A-2a Identificación del Proponente para Empresas

Formulario A-2b Identificación del Proponente para Asociaciones Accidentales

Formulario A-2c Identificación de integrantes de la Asociación Accidental

**Documentos de la Propuesta Económica**

Formulario B-1 Propuesta Económica

Formulario B-2 Presupuesto Total del Costo de los Servicios de Consultoría

Formulario B-3 Honorarios Mensuales del Personal Asignado

Formulario B-4 Alquileres y Misceláneos

**Documentos de la Propuesta Técnica**

Formulario C-1 Propuesta Técnica.

Formulario C-2 Condiciones Adicionales

Formulario A-3 Experiencia General y Específica del Proponente

Formulario A-4 Hoja de Vida del Gerente

Formulario A-5 Hoja de Vida del Personal Clave

Formulario A-6 Relación de Instalaciones y Equipamiento

**FORMULARIO A-1**

**PRESENTACIÓN DE PROPUESTA**

**(Para Empresas Nacionales, Asociaciones Accidentales)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN** | | | |
|  | | | |
| **SEÑALAR EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:** | **SERVICIO DE CONSULTORÍA POR PRODUCTO PARA LA “CONCLUSIÓN DE LOS HITOS 8,9,10 Y 11 DE LA FASE III: PUESTA EN MARCHA DEL HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL UBICADO EN EL MUNICIPIO DE CHALLAPATA DEL DEPARTAMENTO DE ORURO”** | |  |
|  | | |  |
| **CÓDIGO DEL PROCESO:** | | **AISEM/CD/DS/007/2025** |  |
|  | | | |

A nombre de ***(Nombre del proponente)*** a la cual represento, remito la presente propuesta, declarando expresamente mi conformidad y compromiso de cumplimiento, conforme con los siguientes puntos:

**I.- De las Condiciones del Proceso**

1. Declaro cumplir estrictamente la normativa de la Ley N° 1178, de Administración y Control Gubernamentales, lo establecido en el Reglamento y Procedimiento de Contratación Directa de Obras, Servicios o Llave en Mano para los Proyectos de Salud Hospitalarios, aprobados a través de la Resolución Administrativa N°103/2024 de 27 de diciembre de 2024 y el presente DBCD.
2. Declaro no tener conflicto de intereses para el presente proceso de contratación.
3. Declaro que como proponente no me encuentro en las causales de impedimento establecidas en el Artículo 31 del Reglamento y Procedimiento de Contratación Directa de Obras, Servicios o Llave en Mano para los Proyectos de Salud Hospitalarios, aprobados a través de la Resolución Administrativa N°103/2024 de 27 de diciembre de 2024.
4. **Declaro y garantizo haber examinado el DBCD,** **y sus enmiendas, si existieran, así como los Formularios para la presentación de la propuesta, aceptando sin reservas todas las estipulaciones en dichos documentos y la adhesión al texto del contrato.**
5. Declaro respetar el desempeño de los servidores públicos asignados, por la entidad convocante, 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.
6. Declaro la veracidad de toda la información proporcionada y autorizo mediante la presente, para que, en caso de ser adjudicado, cualquier persona natural o jurídica, suministre a los representantes autorizados de la entidad convocante, toda la información que requieran para verificar la documentación que presento. En caso de comprobarse falsedad en la misma, la entidad convocante tiene el derecho a descalificar la presente propuesta y ejecutar la Garantía de Seriedad de Propuesta, sin perjuicio de lo dispuesto en normativa específica.
7. Declaro la autenticidad de las garantías presentadas en el proceso de contratación, autorizando su verificación en las instancias correspondientes.
8. Me comprometo a denunciar, posibles actos de corrupción en el presente proceso de contratación, en el marco de lo dispuesto por la Ley N° 974 de Unidades de Transparencia.
9. Acepto a sola firma de este documento, que todos los Formularios presentados se tienen por suscritos, excepto los formularios A-4 y A-5 que deberán ser suscritos por el personal propuesto.
10. Declaro que el Gerente y el Personal Clave propuesto, se encuentra inscrito en los registros que prevé la normativa vigente, cuando corresponda, y que éste no está considerado como personal clave en otras propuestas

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

En caso de ser adjudicado, para la suscripción de contrato, me comprometo a presentar la siguiente documentación en original o fotocopia legalizada, salvo aquella documentación cuya información se encuentre consignada en el Certificado RUPE, aceptando que el incumplimiento es causal de descalificación de la propuesta. En caso de Asociaciones Accidentales, la documentación conjunta a presentar es la señalada en los incisos: a), e), j), k) y m).

1. Certificado RUPE que respalde la información declarada en la propuesta. (En caso de Asociación Accidental, deberá presentar el certificado de RUPE correspondiente a la Asociación Accidental y de cada una de las empresas que componen la misma).
2. Fotocopia Simple de la Cedula de Identidad del Representante Legal
3. Documentos de Constitución de la empresa.
4. Matricula de Comercio actualizada, excepto para proponentes cuya normativa legal inherente a su constitución así lo prevea.
5. Poder General Amplio y Suficiente del Representante Legal del proponente con facultades para presentar propuestas y suscribir contratos inscrito en el Registro de Comercio, esta inscripción podrá exceptuarse para otros proponentes cuya normativa legal inherente a su constitución así lo prevea. Aquellas empresas unipersonales que no acrediten a un Representante Legal, no deberán presentar este Poder. (En caso de Asociación Accidental deberá presentar el poder del representante legal de la Asociación Accidental y poder representante legal de cada empresa componente de la misma).
6. Certificado de Inscripción en el Padrón Nacional de Contribuyentes (NIT) valido y activo.
7. Declaración Jurada de Pago de Impuestos a las Utilidades de las Empresas, excepto las empresas de reciente creación.
8. Certificado de Solvencia Fiscal, emitido por la Contraloría General del Estado (CGE).
9. Certificado de No Adeudo por Contribuciones al Seguro Social Obligatorio de Largo Plazo y al Sistema Integral de Pensiones.
10. Boleta o Póliza de Garantía de Cumplimiento de Contrato equivalente al siete por ciento (7%) del monto del contrato. En el caso de Asociaciones Accidentales esta garantía deberá ser presentada por la Asociación Accidental, siempre y cuando cumpla con las características de renovable, irrevocable y de ejecución inmediata; emitida a nombre de la entidad convocante.
11. Testimonio de Contrato de Asociación Accidental.
12. Documentación que respalde la Experiencia General y Específica del proponente.
13. Documentación que respalde la Experiencia General y Específica, y Formación del personal propuesto.

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

***(Nombre completo)***

**FORMULARIO A-2a**

**IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE**

**(Para Empresas)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DATOS GENERALES DEL PROPONENTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nombre del proponente o Razón Social:** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | *País* | | |  | *Ciudad* | | | |  |  | *Dirección* | | | | | | |  |  |  |
| **Domicilio Principal:** | | | | | | | |  | | |  |  | | | |  |  |  | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Teléfonos:** | | | | | | | |  | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Número de Identificación Tributaria:** *(Valido y Activo)* | | | | | | | | | *NIT* | | | | |  |  | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  | |  |  | | | |  |  | | |  |  |
|  | | | | |  |  | |  |  | | | |  |  | | |  |  |
| **Matricula de Comercio:**  *(Actualizada)* | | | | | | | *Número de Matricula* | | | |  |  | *Fecha de Registro* | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | *(Día* | |  | *Mes* | |  | *Año)* | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. **INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL *(Cuando el proponente sea una empresa unipersonal y éste no acredite a un Representante Legal no será necesario el llenado de la información del numeral 2 del presente formulario).*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | Apellido Paterno | | | |  | Apellido Materno | | | |  | *Nombre(s)* | | | | | | | |  |  |
| **Nombre del Representante Legal** | | | | | | | **:** |  | | | |  |  | | | |  |  | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | *Número* | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Cédula de Identidad del Representante Legal** | | | | | | | **:** |  | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | *Número de Testimonio* | | |  | *Lugar de emisión* | | | | |  | *Fecha de Inscripción* | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | *(Día* | |  | *Mes* | |  | *Año)* | |  |  |
| **Poder del Representante Legal** | | | | | | | **:** |  | | |  |  | | | | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * Declaro en calidad de Representante Legal contar con un poder general amplio y suficiente con facultades para presentar propuestas y suscribir Contratos. * Declaro que el poder del Representante Legal se encuentra inscrito en el Registro de Comercio. ***(Suprimir este texto*** cuando ***por la naturaleza jurídica del proponente no se requiera la inscripción en el Registro de Comercio de Bolivia y cuando el proponente sea una empresa unipersonal y éste no acredite a un Representante Legal).*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **INFORMACIÓN SOBRE NOTIFICACIONES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Solicito que las notificaciones me sean remitidas vía:** | | | | | | | | | **Fax:** | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Correo Electrónico:** | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**FORMULARIO A-2b**

**IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE**

**(Para Asociaciones Accidentales)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DATOS GENERALES DE LA ASOCIACIÓN ACCIDENTAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Denominación de la Asociación Accidental | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | % de Participación | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Asociados | | | | | | | | Nombre del Asociado | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | *Fecha de Inscripción* | | | | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | *Número de Testimonio* | | | | | | | |  | *Lugar* | | | | | | | |  | *Día* | |  | *Mes* | |  | *Año* | | | |  |  |  |
|  | Testimonio de contrato | | | | | | | |  | | | | | | | |  |  | | | | | | | |  |  | |  |  | |  |  | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Nombre de la Empresa Líder | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. **DATOS DE CONTACTO DE LA EMPRESA LÍDER** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | País | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | Ciudad | | | |  | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Dirección Principal | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Teléfonos | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | Fax | | | |  | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Correo Electrónico | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. **INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACIÓN ACCIDENTAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Nombre del Representante Legal | | | | | | | | *Apellido Paterno* | | | | | | | |  | *Apellido Materno* | | | | | | | |  | *Nombres* | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |  | | | | | | | |  |  | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Cédula de Identidad | | | | | | |  | | | | | |  | Teléfono | | | |  | | | | | |  | Fax | | |  | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Poder del Representante Legal | | | | | | | *Número de Testimonio* | | | | | | |  | *Lugar* | | | | | | |  | *Fecha de Inscripción* | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  | *Día* | | |  | *Mes* | | |  | *Año* | | | | | |  |
|  |  |  | | | | | | |  |  | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  |  | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Dirección del Representante Legal | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Correo Electrónico | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Declaro en calidad de Representante Legal de la Asociación Accidental contar con un poder general amplio y suficiente con facultades para presentar propuestas y suscribir Contratos. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. **INFORMACIÓN SOBRE NOTIFICACIONES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Solicito que las notificaciones me sean remitidas vía | | | | | | | | | | | | Fax | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Correo Electrónico | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**FORMULARIO A-2c**

**IDENTIFICACIÓN DE INTEGRANTES DE LA ASOCIACIÓN ACCIDENTAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.     DATOS GENERALES DEL PROPONENTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nombre del proponente o Razón Social:** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Número de Identificación Tributaria:** *(Valido y Activo)* | | | | | | | | | *NIT* | | | | |  |  | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  | |  |  | | | |  |  | | |  |  |
|  | | | | |  |  | |  |  | | | |  |  | | |  |  |
| **Matricula de Comercio:**  *(Vigente)* | | | | | | | *Número de Matricula* | | | |  |  | *Fecha de Registro* | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | *(Día* | |  | *Mes* | |  | *Año)* | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.     INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL *(Cuando el proponente sea una empresa unipersonal y éste no acredite a un Representante Legal no será necesario el llenado de la información del numeral 2 del presente formulario).*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | Apellido Paterno | | | |  | Apellido Materno | | | |  | *Nombre(s)* | | | | | | | |  |  |
| **Nombre del Representante Legal** | | | | | | | **:** |  | | | |  |  | | | |  |  | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | *Número* | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Cédula de Identidad del Representante Legal** | | | | | | | **:** |  | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | *Número de Testimonio* | | |  | *Lugar de emisión* | | | | |  | *Fecha de Inscripción* | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | *(Día* | |  | *Mes* | |  | *Año)* | |  |  |
| **Poder del Representante Legal** | | | | | | | **:** |  | | |  |  | | | | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***F*ORMULARIO A-3**

**EXPERIENCIA GENERAL Y ESPECÍFICA DEL PROPONENTE**

**EXPERIENCIA GENERAL DEL PROPONENTE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***[NOMBRE DE LA PROPONENTE]*** | | | | | | | |
| **N°** | **Entidad Contratante** | **Objeto de la Contratación** | **Lugar de Realización** | **Monto final percibido por el contrato en Bs.** | **Periodo de Ejecución** | | **Forma de Participación**  **(Asociado/ no Asociado)** |
| **Inicio** | **Fin** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL PERCIBIDO** | | | |  |  | | |
| **NOTA. -** Toda la información contenida en este formulario es una declaración jurada. En caso de adjudicación, el proponente se compromete a presentar el certificado de cumplimiento de contrato o su equivalente emitido por el contratante, en original o fotocopia legalizada. | | | | | | | |

**EXPERIENCIA ESPECÍFICA DEL PROPONENTE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***[NOMBRE DE LA PROPONENTE]*** | | | | | | | | |
| **N°** | **Entidad Contratante** | **Objeto de la Contratación** | **Lugar de Realización** | **Monto final percibido por el contrato en Bs.** | **Periodo de Ejecución** | | | **Forma de Participación (Asociado/No Asociado)** |
| **Inicio** | **Fin** | **Tiempo de Ejecución** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |
| n |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL PERCIBIDO** | | | |  |  | | | |
| **NOTA.-** Toda la información contenida en este formulario es una declaración jurada. En caso de adjudicación, el proponente se compromete a presentar el certificado de conformidad o su equivalente emitido por el contratante, en original o fotocopia legalizada. | | | | | | | | |

**FORMULARIO A-4**

**HOJA DE VIDA DEL GERENTE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. DATOS GENERALES** | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | |
|  |  |  | *Paterno* | |  | *Materno* |  | *Nombre(s)* | |  |
| **Nombre Completo** | **:** |  |  | |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | | | | | | | |
|  |  |  | *Número* | |  | *Lugar de expedición* |  | |  | |
| **Cédula de Identidad** | **:** |  |  | |  |  |  | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | |
| **Edad** | **:** |  |  | |  | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | |
| **Nacionalidad** | **:** |  |  | |  | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | |
| **Profesión** | **:** |  |  | | | | | | |  |
|  |  |  |  | | | | | | | |
| **Número de Registro Profesional** | **:** |  |  |  | | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. FORMACIÓN ACADÉMICA** | | | | |
| **Universidad / Institución** | **Fechas** | | **Grado Académico** | **Título en Provisión Nacional** |
| **Desde** | **Hasta** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN** | | | | |
| **Universidad / Institución** | **Fechas** | | **Nombre del Curso** | **Duración en Horas** |
| **Desde** | **Hasta** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4. EXPERIENCIA EN CONSULTORÍAS EN GENERAL** | | | | | | |
| **N°** | **Entidad / Empresa** | **Objeto de la Consultoría** | **Monto de la Consultoría (Bs.)** | **Cargo** | **Fecha (día/mes/año)** | |
| **Desde** | **Hasta** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| n |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **5. EXPERIENCIA EN EL CARGO EN CONSULTORÍAS ESPECÍFICAS** | | | | | | |
| **N°** | **Entidad / Empresa** | **Objeto de la Consultoría** | **Monto de la Consultoría (Bs.)** | **Cargo** | **Fecha (día/mes/año)** | |
| **Desde** | **Hasta** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| n |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **6. DECLARACIÓN JURADA** |
| Yo, ***[Nombre completo de la Persona]*** con C.I. N° ***[Número de documento de identificación],*** de nacionalidad ***[Nacionalidad]*** me comprometo a prestar mis servicios profesionales para desempeñar la función de Gerente, únicamente con ***[Nombre de la empresa o de la Asociación Accidental]***, en caso que se suscriba el contrato para ***[Objeto de la Contratación]*** con la entidad ***[Nombre de la Entidad]***. Asimismo, confirmo que tengo pleno dominio hablado y escrito del idioma castellano.  El Representante Legal del proponente, ha verificado que el profesional propuesto sólo se presenta con esta propuesta. De encontrarse propuesto sus servicios en otra propuesta para la misma contratación, asumo la descalificación de la presente propuesta. *Lugar y fecha:* [Indicar el lugar y la fecha] |
| **NOTA.-** Toda la información contenida en este formulario es una declaración jurada. En caso de adjudicación el proponente se compromete a presentar los certificados o documentos que respalden la información detalla, en original o fotocopia legalizada. |
| ***(Firma del Profesional Propuesto)***  ***(Nombre completo del Profesional Propuesto)*** |

**FORMULARIO A-5**

**HOJA DE VIDA DEL PERSONAL CLAVE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. DATOS GENERALES** | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | |
|  |  |  | *Paterno* | |  | *Materno* |  | *Nombre(s)* | |  |
| **Nombre Completo** | **:** |  |  | |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | | | | | | | |
|  |  |  | *Número* | |  | *Lugar de Expedición* |  | |  | |
| **Cédula de Identidad** | **:** |  |  | |  |  |  | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | |
| **Edad** | **:** |  |  | |  | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | |
| **Nacionalidad** | **:** |  |  | |  | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | |
| **Profesión** | **:** |  |  | | | | | | |  |
|  |  |  |  | | | | | | | |
| **Número de Registro Profesional** | **:** |  |  |  | | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. FORMACIÓN ACADÉMICA** | | | | |
| **Universidad / Institución** | **Fechas** | | **Grado Académico** | **Título en Provisión Nacional** |
| **Desde** | **Hasta** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN** | | | | |
| **Universidad / Institución** | **Fechas** | | **Nombre del Curso** | **Duración en Horas** |
| **Desde** | **Hasta** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4. EXPERIENCIA EN CONSULTORÍAS EN GENERAL** | | | | | | |
| **N°** | **Entidad / Empresa** | **Objeto de la Consultoría** | **Monto de la Consultoría (Bs.)** | **Cargo** | **Fecha (día/mes/año)** | |
| **Desde** | **Hasta** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| n |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **5. EXPERIENCIA EN EL CARGO EN CONSULTORÍAS ESPECÍFICAS** | | | | | | |
| **N°** | **Entidad / Empresa** | **Objeto de la Consultoría** | **Monto de la Consultoría (Bs.)** | **Cargo** | **Fecha (día/mes/año)** | |
| **Desde** | **Hasta** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| n |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **6. DECLARACIÓN JURADA** |
| Yo, ***[Nombre completo de la Persona]*** con C.I. N° ***[Número de documento de identificación],*** de nacionalidad ***[Nacionalidad]*** me comprometo a prestar mis servicios profesionales para desempeñar la función de ***[Cargo en la Consultoría]***, únicamente con ***[Nombre de la empresa o de la Asociación Accidental]***, en caso que se suscriba el contrato para ***[Objeto de la Contratación]*** con la entidad ***[Nombre de la Entidad]***. Asimismo, confirmo que tengo pleno dominio hablado y escrito del idioma castellano.  El Representante Legal del proponente, ha verificado que el profesional propuesto sólo se presenta con esta propuesta. De encontrarse propuesto sus servicios en otra propuesta para la misma contratación, asumo la descalificación de la presente propuesta. *Lugar y fecha:* [Indicar el lugar y la fecha] |
| **NOTA.-** Toda la información contenida en este formulario es una declaración jurada. En caso de adjudicación el proponente se compromete a presentar los certificados o documentos que respalden la información detalla, en original o fotocopia legalizada.  Este formulario deberá ser presentado para cada uno de los profesionales propuestos. |
| ***(Firma del Profesional Propuesto)***  ***(Nombre completo del Profesional Propuesto)*** |

**FORMULARIO A-6**

**RELACIÓN DE INSTALACIONES Y EQUIPAMIENTO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CONCEPTO** | **DESCRIPCIÓN** | **MONTO**  **Bs.** |
| **INMUEBLES** |  |  |
| **VEHÍCULOS** |  |  |
| **EQUIPO PRINCIPAL** |  |  |
| **EQUIPO SECUNDARIO** |  |  |
| **EQUIPO DE APOYO** |  |  |
| **OTROS** |  |  |

**FORMULARIO Nº B-1**

**PROPUESTA ECONÓMICA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DETALLE DEL SERVICIO DE CONSULTORÍA** | **MONTO TOTAL Bs (Literal)** | **MONTO TOTAL Bs (Numeral)** |
| **SERVICIO DE CONSULTORÍA POR PRODUCTO PARA LA “CONCLUSIÓN DE LOS HITOS 8,9,10 Y 11 DE LA FASE III: PUESTA EN MARCHA DEL HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL UBICADO EN EL MUNICIPIO DE CHALLAPATA DEL DEPARTAMENTO DE ORURO”** |  |  |

**FORMULARIO B-2**

**PRESUPUESTO TOTAL DEL COSTO**

**DE LOS SERVICIOS DE CONSULTORÍA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DESCRIPCIÓN** | | | **Monto (Bs)** |
| **I** | **COSTOS DIRECTOS** | | |
| A | Honorarios mensuales del personal asignado (Formulario B-3) |  |
| B | Alquiler y Misceláneos (Formulario B-4). |  |
|  | **SUB TOTAL COSTOS DIRECTOS (A+B)** |  |
| **II** | **COSTOS INDIRECTOS** | | |
| C | Gastos Generales. |  |
| D | Impuestos y otros (\*). |  |
|  | **SUB TOTAL COSTOS INDIRECTOS (C+D)** |  |
| **III** | **UTILIDAD** | |  |
| **COSTO TOTAL DEL SERVICIO (I + II + III)** | | |  |

**FORMULARIO B-3**

**HONORARIOS MENSUALES DEL PERSONAL ASIGNADO**

**(En Bolivianos)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nómina** | | **Especialidad** | **Actividades a desarrollar** | **Periodo** | **Honorario por periodo** | **Costo honorarios** |
| **Profesionales** | | | | | | |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |  |  |
| **Técnicos** | | | | | | |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |  |  |
| **Administrativos** | | | | | | |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |  |  |
| **Auxiliares** | | | | | | |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |  |  |
| **Total** | | | | | |  |

**FORMULARIO B-4**

**DETALLE DE ALQUILERES Y MISCELÁNEOS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **CONCEPTO** | **CANTIDAD** | **UNIDAD** | **COSTO UNITARIO**  **(En Bolivianos)** | **COSTO TOTAL** |
| 1 | Oficinas |  |  |  |  |
| 2 | Vehículos, combustible y mantenimiento |  |  |  |  |
| 3 | Equipos (Computadoras, graficadores, reproducciones y otros) |  |  |  |  |
| 4 | Comunicaciones |  |  |  |  |
| 5 | Subcontratos |  |  |  |  |
| 6 | Pasajes |  |  |  |  |
| 7 | Viáticos |  |  |  |  |
| 8 | Otros (detalle de acuerdo a cada caso) |  |  |  |  |
| **TOTAL** | | | | |  |

**FORMULARIO C-1**

**PROPUESTA TÉCNICA**

| **Para ser llenado por el proponente de acuerdo a lo establecido en el numeral 35.** |
| --- |
| **Propuesta(\*)** |
|  |

(\*) La propuesta deberá contener como mínimo: Objetivos, Alcance, Metodología y Plan de trabajo.

**FORMULARIO C-2**

**CONDICIONES ADICIONALES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Para ser llenado por la Entidad convocante** | | | **Para ser llenado por el proponente al momento de elaborar su propuesta** |
| ***(Llenar de manera previa a la publicación del DBCD)*** | | |
| **#** | **Condiciones Adicionales Solicitadas (\*)** | **Puntaje asignado (definir puntaje) (\*\*)** | **Condiciones Adicionales Propuestas (\*\*\*)** |
| **No.** | **DETALLE** | **PUNTAJE** |  |
| **1** | **Experiencia General de la Empresa Consultora: Haber participado en la Puesta en Marcha de Establecimientos Hospitalarios de:** | **Puntaje** |  |
| **1.1** | Igual a 4 Establecimientos Hospitalarios | 2,5 |  |
| **1.2** | Más de 5 Establecimientos Hospitalarios | 3,5 |  |
| **Sub Total (1)** | | **3,5** |  |
| **2** | **Experiencia Específica de la Empresa Consultora:** | **Puntaje** |  |
| **2.1** | **Experiencia Específica en Provisión, Instalación, mantenimiento, en Equipamiento Médico en Establecimientos de Salud:** | **Puntaje** |  |
| De 3 a 4 proyectos en Provisión, Instalación, mantenimiento en Equipamiento Medico | **1,5** |  |
| De 5 a 6 proyectos en Provisión, Instalación, mantenimiento en Equipamiento Medico | **2** |  |
| De 6 proyectos en Provisión, Instalación, mantenimiento en Equipamiento Medico | **3,75** |  |
| **2.2** | **Experiencia Específica en Puesta en Marcha de Establecimientos Hospitalarios:** | **Puntaje** |  |
| 3 proyectos en Puesta en Marcha | **1,5** |  |
| 4 proyectos en Puesta en Marcha | **2** |  |
| 5 o más proyectos en Puesta en Marcha | **3,75** |  |
| **Sub Total (2)** | | **7.5** |  |
| **3** | **Personal Clave** | **Puntaje** |  |
| **3.1** | **Gerente de Servicio** | **6** |  |
| **Formación** | **1,5** |  |
| Diplomado en el área de su formación y/o relacionada al cargo a desempeñar o equivalente en el extranjero |
| **Experiencia General**  6 años en el área de su formación profesional | **1**  **2** |  |
| Mayor a 7 años en el área de su formación profesional |
| **Experiencia Especifica** | **1,5**  **2,5** |  |
| 3 proyectos como especialista o Supervisión o Fiscalización en establecimientos hospitalarias u otras de similar complejidad (\*)  Más de 4 proyectos como especialista o Supervisión o Fiscalización en establecimientos hospitalarias u otras de similar complejidad. (\*) |
| **3.2** | **Biomédico** | **6** |  |
| **Formación** | **1,5** |  |
| Diplomado en el área de su formación y/o relacionada al cargo a desempeñar o equivalente en el extranjero |
| **Experiencia General** | **1**  **2** |  |
| 6 años en el área de su formación profesional  Mayor a 7 años en el área de su formación profesional |
| **Experiencia Especifica** | **1,5**  **2,5** |  |
| 3 proyectos como especialista o Supervisión o Fiscalización en establecimientos hospitalarias u otras de similar complejidad(\*)  Más de 4 proyectos en implementación de equipamiento y/o mantenimiento de equipo médico, en Hospitales de Segundo Nivel u otras de similar complejidad (\*) |
| **3.3** | **Médico Salubrista** | **6** |  |
| **Formación** | **1,5** |  |
| Diplomado en el área de su formación y/o relacionada al cargo a desempeñar o equivalente en el extranjero |
| **Experiencia General** | **1**  **2** |  |
| 6 años en el área de su formación profesional  Mayor a 7 años en el área de su formación profesional |
| **Experiencia Especifica** | **1,5**  **2,5** |  |
| 3 proyectos en Gestión o Dirección o Planificación de Proyectos Hospitalarios.  Más de 4 proyectos en Gestión o Dirección o Planificación de Proyectos Hospitalarios. |
|  |
| **3.4** | **Especialista Ambiental** | **6** |  |
| **Formación** | **1,5** |  |
| Diplomado en el área de su formación y/o relacionada al cargo a desempeñar o equivalente en extranjero. |
| **Experiencia General** | **1**  **2** |  |
| 6 años en el área de su formación profesional  Mayor a 7 años en el área de su formación profesional |
| **Experiencia Especifica** | **1,5**  **2,5** |  |
| 3 proyectos hospitalarios en su componente, como Responsable de la gestión ambiental, Especialista medio ambiente, Especialista ambiental o proyectos de similar complejidad (\*)  Mas de 4 proyectos hospitalarios en su componente, como Responsable de la gestión ambiental, Especialista medio ambiente, Especialista ambiental o proyectos de similar complejidad |
| **Sub Total (3)** | | **24** |  |
| **Total, General (1) + (2) + (3)** | | **35** |  |

(\*) Se deberá describir los criterios que se consideren necesarios. Por ejemplo, experiencia especifica del Proponente o del personal clave, condiciones adicionales o mejoras a los Términos de Referencia, siempre y cuando sean: objetivos, congruentes y se sujeten a los criterios de razonabilidad y proporcionalidad.

(\*\*) La suma de los puntajes asignados para las condiciones adicionales solicitadas deberá ser 35 puntos.

(\*\*\*) El proponente podrá ofertar condiciones adicionales superiores a las solicitadas en el presente Formulario, que mejoren la calidad del servicio de consultoría ofertado, siempre que estas características fuesen beneficiosas para la entidad y/o no afecten para el fin que fue requerido el servicio de consultoría.

**ANEXO 4**

**FORMULARIOS DE VERIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE PROPUESTAS**

Formulario V-1a Evaluación Preliminar para Empresas y Organizaciones no Gubernamentales

Formulario V-1b Evaluación Preliminar para Asociaciones Accidentales

Formulario V-2 Evaluación de la Propuesta Económica

Formulario V-3 Evaluación de la Propuesta Técnica

Formulario V-4 Resumen de la Evaluación Técnica y Económica

**FORMULARIO V-1a**

**EVALUACIÓN PRELIMINAR**

(Para Empresas)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS GENERALES DEL PROCESO** | | | | | |
|  |  |  |  | | |
|  |  |  |  | | |
| **Objeto de la contratación** | **:** |  |  | |  |
|  |  |  |  | | |
| **Nombre del Proponente** | **:** |  |  | |  |
|  |  |  |  | | |
| **Propuesta Económica o Presupuesto Fijo determinado por la entidad** | **:** |  |  | |  |
|  |  |  |  | | |
| **Número de Páginas de la Propuesta** | **:** |  |  |  | |
|  |  |  |  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REQUISITOS EVALUADOS** | **Verificación**  **(Acto de Apertura)** | | | **Evaluación Preliminar**  **(Sesión Reservada)** | |
| **PRESENTÓ** | | **Página N°** |
| **SI** | **NO** | **CONTINUA** | **DESCALIFICA** |
| **DOCUMENTOS LEGALES Y ADMINISTRATIVOS** |  |  |  |  |  |
| 1. **Formulario A-1.** Presentación de Propuesta. |  |  |  |  |  |
| 1. **Formulario A-2a** Identificación del Proponente. |  |  |  |  |  |
| 1. Garantía de Seriedad de Propuesta |  |  |  |  |  |
| **PROPUESTA TÉCNICA** |  |  |  |  | |
| 1. **Formulario C-1.** Propuesta Técnica |  |  |  |  |  |
| 1. **Formulario C-2.** Condiciones Adicionales |  |  |  |  |  |
| 1. **Formulario A-3.** Experiencia General y Especifica del Proponente |  |  |  |  |  |
| 1. **Formulario A-4.** Hoja de Vida del Gerente. |  |  |  |  |  |
| 1. **Formulario A-5.** Hoja de Vida del Personal Clave. |  |  |  |  |  |
| 1. **Formulario A-6.** Relación de Instalaciones y Equipamiento. |  |  |  |  |  |
| **PROPUESTA ECONÓMICA** |  |  |  |  | |
| 1. **Formulario B-1.** Propuesta Económica |  |  |  |  |  |
| 1. **Formulario B-2** Presupuesto Total del Costo de los Servicios de Consultoría. |  |  |  |  |  |
| 1. **Formulario B-3** Honorarios Mensuales del Personal Asignado. |  |  |  |  |  |
| 1. **Formulario B-4** Detalle de Alquileres y Misceláneos |  |  |  |  |  |

**FORMULARIO V-1b**

**EVALUACIÓN PRELIMINAR**

(Para Asociaciones Accidentales)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS GENERALES DEL PROCESO** | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | | |
| **Objeto de la contratación** | **:** |  |  | | | | | | | |  |
|  |  |  |  | | | | | | | | |
| **Nombre del Proponente** | **:** |  |  | | | | | | | |  |
|  | **:** |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| **Propuesta Económica o Presupuesto Fijo determinado por la entidad** | **:** |  |  | | | | | | | |  |
|  |  |  |  | | | | | | | | |
| **Número de Páginas de la propuesta** | **:** |  |  | | | | | | |  | |
|  |  |  |  | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REQUISITOS EVALUADOS** | **Verificación**  **(Acto de Apertura)** | | | **Evaluación Preliminar**  **(Sesión Reservada)** | |
| **PRESENTÓ** | | **Página N°** |
| **SI** | **NO** | **CONTINUA** | **DESCALIFICA** |
| **DOCUMENTOS LEGALES Y ADMINISTRATIVOS** |  |  |  |  |  |
| 1. **Formulario A-1.** Presentación de Propuesta. |  |  |  |  |  |
| 1. **Formulario A-2b** Identificación del Proponente |  |  |  |  |  |
| 1. Garantía de Seriedad de Propuesta |  |  |  |  |  |
| **PROPUESTA TÉCNICA** |  |  |  |  | |
| 1. **Formulario C-1.** Propuesta Técnica |  |  |  |  |  |
| 1. **Formulario C-2.** Condiciones Adicionales |  |  |  |  |  |
| 1. **Formulario A-4.** Hoja de Vida del Gerente. |  |  |  |  |  |
| 1. **Formulario A-5.** Hoja de Vida del Personal Clave. |  |  |  |  |  |
| 1. **Formulario A-6.** Relación de Instalaciones y Equipamiento |  |  |  |  |  |
| **PROPUESTA ECONÓMICA** |  |  |  |  | |
| 1. **Formulario B-1.** Propuesta Económica. |  |  |  |  |  |
| 1. **Formulario B-2** Presupuesto Total del Costo de los Servicios de Consultoría. |  |  |  |  |  |
| 1. **Formulario B-3** Honorarios Mensuales del Personal Asignado. |  |  |  |  |  |
| 1. **Formulario B-4** Detalle deAlquileres y Misceláneos |  |  |  |  |  |
| **Además cada socio en forma independiente presentará:** |  |  |  |  | |
| 1. **Formulario A-3.** Experiencia General y Específica del Proponente |  |  |  |  |  |
| 1. **Formulario A-2c** Identificación de Integrantes de la Asociación Accidental |  |  |  |  |  |

**FORMULARIO Nº V-2**

**EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS GENERALES DEL PROCESO** | | | | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
| **Objeto de la contratación:** | | |  |  |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | NOMBRE DEL PROPONENTE | VALOR LEÍDO DE LA PROPUESTA | PRECIO AJUSTADO | OBSERVACIONES |
|  | **(\*)** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |
| n |  |  |  |  |

(\*) Si en el Formulario B-1 no existiera discrepancia entre el monto del servicio en numeral y el literal el valor de la columna PP debe trasladarse a la columna PA

**FORMULARIO V-3**

**EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Formulario C-1**  **(Llenado por la Entidad)** | **PROPONENTES** | | | | | | | | |
| **Proponente A** | | **Proponente B** | | **Proponente C** | | | **Proponente n** | |
| **Cumple** | **No cumple** | **Cumple** | **No cumple** | **Cumple** | | **No cumple** | **Cumple** | **No cumple** |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
| **METODOLOGÍA CUMPLE/NO CUMPLE** | ***(señalar si cumple o no cumple)*** | | ***(señalar si cumple o no cumple)*** | | ***(señalar si cumple o no cumple)*** | | | ***(señalar si cumple o no cumple)*** | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EXPERIENCIA Y OTROS ASPECTOS TÉCNICOS** | **PROPONENTES** | | | | | | | | |
| **Proponente A** | | **Proponente B** | | **Proponente C** | | | **Proponente n** | |
| **Cumple** | **No cumple** | **Cumple** | **No cumple** | **Cumple** | | **No cumple** | **Cumple** | **No cumple** |
| **Formulario A-3** Experiencia General y Específica del Proponente. |  |  |  |  |  |  | |  |  |
| **Formulario A-4** Hoja de Vida del Gerente. |  |  |  |  |  |  | |  |  |
| **Formulario A-5** Hoja de Vida del Personal Clave. |  |  |  |  |  |  | |  |  |
| **Formulario A-6** Relación de Instalaciones y Equipamiento |  |  |  |  |  |  | |  |  |
| **METODOLOGÍA CUMPLE/NO CUMPLE** | ***(señalar si cumple o no cumple)*** | | ***(señalar si cumple o no cumple)*** | | ***(señalar si cumple o no cumple)*** | | | ***(señalar si cumple o no cumple)*** | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONDICIONES ADICIONALES**  **Formula rio C-2 (Llenado por la entidad)** | **Puntaje Asignado** | | **PROPONENTES** | | | | | |
| **Proponente A** | | **Proponente B** | | **Proponente C** | **Proponente n** |
| **Puntaje Obtenido** | | **Puntaje Obtenido** | | **Puntaje Obtenido** | **Puntaje Obtenido** |
|  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |
| **PUNTAJE TOTAL DE LAS CONDICIONES ADICIONALES** | **35** | | ***(Sumar los puntajes obtenidos de cada condición*)** | | ***(Sumar los puntajes obtenidos de cada condición*)** | | ***(Sumar los puntajes obtenidos de cada condición*)** | ***(Sumar los puntajes obtenidos de cada condición*)** |
|  |  | |  | |  | |  |  |
| **RESUMEN DE LA EVALUACIÓN**  **TÉCNICA** | | **PUNTAJE**  **ASIGNADO** | | **Proponente A** | | **Proponente B** | **Proponente C** | **Proponente n** |
| Puntaje de la Evaluación CUMPLE/NO CUMPLE | | **35** | | ***(si cumple, asignar 35 puntos)*** | | ***(si cumple, asignar 35 puntos)*** | ***(si cumple, asignar 35 puntos)*** |  |
| Puntaje de las Condiciones Adicionales | | **35** | |  | |  |  |  |
| **Puntaje total de la Evaluación de la Propuesta Técnica (PT)** | | **70** | |  | |  |  |  |

**FORMULARIO V-4**

**RESUMEN DE LA EVALUACIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA**

**(Este Formulario es aplicable solo cuando se emplee el Método de Selección y Adjudicación Calidad, Propuesta Técnica y Costo. Caso contrario suprimir este Formulario)**

Los factores de evaluación deberán determinarse de acuerdo con lo siguiente:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ABREVIACIÓN** | **DESCRIPCIÓN** | **PUNTAJE ASIGNADO** |
| PE | Puntaje de la Evaluación de la Propuesta Económica | 30 puntos |
| PT | Puntaje de la Evaluación de la Propuesta Técnica | 70 puntos |
| **PTP** | **PUNTAJE TOTAL DE LA PROPUESTA EVALUADA** | **100 puntos** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **RESUMEN DE EVALUACIÓN** | **PROPONENTES** | | | |
| **PROPONENTE A** | **PROPONENTE B** | **PROPONENTE C** | **PROPONENTE n** |
| Puntaje de la Evaluación de la Propuesta Económica |  |  |  |  |
| Puntaje de la Evaluación de la Propuesta Técnica, del Formulario V-3. |  |  |  |  |
| **PUNTAJE TOTAL** |  |  |  |  |

**ANEXO 5**

**MODELO DE CONTRATO**

**ÍNDICE DEL CONTRATO DE SERVICIOS DE CONSULTORÍA**

1. **CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO**

PRIMERA.- Partes Contratantes

SEGUNDA.- Antecedentes Legales del Contrato

TERCERA.- Objeto y causa del Contrato

CUARTA.- Plazo de Prestación del Servicio

QUINTA.- Monto del Contrato

SEXTA.- Anticipo

SÉPTIMA.- Garantía de Cumplimiento de Contrato

OCTAVA.- Domicilio a efectos de Notificación

NOVENA.- Vigencia del Contrato

DÉCIMA.- Documentos de Contrato

DÉCIMA PRIMERA.- Idioma

DÉCIMA SEGUNDA.- Legislación Aplicable al Contrato

DÉCIMA TERCERA.- Derechos del Consultor

DÉCIMA CUARTA.- Estipulaciones sobre Impuestos

DÉCIMA QUINTA.- Cumplimiento de Leyes Laborales

DÉCIMA SEXTA.- Protocolización del Contrato

DÉCIMA SÉPTIMA.- Subcontratos

DÉCIMA OCTAVA Intransferibilidad del Contrato

DÉCIMA NOVENA.- Causas de Fuerza Mayor y/o Caso Fortuito

VIGÉSIMA.- Terminación del Contrato

VIGÉSIMA PRIMERA.- Solución de Controversias

1. **CONDICIONES PARTICULARES DEL CONTRATO**

VIGÉSIMA SEGUNDA.- Supervisión del Servicio

VIGÉSIMA TERCERA.- Representante del Consultor

VIGÉSIMA CUARTA.- Personal del Consultor

VIGÉSIMA QUINTA.- Informes

VIGÉSIMA SEXTA.- Aprobación de documentos y propiedad de los mismos

VIGÉSIMA SÉPTIMA.- Forma de Pago

VIGÉSIMA OCTAVA.- Facturación

VIGÉSIMA NOVENA.- Modificaciones al contrato

TRIGÉSIMA.- Pago por Servicios Adicionales

TRIGÉSIMA PRIMERA.- Morosidad y sus Penalidades

TRIGÉSIMA SEGUNDA.- Responsabilidad y Obligaciones del Consultor

TRIGÉSIMA TERCERA.- Suspensión de Actividades

TRIGÉSIMA CUARTA.- Certificado de Liquidación Final

TRIGÉSIMA QUINTA.- Procedimiento de Pago del Certificado de Liquidación Final

TRIGÉSIMA SEXTA.- Conformidad

MODELO REFERENCIAL DE MINUTA DE CONTRATO

(El cual será ajustado conforme el DBCD aprobado y la propuesta adjudicada, según corresponda)

**SEÑOR NOTARIO DE GOBIERNO DEL DISTRITO ADMINISTRATIVO DE** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(registrar el lugar donde será protocolizado el Contrato)***

En el registro de Escrituras Públicas que corren a su cargo sírvase usted insertar el presente contrato de Servicios de Consultoría, para \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(registrar el servicio de consultoría a ser realizado)*** sujeto a los siguientes términos y condiciones:

1. **CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO**

**PRIMERA.- (PARTES CONTRATANTES)** Dirá usted que las partes **CONTRATANTES** son:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_***(registrar de forma clara y detallada el nombre de la ENTIDAD),*** con NIT Nº \_\_\_\_\_\_\_\_ ***(señalar el Número de Identificación Tributaria)***, con domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(señalar de forma clara el domicilio de la entidad)***, en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(señalar el distrito, provincia y departamento)*** representada legalmente por \_\_\_\_\_\_ ***( registrar el nombre de la MAE o del servidor público a quien se delega la competencia para la suscripción del Contrato, y la Resolución correspondiente de delegación),*** encalidad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(señalar el cargo del Servidor Público que suscribe el contrato)*** que en adelante se denominará la **ENTIDAD**
2. La \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(registrar la Razón Social de la empresa adjudicada)***, legalmente constituida conforme a la legislación de Bolivia, inscrita en el Registro de Comercio Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(registrar el número)*** representada legalmente por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(registrar el nombre completo y número de la cédula de identidad del propietario o representante legal habilitado para la suscripción del contrato en representación de la empresa)*** en virtud del testimonio de poder Nº\_\_\_\_***(registrar número)*** otorgado ante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(registrar el Nº de Notaria de Fe Publica en la que fue otorgado el poder),*** el \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(registrar la*** ***fecha, día, mes y año)*** *en la \_\_\_\_\_\_\_* ***(registrar el lugar donde fue otorgado el poder)*,** que en adelante se denominara el **CONSULTOR**

Quienes celebraran y suscriben el presente Contrato de Consultoría.

**SEGUNDA.- (ANTECEDENTES LEGALES DEL CONTRATO)** Dirá usted que la **ENTIDAD**, mediante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **(*registrar el número de la contratación)****,* convocó a empresas consultoras para que presenten sus propuestas, de acuerdo con las condiciones establecidas en el Documento Base de Contratación Directa (DBCD) aprobado mediante Resolución Nº \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ **(*registrar el número y fecha de la Resolución de aprobación del DBCD),*** proceso de contratación realizado en el marco del **“REGLAMENTO y PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN DIRECTA DE OBRAS, SERVICIOS O LLAVE EN MANO PARA LOS PROYECTOS DE SALUD HOSPITALARIOS”** aprobados por **la Resolución Administrativa N° 103/2024 de 27 de diciembre de 2024**.

Que la Comisión de Calificación de la **ENTIDAD**, luego de efectuada la apertura de propuestas presentadas, realizó el análisis y evaluación de las mismas, habiendo emitido el Informe de Evaluación y Recomendación al Responsable del Proceso de Contratación Directa (RPCD), quién resolvió adjudicar el servicio de consultoría, mediante Resolución de Adjudicación Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(registrar el número y la fecha de la Resolución),*** a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(registrar la razón social del Adjudicado)***, al cumplir su propuesta con todos los requisitos y ser la más conveniente a los intereses de la **ENTIDAD**.

***(Si el RPCD, en caso excepcional decide adjudicar el servicio de consultoría un proponente que no sea el recomendado por la Comisión de Calificación, deberá adecuarse la redacción de la presente cláusula).***

**TERCERA.- (OBJETO Y CAUSA DEL CONTRATO)** El objeto del presente contrato es la prestación del servicio de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(Describir de forma detallada el servicio de consultoría que será ejecutado conforme los Términos de Referencia y la propuesta adjudicada)***, hasta su conclusión, que en adelante se denominará la **CONSULTORÍA,** para\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(señalar la causa de la contratación)***, con estricta y absoluta sujeción a este Contrato, a los documentos que forman parte de él y dando cumplimiento a las condiciones, precio, regulaciones, obligaciones, especificaciones, tiempo de prestación del servicio y propuesta adjudicada.

**CUARTA.- (PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO)** El **CONSULTOR** desarrollará sus actividades de forma satisfactoria, en estricto acuerdo con el alcance del servicio, la propuesta adjudicada, los Términos de Referencia y el cronograma de servicios en el plazo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(Registrar en forma literal y numeral el plazo de prestación del servicio)*** días calendario, plazo que será computado a partir del día siguiente a la emisión de la Orden de Proceder**.**

El plazo establecido precedentemente se distribuye de acuerdo al siguiente detalle: ***(La entidad deberá establecer un cronograma de servicios de la consultoría, consignando mínimamente la movilización, periodo de realización de la consultoría, periodo de aprobación del informe final y otras actividades necesarias para el cumplimiento del servicio y sus plazos en días calendario)***

El plazo de prestación de la **CONSULTORÍA**, podrá ser ampliado en los siguientes casos:

1. Por modificación del servicio, por parte de la **ENTIDAD**, mediante el procedimiento establecido en la cláusula vigésima novena;
2. Por otras causas previstas en el presente Contrato.

**QUINTA.- (MONTO DEL CONTRATO)** El monto total para la ejecución de la **CONSULTORÍA** es de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(Registrar en forma numeral y literal el monto del Contrato, en bolivianos, establecido en la Resolución de Adjudicación). (En Convocatoria Pública Internacional el monto del contrato podrá ser en moneda extranjera, dejando expresamente establecido que el pago se realizará en moneda nacional y al tipo de cambio oficial de compra establecido por el Banco Central de Bolivia en el día de la facturación).***

Queda establecido que el monto consignado en el presente contrato incluye todos los elementos sin excepción alguna, que sean necesarios para la realización y cumplimiento del servicio de **CONSULTORÍA**. Este monto también comprende todos los costos referidos a salarios, incidencia en ellos por leyes sociales, impuestos, aranceles, daños a terceros, gastos de seguro de equipo y de accidentes personales, gastos de transporte y viáticos; es decir, todo otro costo directo o indirecto incluyendo utilidades que pueda tener incidencia en el monto total del servicio, hasta su conclusión.

Es de exclusiva responsabilidad del **CONSULTOR**, prestar el servicio de **CONSULTORÍA** por el monto establecido como costo del servicio, ya que no se reconocerán ni procederán pagos por servicios que excedan dicho monto.

***(En caso de no existir anticipo, la entidad deberá reemplazar el texto de la cláusula sexta indicando lo siguiente: “En el presente contrato no se otorgará anticipo.”. Dicha definición debe realizarse antes de la publicación de la convocatoria)***

**SEXTA.- (ANTICIPO)** Después de ser suscrito el Contrato la **ENTIDAD,** a solicitud expresa del **CONSULTOR,** podrá otorgarle un anticipo que no deberá exceder el veinte por ciento (20%) del monto total del contrato, contra entrega de una Garantía de Correcta Inversión de Anticipo por el cien por ciento (100%) y la factura ***(Cuando el objeto de la contratación esté relacionado a la elaboración de estudios a diseño final vinculados a una obra, debe eliminar de la redacción la frase “y la factura”)*** del monto a ser desembolsado.

El **CONSULTOR** deberá solicitar el Anticipo adjuntando en su solicitud la correspondiente Garantía de Correcta Inversión de Anticipo por el 100% del monto solicitado en el plazo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(la entidad deberá establecer el plazo)*** días calendario computables a partir del día siguiente de la suscripción del contrato, caso contrario se dará por Anticipo no solicitado.

La solicitud del anticipo debe realizarse en el plazo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(la entidad deberá establecer el plazo)*** días calendario computables a partir del día siguiente de la suscripción del contrato, caso contrario se dará por Anticipo no solicitado.

El importe del anticipo será descontado en \_\_\_\_ ***(indicar el número de certificados de pago acordados entre ambas partes contratantes)*** certificados de pago, hastacubrir el monto total del anticipo.

El importe de la garantía podrá ser cobrado por la **ENTIDAD** en caso de que el **CONSULTOR** no haya iniciado la prestación del servicio dentro de los \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(Registrar en forma literal y numérica, el plazo previsto al efecto)*** días calendario establecidos al efecto, o en caso de que no cuente con las condiciones necesarias para la realización del servicio estipulado en el contrato, una vez iniciado éste.

Esta garantía original, podrá ser sustituida periódicamente deduciéndose el monto amortizado y ser emitida por el saldo que resta por amortizar. Las garantías substitutivas deberán mantener su vigencia en forma continua y hasta el plazo originalmente previsto, por lo que el **CONSULTOR** realizará las acciones correspondientes a este fin oportunamente.

La **FISCALIZACIÓN** llevará el control directo de la vigencia y validez de la garantía, en cuanto al monto y plazo, a efectos de requerir su ampliación al **CONSULTOR** o solicitar a la **ENTIDAD** su ejecución.

En caso de otorgarse anticipo, la Orden de Proceder no podrá ser emitida antes de que se haga efectivo el desembolso total del anticipo.

**SÉPTIMA.- (GARANTÍA** **DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO)** El **CONSULTOR** garantiza el correcto cumplimiento y fiel ejecución del presente Contrato en todas sus partes con la \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(registrar el tipo de garantía presentada)****,* Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(registrar el número de la garantía presentada)*** emitida por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(registrar el nombre del ente emisor de la garantía)***, con vigencia hasta el\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(registrar día, mes y año de la vigencia de la garantía),*** a la orden de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(registrar el nombre o razón social de la ENTIDAD),***por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(registrar el monto de la garantía en forma numeral y literal)****,*equivalente al siete por ciento (7%) del monto total del Contrato.

El importe de dicha garantía, será pagado en favor de la **ENTIDAD,** sin necesidad de ningún trámite o acción judicial.

Si se procediera a la recepción del producto objeto de la **CONSULTORÍA** dentro del plazo contractual y en forma satisfactoria, hecho que se hará constar mediante el Acta o Informe correspondiente, dicha garantía será devuelta después de la Liquidación del Contrato, juntamente con el Certificado de Cumplimiento de Contrato.

**EL CONSULTOR**, tiene la obligación de mantener actualizada la Garantía de Cumplimiento de Contrato durante la vigencia de éste. La **FISCALIZACIÓN** llevará el control directo de la vigencia de la garantía en cuanto al monto y plazo, a efectos de requerir su ampliación al **CONSULTOR**, o solicitar a la **ENTIDAD** su ejecución.

**OCTAVA.- (DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN)** Cualquier aviso o notificación entre las partes contratantes debe realizarse por escrito y será enviada:

**Al** **CONSULTOR**:

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (registrar el domicilio que señale el Consultor, especificando zona, calle y número del inmueble y ciudad donde funcionan sus oficinas).***

**A LA ENTIDAD**:

***\_\_\_\_\_\_\_ (registrar el domicilio de la Entidad, especificando zona, calle y número del inmueble y ciudad donde funcionan sus oficinas)***

**NOVENA.- (VIGENCIA DEL CONTRATO).** El presente Contrato, entrará en vigencia desde el día siguiente hábil de su suscripción, por ambas partes, hasta la terminación del contrato.

**DÉCIMA.- (DOCUMENTOS DEL CONTRATO)** Para cumplimiento de lo preceptuado en el presente contrato, forman parte del mismo los siguientes documentos:

* 1. Documento Base de Contratación Directa, sus aclaraciones y/o enmiendas, si existiesen.
  2. Propuesta adjudicada.
  3. Resolución de Adjudicación.
  4. Acta de Concertación de Mejores Condiciones Técnicas, cuando corresponda.
  5. Certificado de Información sobre Solvencia Fiscal, emitido por la Contraloría General del Estado.
  6. Certificado del RUPE
  7. Garantía de Cumplimiento de Contrato.
  8. Garantía de Correcta Inversión de Anticipo, cuando corresponda.
  9. Contrato de Asociación Accidental, cuando corresponda.
  10. Poder del Representante Legal de la Asociación Accidental, cuando corresponda.
  11. ***(Señalar*** ***otros documentos específicos de acuerdo a la contratación, si corresponde)****.*

**DÉCIMA PRIMERA.- (IDIOMA)** El presente Contrato, toda la documentación aplicable al mismo y la que emerja de la prestación del servicio de **CONSULTORÍA**, deben ser elaborados en idioma castellano.

**DÉCIMA SEGUNDA.- (LEGISLACIÓN APLICABLE AL CONTRATO)** El presente contrato, al ser de naturaleza administrativa, se celebra exclusivamente al amparo de las siguientes disposiciones:

* 1. Constitución Política del Estado.
  2. Ley N° 1178, de 20 de julio de 1990, de Administración y Control Gubernamentales.
  3. “REGLAMENTO DE CONTRATACIÓN DIRECTA DE OBRAS, SERVICIOS O LLAVE EN MANO PARA LOS PROYECTOS DE SALUD HOSPITALARIOS” y el “PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN DIRECTA DE OBRAS, SERVICIOS O LLAVE EN MANO PARA LOS PROYECTOS DE SALUD HOSPITALARIOS”, aprobados por la Resolución Administrativa N° 103/2024 de 27 de diciembre de 2024.
  4. Ley del Presupuesto General del Estado y su reglamentación.
  5. Otras disposiciones relacionadas.

**DÉCIMA TERCERA.- (DERECHOS DEL CONSULTOR)** El **CONSULTOR**, tiene derecho a plantear los reclamos que considere correctos, por cualquier omisión de **LA ENTIDAD,** por falta de pago del servicio prestado, o por cualquier otro aspecto consignado en el presente Contrato.

Tales reclamos deberán ser planteados por escrito con el respaldo correspondiente, a la **FISCALIZACIÓN**, hasta veinte (20) días hábiles posteriores al suceso.

La **FISCALIZACIÓN**, dentro del lapso impostergable de cinco (5) días hábiles, tomará conocimiento, analizará el reclamo y emitirá su respuesta de forma sustentada al **CONSULTOR** aceptando o rechazando el reclamo. Dentro de este plazo, la **FISCALIZACIÓN** podrá solicitar las aclaraciones respectivas al **CONSULTOR**, para sustentar su decisión.

En los casos que así corresponda por la complejidad del reclamo, la **FISCALIZACIÓN**, podrá solicitar en el plazo de cinco (5) días adicionales, la emisión de informe a las dependencias técnica, financiera y/o legal de la **ENTIDAD**, según corresponda, a objeto de fundamentar la respuesta que se deba emitir para responder al **CONSULTOR.**

Todo proceso de respuesta a reclamos, no deberá exceder los diez (10) días hábiles, computables desde la recepción del reclamo documentado por la **FISCALIZACIÓN**. ***(Si el plazo de prestación del servicio es corto, el plazo previsto puede ser reducido en concordancia con el plazo de contrato)****.*

**LA** **FISCALIZACIÓN** y **LA** **ENTIDAD**, no atenderán reclamos presentados fuera del plazo establecido en esta cláusula.

**DÉCIMA CUARTA.- (ESTIPULACIONES SOBRE IMPUESTOS)** Correrá por cuenta del **CONSULTOR** el pago de todos los impuestos vigentes en el país, a la fecha de presentación de la propuesta.

En caso de que posteriormente, el Estado Plurinacional de Bolivia implantara impuestos adicionales, disminuyera o incrementara los vigentes, mediante disposición legal expresa, el **CONSULTOR** deberá acogerse a su cumplimiento desde la fecha de vigencia de dicha normativa.

**DÉCIMA QUINTA.- (CUMPLIMIENTO DE LEYES LABORALES)** El **CONSULTOR** deberá dar estricto cumplimiento a la legislación laboral y social vigente en el Estado Plurinacional de Bolivia, respecto a su personal.

**EL CONSULTOR** será responsable y deberá mantener a la **ENTIDAD** exonerada contra cualquier multa o penalidad de cualquier tipo o naturaleza que fuera impuesta por causa de incumplimiento o infracción de dicha legislación laboral o social.

**DÉCIMA SEXTA.- (PROTOCOLIZACIÓN DEL CONTRATO)** El presente Contrato, así como sus modificaciones, será protocolizada con todas las formalidades de Ley por la **ENTIDAD.** El importe por concepto de protocolización debe ser pagado directamente por el **CONSULTOR**.En caso que este monto no sea cancelado por el **CONSULTOR**, podrá ser descontado por la **ENTIDAD** a tiempo de hacer efectivo el pago correspondiente.

Esta protocolización contendrá los siguientes documentos:

1. Contrato (original).
2. Documento de representación de la **ENTIDAD** y Poder del Representante Legal del **CONSULTOR** (fotocopias legalizadas).
3. Garantías (fotocopia simple).
4. Otros conforme a requerimiento de Notaría de Gobierno, según corresponda.

En caso de que por cualquier circunstancia, el presente documento no fuese protocolizado, servirá a los efectos de Ley y de su cumplimiento, como documento suficiente entre las partes.

**(*En caso de que la entidad no haya definido la subcontratación, deberá reemplazar el texto de la cláusula decima séptima indicando lo siguiente: “El presente contrato no prevé la subcontratación.”*)**

**DÉCIMA SÉPTIMA.- (SUBCONTRATOS)** Las subcontrataciones deberán permitir dar cumplimiento a la ejecución del contrato, bajo la absoluta responsabilidad del **CONSULTOR** y riesgo, siendo directa y exclusivamente responsable por los subcontratos suscritos, así como también por los actos y/u omisiones de los subcontratistas.

Ningún subcontrato o intervención de terceras personas relevará al **CONSULTOR** del cumplimiento de todas sus obligaciones y responsabilidades contraídas en el presente Contrato. Las subcontrataciones que realice el **CONSULTOR** de ninguna manera incidirán en el precio ofertado y aceptado por ambas partes en el presente contrato.La **FISCALIZACIÓN** realizara el control de ejecución de obra efectuada por los subcontratistas.

El **CONSULTOR** según lo ofertado en su propuesta, podrá realizar las subcontrataciones del **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(establecer el porcentaje ofertado en su propuesta que no deberá exceder el 25% del monto total del contrato)*** delmonto total del contrato, previa autorización de la **FISCALIZACIÓN**.

En ningún caso el **CONSULTOR** podrá pretender realizar subcontrataciones que no hubiesen sido expresamente previstas en su propuesta.

**DÉCIMA OCTAVA.- (INTRANSFERIBILIDAD DEL CONTRATO).** El **CONSULTOR** bajo ningún título podrá ceder, transferir, subrogar, total o parcialmente este Contrato.

En caso excepcional, emergente de causa de fuerza mayor, caso fortuito o necesidad pública, procederá la cesión o la subrogación del contrato, total o parcialmente, previa aprobación de la MAE, bajo los mismos términos y condiciones del presente contrato.

**DÉCIMA NOVENA.- (CAUSAS DE FUERZA MAYOR Y/O CASO FORTUITO).** Con el fin de exceptuar al **CONSULTOR** de determinadas responsabilidades por mora o incumplimiento del presente contrato, la **FISCALIZACIÓN** tendrá la facultad de calificar las causas de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas, que pudieran tener efectiva consecuencia sobre el cumplimiento del presente Contrato.

Se entenderá por hechos Fuerza Mayor, Caso Fortuito u otras causas debidamente justificas, como aquellos eventos imprevisibles o inevitables que se encuentren fuera del control y voluntad de las partes, haciendo imposible el cumplimiento de las obligaciones dentro de las condiciones inicialmente pactadas. Los hechos de Fuerza Mayor, Caso Fortuito u otras causas debidamente justificas, incluyen y no se limitan a: incendios, inundaciones, desastres naturales, conmociones civiles, huelgas, bloqueos y/o revoluciones o cualquier otro hecho que afecte el cumplimiento de las obligaciones inicialmente pactadas.

Para que cualquiera de estos hechos puedan constituir justificación de impedimento o demora en el cumplimiento de la **CONSULTORÍA** odel Cronograma de Servicios, de manera obligatoria y justificada el **CONSULTOR** deberá solicitar a la **FISCALIZACIÓN** la emisión de un certificado de constancia de la existencia del hecho de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas, dentro de los cinco (5) días hábiles de ocurrido el hecho, para lo cual deberá presentar todos los respaldos necesarios que acrediten su solicitud y la petición concreta en relación al impedimento de la prestación.

La **FISCALIZACIÓN** en el plazo de dos (2) días hábiles deberá emitir el certificado de constancia de la existencia del hecho de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas o rechazar la solicitud de su emisión de manera fundamentada. En caso de aceptación, se procederá a exonerar al **CONSULTOR** del pago de multas.

El **CONSULTOR**, con la aceptación del impedimento emitida por la **FISCALIZACIÓN**, podrá solicitar a la **ENTIDAD**, la ampliación del plazo del Contrato o la resolución del mismo. En caso de ampliación de plazo el mismo mínimamente deberá considerar un periodo igual al tiempo durante el cual no se haya podido realizar la ejecución del contrato como resultado del hecho de fuerza mayor o caso fortuito, salvo acuerdo en contrario entre las partes.

La solicitud del **CONSULTOR**, para la calificación de los hechos de impedimento, como causas de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas no serán considerados como reclamos.

**VIGÉSIMA.- (TERMINACIÓN DEL CONTRATO)** El presente contrato concluirá por una de las siguientes causas:

* 1. **Por Cumplimiento del Contrato** Forma ordinaria de cumplimiento, donde la **ENTIDAD** como el **CONSULTOR** dan por terminado el presente Contrato, una vez que ambas partes hayan dado cumplimiento a todas las condiciones y estipulaciones contenidas en el mismo, lo cual se hará constar en el Certificado de Cumplimiento de Contrato, emitido por la **ENTIDAD**.
  2. **Por Resolución del Contrato** Es la forma extraordinaria de terminación del contrato que procederá únicamente por las siguientes causales:
     1. **Resolución a requerimiento de la ENTIDAD, por causales atribuibles al CONSULTOR**.LA ENTIDAD, podrá proceder al trámite de resolución del Contrato, en los siguientes casos:

1. Por disolución del **CONSULTOR**.
2. Por quiebra declarada del **CONSULTOR.**
3. Por suspensión de la prestación del servicio de **CONSULTORÍA** sin justificación, por el lapso de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(registrar el número de días en función del plazo total del servicio que se presta)*** días calendario continuos, sin autorización escrita de la **FISCALIZACIÓN**.
4. Si emitida la Orden de Proceder, el **CONSULTOR** demora más de quince (15) días calendario en dar inicio a la prestación del servicio. ***(en caso de servicio de corta duración, este plazo puede ser reducido)****.*
5. Por incumplimiento en relación al personal y equipo ofertados.
6. Por incumplimiento injustificado del cronograma de servicios sin que el **CONSULTOR** adopte medidas necesarias y oportunas para recuperar su demora y asegurar la conclusión de la **CONSULTORÍA** dentro del plazo vigente.
7. Por negligencia reiterada (3 veces) en el cumplimiento de los Términos de Referencia, u otras especificaciones, o instrucciones escritas de la **FISCALIZACIÓN.**
8. Por subcontratación de una parte del servicio sin que ésta haya sido prevista en la propuesta y/o sin contar con la autorización escrita de la **FISCALIZACIÓN**.
9. Cuando el monto de la multa en la prestación del servicio de **CONSULTORÍA** alcance el diez por ciento (10%) del monto total del contrato, decisión optativa, o el veinte por ciento (20%), de forma obligatoria.
   * 1. **Resolución a requerimiento del CONSULTOR por causales atribuibles a la ENTIDAD.** El **CONSULTOR**, podrá proceder al trámite de resolución del Contrato, en los siguientes casos:
10. Por instrucciones injustificadas de la **ENTIDAD** o de la **FISCALIZACIÓN**, con conocimiento de la **ENTIDAD**, para la suspensión de la prestación de la **CONSULTORÍA** por más de treinta (30) días calendario.
11. Si apartándose de los términos del contrato la **ENTIDAD**, pretende efectuar aumento o disminución de los servicios de la **CONSULTORÍA**, sin emisión del Contrato Modificatorio.
12. Por incumplimiento injustificado en el pago de un certificado de pago aprobado por la **FISCALIZACIÓN**, por más de sesenta (60) días calendario computados a partir de su fecha de aprobación.
    * 1. **Reglas aplicables a la Resolución:** De acuerdo a las causales de Resolución de Contrato señaladas precedentemente, y considerando la naturaleza del contrato que implica la realización de prestaciones periódicas y sujetas a cronograma de servicios, su terminación solo afectará a las prestaciones futuras, debiendo considerarse cumplidas las prestaciones ya realizadas por ambas partes.

Para procesar la Resolución del Contrato por cualquiera de las causales señaladas, la **ENTIDAD** o el **CONSULTOR,** según corresponda, dará aviso escrito mediante carta notariada, a la otra parte, 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 normalizará el desarrollo de las prestaciones del servicio, se tomarán las medidas necesarias para continuar normalmente con las estipulaciones del Contrato y el requirente de la resolución expresará por escrito su conformidad a la solución, el aviso de intensión de resolución será retirado.

Caso contrario, si al vencimiento del término de los diez (10) días hábiles no existiese ninguna respuesta, el proceso de resolución continuará, a cuyo fin la **ENTIDAD** o el **CONSULTOR**, según quien haya requerido la resolución del contrato, notificará mediante carta notariada a la otra parte, que la resolución del contrato se ha hecho efectiva.

Esta carta notariada dará lugar a que cuando la resolución sea por causales atribuibles al **CONSULTOR**, se consolide a favor de la **ENTIDAD** la Garantía de Cumplimiento de Contrato, manteniéndose pendiente de ejecución la Garantía de Correcta Inversión del Anticipo si se hubiese otorgado anticipo hasta que se efectúe la liquidación del contrato, si aún la vigencia de dicha garantía lo permite; caso contrario si la vigencia está a finalizar y no se amplía, será ejecutada con cargo a esa liquidación.

Una vez efectivizada la Resolución del contrato, las partes procederán a realizar la liquidación del contrato donde establecerán los saldos en favor o en contra para su respectivo pago y/o cobro, según corresponda, en base a la planilla de cómputo de servicios prestados elaborada por la **FISCALIZACIÓN**.

Cuando la resolución sea por causales atribuibles al **CONSULTOR**, no se reconocerán gastos de desmovilización de ninguna naturaleza.

Sólo en caso que la resolución no sea originada por negligencia del **CONSULTOR**, éste tendrá derecho a una evaluación de los gastos proporcionales que demande la desmovilización y los compromisos adquiridos por el **CONSULTOR** para la prestación del servicio, contra la presentación de documentos probatorios y certificados.

* 1. **Resolución por causas de fuerza mayor o caso fortuito o en resguardo de los intereses del Estado.** Considerando la naturaleza de las prestaciones del contrato que implica la realización de prestaciones periódicas o sujetas a cronograma, su terminación sólo afectará a las prestaciones futuras, debiendo considerarse cumplidas las prestaciones ya realizadas por ambas partes.

Si en cualquier momento, antes de la terminación de la prestación del servicio objeto del Contrato, el **CONSULTOR**,se encontrase con situaciones no atribuibles a su voluntad, por causas de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas, que imposibilite la prestación del servicio, comunicará por escrito su intención de resolver el contrato, justificando la causa.

La **ENTIDAD**, previa evaluación y aceptación de la solicitud, mediante carta notariada dirigida al **CONSULTOR**, suspenderá la ejecución del servicio y resolverá el Contrato. A la entrega de dicha comunicación oficial de resolución, el **CONSULTOR** suspenderá la ejecución del servicio de acuerdo a las instrucciones escritas que al efecto emita la **ENTIDAD**.

Asimismo, si la **ENTIDAD** se encontrase con situaciones no atribuibles a su voluntad, por causas de fuerza mayor, caso fortuito o considera que la continuidad de la relación contractual va en contra los intereses del Estado, comunicará por escrito la suspensión de la ejecución del servicioy resolverá el **CONTRATO**.

Una vez efectivizada la Resolución del contrato, las partes procederán a realizar la liquidación del contrato donde establecerán los saldos en favor o en contra para su respectivo pago y/o cobro, según corresponda.

El **CONSULTOR** conjuntamente con la **FISCALIZACIÓN**, procederán a la verificación del servicio de **CONSULTORÍA** prestado hasta la fecha de suspensión, evaluando los compromisos que el **CONSULTOR** tuviera pendientes por subcontratos u otros relativos al servicio, debidamente documentados con base a la planilla de cómputo de servicios prestados elaborada por la **FISCALIZACIÓN**.

Asimismo, la **FISCALIZACIÓN** deberá considerar para efectos de la liquidación los costos proporcionales que demanden la desmovilización de personal y equipo y algunos otros gastos que a su juicio fueran considerados sujetos a reembolso.

**VIGÉSIMA PRIMERA.- (SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS).** En caso de surgir controversias sobre los derechos y obligaciones u otros aspectos propios de la ejecución del presente contrato, las partes acudirán a la jurisdicción prevista en el ordenamiento jurídico para los contratos administrativos.

1. **CONDICIONES PARTICULARES DEL CONTRATO**

**VIGÉSIMA SEGUNDA.- (SUPERVISIÓN DEL SERVICIO)** Con el objeto de realizar el seguimiento y control de la consultoría a ser prestada por el **CONSULTOR**, la **ENTIDAD** desarrollará las funciones de **FISCALIZACIÓN**, a cuyo fin designará \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(Especificar la profesión y la especialidad del profesional técnico especializado o si corresponde a un equipo multidisciplinario bajo la dirección de un Profesional Técnico especializado en que ejercerá la Jefatura del equipo)***.

La **FISCALIZACIÓN,** será el medio autorizado de comunicación, notificación y aprobación de todo cuanto corresponda a los asuntos relacionados con la **CONSULTORÍA** a ser realizada por el **CONSULTOR**, bajo los términos del presente Contrato y los documentos que forman parte del mismo.

La **FISCALIZACIÓN,** tendrá la autoridad necesaria para conocer, analizar, rechazar o aprobar los asuntos correspondientes al cumplimiento del presente Contrato, de acuerdo a las atribuciones e instrucciones que por escrito le confiera expresamente la **ENTIDAD**.

La **ENTIDAD** a través de la **FISCALIZACIÓN**, observará y evaluará permanentemente el desempeño del **CONSULTOR**, a objeto de exigirle o en su caso mejorar el desempeño y eficiencia en la prestación de su servicio, o de imponerle sanciones.

**VIGÉSIMA TERCERA.- (REPRESENTANTE DEL CONSULTOR)** El **CONSULTOR** designa como su representante para la ejecución del presente contrato, al **GERENTE DE DISEÑO**, personal considerado en la propuesta adjudicada, como profesional titulado, con suficiente experiencia en la dirección de **CONSULTORÍAS** similares, que lo cualifican como idóneo para llevar a cabo satisfactoriamente la prestación del servicio de la **CONSULTORÍA** objeto del presente contrato, mismo que será presentado oficialmente antes del inicio del trabajo, mediante comunicación escrita dirigida a la **FISCALIZACIÓN.**

El **GERENTE DE DISEÑO** tendrá residencia en el lugar previsto en el Documento Base de Contratación Directa; prestará servicios a tiempo completo y está facultado para:

1. Dirigir el servicio de **CONSULTORÍA.**
2. Representar al **CONSULTOR** durante toda la prestación del servicio.
3. Mantener permanentemente informada a la **FISCALIZACIÓN** sobre todos los aspectos relacionados con el servicio.
4. Mantener coordinación permanente y efectiva con la Oficina Central del **CONSULTOR.**
5. Presentar el Organigrama completo del personal del **CONSULTOR**, asignado al servicio.
6. Es el responsable del control de la asistencia, así como de la conducta y ética profesional de todo el personal bajo su dependencia, con autoridad para asumir medidas correctivas en caso necesario.
7. Cuidará de la economía con la que debe desarrollarse la prestación del servicio de Consultoría, a efectos de cumplir con el presupuesto asignado.
8. Otras conforme lo establecido en el DBCD.

En caso de ausencia temporal del servicio, por causas emergentes del presente contrato, u otras de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas, con conocimiento y autorización de la **ENTIDAD** a través de la **FISCALIZACIÓN**; asumirá esas funciones el profesional inmediato inferior, con total autoridad para actuar en legal representación del **CONSULTOR.**

Esta suplencia será temporal y no deberá exceder los treinta (30) días hábiles, salvo casos de gravedad, caso contrario el **CONSULTOR** deberá proceder a sustituir al **GERENTE DE DISEÑO**, presentando a consideración de la **ENTIDAD** una terna de profesionales de similar o mejor calificación en relación al profesional que será reemplazado.

Una vez que la **ENTIDAD** acepte por escrito al nuevo **GERENTE DE DISEÑO,** éste recién entrará en ejercicio de la función.

**VIGÉSIMA CUARTA.- (PERSONAL DEL CONSULTOR)**

* 1. **Asignación de personal:** El **CONSULTOR** debe asignar para la ejecución del servicio de **CONSULTORÍA**, al personal profesional y técnico experimentado, de acuerdo al número y especialidades señaladas en su propuesta, de acuerdo al cronograma de servicios.
  2. **Cambio de personal:** Cualquier cambio de personal profesional y técnico propuesto por el **CONSULTOR** tendrá carácter excepcional y deberá estar previamente autorizada por la **FISCALIZACIÓN.** Elreemplazo de personal será factible sólo cuando la formación, capacidad y experiencia del nuevo personal sea igual o superior al personal propuesto en la oferta del **CONSULTOR**.
  3. **Retiro de personal del CONSULTOR a solicitud de la ENTIDAD:** El **CONSULTOR** retirará del servicio a cualquier personal cuyo cambio justificado sea solicitado por la **ENTIDAD**, sustituyéndolo por otro de nivel similar o superior. En este caso, los gastos que resulten emergentes del cambio, correrán por cuenta del **CONSULTOR**.
  4. **Seguros:** El **CONSULTOR** contratará exclusivamente por su cuenta los seguros necesarios para la cobertura de cualquier riesgo que implique la ejecución del servicio de **CONSULTORÍA**. La cobertura de los seguros debe considerar el inicio del servicio hasta su conclusión, y debe emitirse por los conceptos siguientes, cuyo costo estará incluido en los precios de contrato:

1. Accidentes o incapacidad para el personal del **CONSULTOR**, de acuerdo a la Ley General del Trabajo del Estado Plurinacional de Bolivia.
2. Seguro contra todo riesgo, de los vehículos y equipo asignados al servicio.
3. ***(incluir si corresponde otro tipo de seguros según las características de la prestación del servicio de consultoría)***
   1. **Coordinación con la oficina principal del CONSULTOR:** El **CONSULTOR** a través del personal de su oficina principal, coordinará y efectuará el control respectivo de la marcha del servicio de **CONSULTORÍA** y mantendrá contacto permanente con el **GERENTE DE DISEÑO** (o con el suplente de éste), visitando periódicamente y cuantas veces sea necesario, el lugar de prestación del servicio, las oficinas y/o los lugares de trabajo. Los salarios, pasajes y viáticos de su personal que realice esta coordinación o seguimiento, no serán reconocidos de forma separada, por cuanto forman parte de los costos indirectos de la propuesta del **CONSULTOR**.

**VIGÉSIMA QUINTA.- (INFORMES)** El **CONSULTOR**, someterá a la consideración y aprobación de la **ENTIDAD** a través de la **FISCALIZACIÓN**, los siguientes informes:

* 1. **Informe Inicial:** En **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** ***(registrar el número de ejemplares)*** ejemplares, a los \_\_\_\_\_\_\_\_ ***(Registrar de forma numeral y literal el plazo)*** días calendario, computables desde el día siguiente de la recepción de la Orden de Proceder, serán presentados a la **FISCALIZACIÓN**. Dicho informe deberá contener el cronograma de servicios ajustado a los plazos solicitados por la **ENTIDAD**, detallando las actividades a realizar e indicando como se ejecutará y concluirá la **CONSULTORÍA**.Este cronograma de servicios, una vez aprobado, solamente podrá ser modificado con la aprobación escrita de la **ENTIDAD**, en la instancia competente.
  2. **Informes Especiales:** Cuando se presenten asuntos o problemas que, por su importancia, incidan en el desarrollo normal del servicio de **CONSULTORÍA**, a requerimiento de la **ENTIDAD** a través de la **FISCALIZACIÓN**, el **CONSULTOR** emitirá informe especial sobre el tema específico requerido, en ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (establecer el numero)*** ejemplares, en el plazo de ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Registrar el plazo de forma numeral y literal)*** días calendario computable a partir del día siguiente de la solicitud, conteniendo el detalle y las recomendaciones para que la **ENTIDAD** pueda adoptar las decisiones más adecuadas.
  3. **Informes de Subproductos e Informe Final:** Dentro del plazo previsto, el **CONSULTOR** entregará los informes de subproductos e informe final objeto del servicio de **CONSULTORÍA**, incluyendo todos los aspectos y elementos previstos en el alcance de Trabajo y Propuesta adjudicada.

Este informe contendrá también las respectivas conclusiones y recomendaciones a efectos de que la **ENTIDAD** tome y asuma las acciones técnicas, económicas, legales u otras que correspondan.

El documento final debe ser presentado por el **CONSULTOR** dentro del plazo previsto, en\_\_\_\_\_\_\_ ***(Especificar el número de ejemplares)*** ejemplares.

En caso que el documento final presentado fuese observado por la **ENTIDAD**, será devuelto al **CONSULTOR**, a fin de que este realice las complementaciones o correcciones pertinentes, dentro del plazo que la **ENTIDAD** prevea al efecto de forma expresa en la carta de devolución del documento final.

**VIGÉSIMA SEXTA.- (APROBACIÓN DE DOCUMENTOS Y PROPIEDAD DE LOS MISMOS)**

* 1. **Procedimiento de aprobación:** La **FISCALIZACIÓN** una vez recibidos los informes, revisará cada uno de éstos de forma completa, así como otros documentos que emanen de la **CONSULTORÍA** y hará conocer al **CONSULTOR** la aprobación de los mismos o en su defecto comunicará sus observaciones. En ambos casos la **FISCALIZACIÓN** deberá comunicar su decisión respecto al informe en el plazo establecido en el DBCD.

El documento final, deberá ser analizado por la **ENTIDAD**, en el nivel operativo correspondiente y dentro del plazo máximo de veinte (20) días calendario la **FISCALIZACIÓN** deberá comunicar su aprobación o rechazo del mismo, de acuerdo a lo establecido en el DBCD. En caso de aprobación del informe, también deberá emitir la planilla de cómputo de servicios prestados.

El **CONSULTOR** se obliga a satisfacer dentro del plazo de **\_\_\_\_\_** ***(registrar el plazo de forma numeral y literal, de acuerdo a la magnitud del servicio)*** días hábiles de su recepción, cualquier pedido de aclaración efectuado por la **FISCALIZACIÓN.**

* 1. **Propiedad de los documentos emergentes de la CONSULTORÍA:** El documento final en original, copia y fotocopias del mismo, como su soporte magnético, y otros documentos resultantes de la prestación del servicio, así como todo material que se genere durante los servicios del **CONSULTOR**, son de propiedad de la **ENTIDAD** y en consecuencia, deberán ser entregados a ésta a la finalización del servicio, quedando absolutamente prohibido al **CONSULTOR** difundir dicha documentación, total o parcialmente, sin consentimiento escrito previo de la **ENTIDAD.**

El presente Contrato otorga a la **ENTIDAD** el derecho de autor, derechos de patente y cualquier derecho de propiedad industrial o intelectual sobre los documentos emergentes de la **CONSULTORÍA**, en cumplimiento del Contrato.

El **CONSULTOR** está prohibido de divulgar o revelar cualquier información reservada y confidencial a la que pueda tener acceso en la ejecución del Contrato, a menos que se le haya autorizado por escrito. Esta prohibición se extiende igualmente a los empleados, representantes y subcontratistas del **CONSULTOR.**

**VIGÉSIMA SÉPTIMA.- (FORMA DE PAGO)**El pago se realizará de acuerdo al avance de la **CONSULTORÍA**, conforme lo establecido en el presente contrato y el DBCD, según el siguiente detalle: ***(La entidad deberá establecer el número de pagos y su porcentaje en relación al monto total del contrato y el cronograma de servicios)***

El **CONSULTOR** presentará a la **FISCALIZACIÓN**, para su revisión en versión definitiva, el informe periódico y un certificado de pago debidamente llenado, con fecha y firmado por el **GERENTE DE DISEÑO**, que consignará todas las actividades realizadas para la ejecución de la **CONSULTORÍA**.

Los días de retraso en los que incurra el **CONSULTOR** por la entrega del informe periódico y el respectivo certificado de pago, serán contabilizados por la **FISCALIZACIÓN**, a efectos de deducir los mismos del plazo en que la **ENTIDAD** haya demorado en realizar el pago de los servicios prestados.

La **FISCALIZACIÓN**, dentro del plazo previsto para la aprobación de documentos indicará por escrito la aprobación de los informes de subproductos e informe final y del certificado de pago o los devolverá para que el **CONSULTOR** realice las correcciones necesarias para su nueva presentación con la nueva fecha.

Los informes de subproductos e informe final y el certificado de pago, aprobado por la **FISCALIZACIÓN**, (con la fecha de aprobación), será remitido a la dependencia que corresponda de la **ENTIDAD**, en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles computables desde su recepción, para que se procese el pago correspondiente.

El pago de cada certificado, se realizará dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes a la fecha del procesamiento de pago por la dependencia prevista por la **ENTIDAD**.

El **CONSULTOR** recibirá el pago del monto consignado en el certificado de pago, menos las deducciones que correspondiesen.

Si el pago del certificado no se realizara dentro de los cuarenta y ocho (48) días hábiles computables a partir de la fecha de remisión de la **FISCALIZACIÓN** a la dependencia prevista de la **ENTIDAD** para el pago, el **CONSULTOR** tendrá derecho a reclamar por el tiempo transcurrido desde el día cuarenta y nueve (49) hasta el día en que se haga efectivo el pago, la ampliación de plazo por día de demora para efectos de compensación según corresponda.

Si en ese tiempo, el pago que se realiza es parcial, sólo podrá reclamar la compensación en tiempo por similar porcentaje al que falta recibir en pago.

Si la demora de pago parcial o total, supera los sesenta (60) días calendario, desde la fecha de aprobación del certificado de pago, el **CONSULTOR** tiene el derecho de reclamar el pago de un interés sobre el monto no pagado por cada día adicional de retraso, a partir del día sesenta y uno (61), calculado basándose en la tasa de interés pasiva anual promedio ponderada nominal del sistema bancario por el monto no pagado, valor que será calculado dividiendo dicha tasa entre 365 días y multiplicándola por el número de días de retraso que incurra la **ENTIDAD**.

En caso de que se hubiese pagado parcialmente el certificado de avance del servicio, el reclamo corresponderá al porcentaje que resta por ser pagado.

A este fin el **CONSULTOR** deberá hacer conocer a la **ENTIDAD** la demora en el pago (en días), mediante nota dirigida a la **FISCALIZACIÓN** dentro de los cinco (5) días hábiles subsiguientes a la fecha de haberse hecho efectivo el pago parcial o total, quien pondrá de inmediato a conocimiento de la **ENTIDAD**.

En cada caso, el informe de la **FISCALIZACIÓN** consignará también la deducción de los días de demora en la presentación del certificado en que en su caso hubiese incurrido el **CONSULTOR**.

En caso de que el **CONSULTOR**, no presente a la **FISCALIZACIÓN** el respectivo certificado de pago hasta treinta (30) días calendario posteriores al plazo previsto en el cronograma de servicios, la **FISCALIZACIÓN** deberá elaborar el certificado en base a los datos de control del servicio prestado que disponga y lo enviará para la firma del **GERENTE DE DISEÑO**, con la respectiva llamada de atención por este incumplimiento contractual, advirtiéndole de las implicancias posteriores de esta omisión.

**VIGÉSIMA OCTAVA.- (FACTURACIÓN)** El **CONSULTOR** emitirá la factura correspondiente a favor de la **ENTIDAD** por el anticipo, cuando éste exista y ***(Cuando el objeto de la contratación esté relacionado a la elaboración de estudios a diseño final vinculados a una obra debe eliminar de la redacción la frase “por el anticipo, cuando éste exista y”)*** una vez que cada informe periódico y el certificado de pago hayan sido aprobados por la **FISCALIZACIÓN**. En caso de que no sea emitida la factura respectiva, la **ENTIDAD** no hará efectivo el pago.

**VIGÉSIMA NOVENA.- (MODIFICACIONES AL CONTRATO)**

* 1. El presente contrato podrá ser modificado dentro del alcance previsto en el Artículo 42 del **REGLAMENTO DE CONTRATACIÓN DIRECTA DE OBRAS, SERVICIOS O LLAVE EN MANO PARA LOS PROYECTOS DE SALUD HOSPITALARIOS** aprobado **por la Resolución Administrativa N° 103/2024 de 27 de diciembre de 2024**, siempre y cuando exista acuerdo entre las partes. Dichas modificaciones deberán, estar orientadas por la causa del contrato y estar destinadas al cumplimiento del objeto de la contratación.

Las modificaciones al contrato serán consideradas sólo en caso extraordinario en que el servicio deba ser complementado y se determine una modificación significativa en la **CONSULTORÍA** que conlleve un decremento o incremento en los plazos o alcance. La **FISCALIZACIÓN** deberá formular el documento de sustento técnico-financiero que establezca las causas y razones por las cuales debiera ser suscrito este documento. Esta(s) modificación(es) no deberá(n) exceder el diez por ciento (10%) del monto del contrato principal. Toda modificación que se pretenda realizar deberá ser concertada previamente, a efectos de evitar reclamos posteriores. El informe-recomendación y antecedentes será cursado por la **FISCALIZACIÓN** a la **ENTIDAD**, quien luego de su análisis a través de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(registrar el nombre de la dependencia responsable del seguimiento del servicio)***, realizará el procesamiento del análisis legal y formulación del Contrato modificatorio, antes de su suscripción.

El Contrato Modificatorio debe ser emitido y suscrito por ambas partes de forma previa a la ejecución de las prestaciones efecto de la modificación y en ningún caso constituye un documento regularizador de procedimiento de prestación de los servicios, excepto en casos de emergencia probada y justificada, que incida en la prestación del servicio objeto de la **CONSULTORÍA**.

* 1. La **ENTIDAD** a través de la **FISCALIZACIÓN** se reserva el derecho de emitir instrucciones para que el **CONSULTOR** efectúe los ajustes de rutina o especiales en el desarrollo cotidiano del Servicio de **CONSULTORÍA**, o ajustes en el cronograma de servicios, para la cual solo será necesaria la emisión de una instrucción expresa emitida por la **FISCALIZACIÓN**.

**TRIGÉSIMA.- (PAGO POR SERVICIOS ADICIONALES)** Los servicios adicionales ordenados conforme la modalidad descrita en la Cláusula Vigésima Novena, serán pagados según lo expresamente establecido en el Contrato Modificatorio.

En caso de existir estos servicios adicionales, el **CONSULTOR** los consignará en el certificado de pago.

**TRIGÉSIMA PRIMERA.- (MOROSIDAD Y SUS PENALIDADES)** Queda convenido entre las partes contratantes, que, salvo la existencia de hechos de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas debidamente comprobadas por la **FISCALIZACIÓN**, se aplicarán por cada día de retraso la siguiente multa:

***(La ENTIDAD deberá definir la multa diaria a ser aplicada eligiendo entre el 3 por 1.000 hasta el 8 por 1.000 del monto total del Contrato, por cada día de atraso. La definición de la multa dependerá del margen de espera que la ENTIDAD pueda otorgar a los retrasos y en a la premura que tenga la entidad en relación a la ejecución de la CONSULTORÍA)***

Las causales para la aplicación de multas son las siguientes:

1. Cuando el **CONSULTOR**, no entregara los productos establecidos en la cláusula Vigésima Quinta dentro de los plazos previstos en el cronograma de servicios de la **CONSULTORÍA**;
2. Cuando el **CONSULTOR** dentro de los cinco (5) días hábiles, computables desde su notificación escrita conforme lo previsto en la Cláusula Octava, no responda a las consultas formuladas por escrito por la **ENTIDAD** o por la **FISCALIZACIÓN**, en asuntos relacionados con el objeto del presente contrato.

En todos los casos de resolución de contrato por causas atribuibles al **CONSULTOR**, la **ENTIDAD** no podrá cobrar multas que excedan el veinte por ciento (20%) del monto total del contrato.

Las multas serán cobradas mediante descuentos establecidos expresamente por la **FISCALIZACIÓN**, con base a los informes que se emitan producto del desarrollo de la **CONSULTORÍA**, bajo su directa responsabilidad, de los Certificados de pago o en la Liquidación del contrato realizada por cumplimiento del contrato o por resolución del mismo.

**TRIGÉSIMA SEGUNDA.- (RESPONSABILIDAD Y OBLIGACIONES DEL CONSULTOR)**

* 1. **Responsabilidad Técnica:** **EL** **CONSULTOR** asume la responsabilidad técnica absoluta, de los servicios profesionales prestados bajo el presente contrato, conforme lo establecido en los Términos de Referencia y su propuesta.

En consecuencia, el **CONSULTOR** garantiza y responde del servicio prestado bajo este Contrato, por lo que en caso de ser requerida su presencia por escrito o de cualquier personal bajo su dependencia que haya participado de la prestación del servicio, para realizar cualquier aclaración, de forma posterior a la liquidación del contrato, se obliga a atender los requerimientos y estar a completa disposición de la **ENTIDAD**.

En caso de no responder favorablemente a dicho requerimiento, la **ENTIDAD** hará conocer a la Contraloría General del Estado, para los efectos legales pertinentes, en razón de que el servicio ha sido prestado bajo un contrato administrativo, por lo cual el **CONSULTOR** es responsable ante el Estado.

El **CONSULTOR,** en ningún caso efectuará pagos a terceros, ni aceptará pagos indirectos de terceros, en relación con el servicio objeto de este Contrato, o con los pagos que de éstos deriven.

No deberá tener vinculación alguna con empresas, organizaciones, funcionarios públicos o personas que puedan potencialmente o de hecho, derivar beneficio comercial del servicio encomendado al **CONSULTOR,** o de los resultados o recomendaciones de éste.

Bajo esta responsabilidad se establece que el **CONSULTOR,** se hará pasible a las sanciones legales pertinentes, cuando se haya establecido su culpabilidad, por la vía legal correspondiente.

* 1. **Responsabilidad Civil:** El **CONSULTOR** será el único responsable por reclamos judiciales y/o extrajudiciales efectuados por terceras personas que resulten de actos u omisiones relacionadas exclusivamente con la prestación del servicio bajo este Contrato.

**TRIGÉSIMA TERCERA.- (SUSPENSIÓN DE ACTIVIDADES)** La **ENTIDAD** está facultada para suspender temporalmente los servicios que presta el **CONSULTOR**, en cualquier momento, por motivos de fuerza mayor, caso fortuito y/o razones convenientes a los intereses del Estado; para lo cual notificará al **CONSULTOR** por escrito por intermedio de la **FISCALIZACIÓN**, con una anticipación de cinco (5) días calendario, excepto en los casos de urgencia por alguna emergencia imponderable. Esta suspensión puede ser total o parcial.

En este caso la **ENTIDAD** reconocerá a favor del **CONSULTOR** los gastos en que éste incurra por mantenimiento del personal en el servicio objeto de la **CONSULTORÍA**, siempre y cuando el lapso de la suspensión sea mayor a los (20) veinte días calendario. A los efectos del pago de estos gastos, la **FISCALIZACIÓN** llevará el control respectivo de personal paralizado y elaborará el respectivo informe conteniendo el importe y plazo que en su caso corresponda.

Asimismo, el **CONSULTOR** podrá solicitar a la **ENTIDAD** la suspensión temporal de sus servicios en la **CONSULTORÍA**, cuando se presentan situaciones de fuerza mayor, caso fortuito o por causas atribuibles a la **ENTIDAD** que afecten al **CONSULTOR** en la prestación de sus servicios, esta suspensión puede ser parcial o total. Dichasuspensión podrá efectivizarse siempre y cuando la **ENTIDAD** la autorice de manera expresa considerando como incumplimiento toda suspensión realizada sin autorización. De manera excepcional la **ENTIDAD** podrá realizar la aprobación de suspensiones que se hayan realizado sin autorización previa, siempre y cuando dichas suspensiones se hayan generado en situaciones de extrema necesidad o emergencia debidamente comprobadas por el **CONSULTOR**. Cuando el servicio fuera totalmente suspendido por más de diez (10) días calendario a efectos de reconocimiento del pago, se seguirá el procedimiento ya previsto en la presente cláusula.

Si los servicios se suspenden parcial o totalmente por negligencia del **CONSULTOR** en observar y cumplir correctamente las estipulaciones del contrato y/o de los documentos que forman parte del mismo, el tiempo que los servicios permanezcan suspendidos, no merecerán ninguna ampliación del plazo del servicio o ajuste de plazos del cronograma de servicio, ni corresponderá pago alguno por el personal parado.

**TRIGÉSIMA CUARTA.- (CERTIFICADO DE LIQUIDACIÓN FINAL)** Dentro de los diez (10) días calendario, siguientes a la fecha de la entrega del informe final aprobado o a la terminación del contrato por resolución, el **CONSULTOR** con base a la planilla de cómputo de servicios prestados, elaborará y presentará el Certificado de Liquidación Final del servicio de **CONSULTORÍA,** con fecha y la firma del **GERENTE DE DISEÑO,** a la **FISCALIZACIÓN** para su aprobación. La **ENTIDAD** a través de la **FISCALIZACIÓN** se reserva el derecho de realizar los ajustes que considere pertinentes previa a la aprobación del certificado de liquidación final.

En caso de que el **CONSULTOR**, no presente a la **FISCALIZACIÓN** el Certificado de Liquidación Final dentro del plazo previsto, la **FISCALIZACIÓN** deberá elaborar y aprobar en base a la planilla de cómputo de servicios prestados el Certificado de Liquidación Final, el cual será notificado al **CONSULTOR.**

En la liquidación del contrato se establecerán los saldos a favor o en contra, la devolución o ejecución de garantías, el cobro de multas y penalidades, la recuperación del anticipo y todo otro aspecto que implique la liquidación de deudas y acrecencias entre las partes por terminación del contrato por cumplimiento o resolución del mismo.

La **FISCALIZACIÓN** y la **ENTIDAD** no darán por finalizada la liquidación del contrato, si el **CONSULTOR** no hubiese cumplido con todas sus obligaciones de acuerdo a los términos del contrato y de sus documentos anexos, por lo que la **ENTIDAD** a través de la **FISCALIZACIÓN** podrán efectuar correcciones en el Certificado de Liquidación Final aprobado reservándose el derecho de que aún después del pago final, en caso de establecerse anomalías, se pueda obtener por la vía coactiva fiscal, por la naturaleza administrativa del Contrato, la restitución de saldos que resultasen como indebidamente pagados al **CONSULTOR.**

El cierre de contrato deberá ser acreditado con un Certificado de Cumplimiento de Contrato, otorgado por la autoridad competente de **LA** **ENTIDAD** luego de concluido el trámite precedentemente especificado.

Este cierre de Contrato no libera de responsabilidades al **CONSULTOR**, por negligencia o impericia que ocasionasen daños posteriores sobre el objeto de contratación.

**TRIGÉSIMA QUINTA.- (PROCEDIMIENTO DE PAGO DEL CERTIFICADO DE LIQUIDACIÓN FINAL)**

El **CONSULTOR** deberá tener presente que deberá descontarse del importe del Certificado de Liquidación Final los siguientes conceptos:

1. Sumas anteriores ya pagadas en los certificados.
2. Reposición de daños, si hubiere.
3. El porcentaje correspondiente a la recuperación del anticipo si hubiera saldos pendientes.
4. Las multas y penalidades, si hubiere.
5. Por la protocolización del contrato, si este pago no se hubiere hecho efectivo oportunamente.

Asimismo, el **CONSULTOR** podrá establecer el importe de los pagos a los cuales considere tener derecho, que hubiesen sido reclamados sustentada y oportunamente (dentro de los treinta (30) días calendario de sucedido el hecho que originó el reclamo) y que no hubiese sido pagado por **LA** **ENTIDAD.**

Preparado así el Certificado de Liquidación Final y debidamente aprobado por **LA** **FISCALIZACIÓN**, ésta lo remitirá a la dependencia de **LA** **ENTIDAD** que realiza el seguimiento del servicio, para su conocimiento, quien en su caso requerirá las aclaraciones que considere pertinentes; de no existir observación alguna para el procesamiento del pago, autorizará el mismo.

Este proceso utilizará los plazos previstos en la cláusula Vigésima Séptima del presente Contrato, para el pago de saldos en caso que existiesen.

**TRIGÉSIMA SEXTA.- (CONFORMIDAD)** En señal de conformidad y para su fiel y estricto cumplimiento suscriben el presente Contrato, en cuatro ejemplares de un mismo tenor y validez, el \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(Registrar el nombre y cargo del servidor público habilitados para la suscripción del Contrato)****,* en representación legal de **LA** **ENTIDAD**, y el\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(registrar el nombre del propietario o representante legal del CONSULTOR, habilitado para suscribir el Contrato)*** en representación legal del **CONSULTOR**.

Este documento, conforme a disposiciones legales de control fiscal vigentes, será registrado ante la Contraloría General del Estado.

Usted Señor Notario se servirá insertar todas las demás cláusulas que fuesen de estilo y seguridad ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Registrar la ciudad o localidad y fecha en que se suscriba el contrato).***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| ***(Registrar el nombre y cargo del Funcionario habilitado para la firma del contrato)*** |  | ***(Registrar la razón social del Consultor)*** |