

### PLIEGO DE CONDICIONES

**CONTRATO MARCO**

### REGIONAL TARIJA- CM-04-2022

**PRIMERA CONVOCATORIA**

|  |
| --- |
| **“SERVICIO DE ECOGRAFIA”** |

**Tarija, agosto de 2022**

|  |
| --- |
| **CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA**  **CONTRATO MARCO REGIONAL TARIJA-04-2022**  **PRIMERA CONVOCATORIA**  La Caja de Salud de la Banca Privada, Regional Tarija invita públicamente a proponentes legalmente establecidos a presentar propuestas para: |
| **SERVICIO DE ECOGRAFIA – PRIMERA CONVOCATORIA** |
| Tipo de Convocatoria: Contrato Marco |
| Se podrá adjudicar los servicios de Estudios de ecografía a más de un proponente y los servicios contratados serán a requerimiento de la CSBP |
| Sistema de evaluación y adjudicación: Menor precio |
| Encargados de atender consultas: Dr. David Laura Calliconde y Lic. Esmeralda Rios Leyton |
| Correo electrónico: [David.laura@csbp.com.bo](mailto:David.laura@csbp.com.bo) y esmeralda.rios@csbp.com.bo |
| Teléfono: 6647572 int. 8103 y 8113 |

**SERVICIO DE ECOGRAFIA – PRIMERA CONVOCATORIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRONOGRAMA DE PLAZOS** | | | | |
| N° | **ACTIVIDAD** | **FECHA** | **HORA** | **LUGAR Y DIRECCIÓN** |
| 1 | Invitación y publicación del Pliego de Condiciones | 15/08/2022 | 15:00 pm | Página Web: https://portal.csbp.com.bo/ |
| 3 | Consultas Escritas | Hasta:  18/08/2022 | Hasta  Hrs. 15:00 | Dirigidas a: Dr. David Laura Calliconde  Lic. Esmeralda Rios Leyton |
| 4 | Reunión de Aclaración | N/A | Hasta  Hrs. | Vía Zoom, en la siguiente dirección:  Meeting ID:  Passcode: |
| 5 | Presentación de Ofertas. | Hasta:  22/08/2022 | Hasta:  Hrs.15:00 pm | **Presentación Física:**  Calle 15 de Abril n°432  **Presentación Digital:** esmeralda.rios@csbp.com.bo |
| 6 | Apertura de Ofertas. | Hasta:  23/08/2022 | Hasta:  Hrs.15:30 pm | **Apertura Física:**  Calle 15 de Abril n°432 |
| 7 | Resultado Del Proceso | viernes 26 de agosto de 2022 | | Notificación enviada al adjudicado |

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

|  |  |
| --- | --- |
| **PARTE I**  **INFORMACIÓN GENERAL A LOS PROPONENTES** | |
| 1. **NORMATIVA APLICABLE** | La Caja de Salud de la Banca Privada (CSBP) en adelante denominada “Convocante”, en el marco de su Reglamento de Compras, aprobado mediante Resolución de Directorio Nº060/2021 del 30 de noviembre de 2021, a través del presente proceso, invita a las empresas legalmente establecidas a presentar propuestas, bajo las condiciones del presente Pliego de Condiciones (PC) |
| 1. **PROPONENTES ELEGIBLES** | De conformidad a lo establecido por el Reglamento de Compras de la CSBP, en esta convocatoria podrán participar:   1. Empresas legalmente constituidas en Bolivia. 2. Asociaciones Accidentales de empresas legalmente constituidas en Bolivia. |
| 1. **INCOMPATIBILIDAD O IMPEDIDOS PARA PARTICIPAR EN EL PROCESO DE CONTRATACION** | Está prohibida la contratación de bienes, obras o servicios, a proveedores que incurran en las siguientes incompatibilidades:   * Tener proceso judicial pendiente de resolución con la Caja de Salud de la Banca Privada. * Resolución de contratos u órdenes de compra o servicio atribuibles al proveedor, en el último año. * Desistimiento a la suscripción de contrato u orden de compra o servicio atribuibles al proveedor, en el último año. * Tener sociedad con personal de administración, ejecutivos y directores del CSBP. * Parentesco hasta segundo grado de afinidad o consanguineidad entre los socios, accionistas o ejecutivos representantes del proveedor y los ejecutivos del CSBP, trabajadores con atribución de decisión o que participen directamente en los procesos de contratación y los trabajadores del Área de Administración de la Nacional y Regionales. * Todo trabajador de la CSBP que se encuentre en situaciones de conflicto de interés tiene la obligación de excusarse formalmente de participar en el proceso de contratación, de manera justificada y ante el inmediato superior o instancia competente de la CSBP, de manera oportuna y con anterioridad a que sus actos causen efecto.   Estar sujeto a un conflicto de intereses como se define a continuación:   * Sea una persona natural o jurídica, en forma asociada o no, asesore o haya asesorado a la CSBP en cualquier etapa del proceso de contratación que se lleve a cabo. * Sea una persona natural o jurídica o sus filiales, que haya sido contratada para la adquisición de bienes, ejecución de obras o prestación de servicios generales a favor de la CSBP, en cuyo caso no podrá prestar servicios de consultoría respecto a los mismos o a la inversa. * Los trabajadores del CSBP, que de cualquier forma participen en un proceso de contratación no podrán dirigir, administrar, asesorar, patrocinar, representar ni prestar servicios, remunerados o no, a personas individuales o jurídicas que asuman la condición de proponentes. En ese sentido, se entenderá que existe conflicto de intereses en toda situación o evento en que los intereses personales de los ejecutivos o funcionarios del CSBP interfieren con las atribuciones o deberes que les competen a estos; o los llevan a actuar por motivaciones diferentes al correcto y real cumplimiento de sus responsabilidades en perjuicio de los intereses de la CSBP. * Todo trabajador de la CSBP que se encuentre en situaciones de conflicto de interés tiene la obligación de excusarse formalmente de participar en el proceso de contratación, de manera justificada y ante el inmediato superior o instancia competente de la CSBP, de manera oportuna y con anterioridad a que sus actos causen efecto. |
| 1. **RELACIONAMIENTO ENTRE PROPONENTE Y CONVOCANTE** | Desde el inicio del proceso hasta la adjudicación:   * 1. El relacionamiento entre cualquier proponente o potencial proponente y los empleados de la CSBP, debe guardar los más altos estándares de ética y solamente debe ser realizado en forma escrita en todo lo que se refiere a la presente convocatoria, con excepción de la reunión de aclaración.   2. Cualquier relacionamiento referente a la presente convocatoria por parte de cualquier empleado de la CSBP hacia cualquier proponente o potencial proponente que no sea en forma escrita y que sea demostrada ante el Comité de Contrataciones o la autoridad jerárquica superior, según corresponda, motivará la separación del empleado del proceso de contratación y lo someterá a proceso administrativo.   3. Cualquier relacionamiento referente al presente proceso de contratación por parte de cualquier funcionario del proponente o potencial proponente hacia cualquier empleado de la CSBP, que no sea en forma escrita y que sea demostrada ante el Comité de Contrataciones o la autoridad jerárquica superior, según corresponda, motivará la inhabilitación del proponente o potencial proponente. |
| 1. **NOMINA DE PERSONAL JERARQUICO DE LA CSBP** | * 1. Instancia de Aprobación:     Lic. Rolando Requena Agente Regional     * 1. Las autoridades de la CSBP que ocupan cargos ejecutivos son:   Lic. Joaquín López Gerente General  Lic. Patricia Crespo Gerente Administrativo Financiero  Dr. Edgar Butron Gerente Médico  Para el presente proceso de contratación se designará un Comité de Contrataciones que dará la no objeción para la firma del Contrato. |
| 1. **IDIOMA** | La propuesta, los documentos relativos a la misma y toda la correspondencia que se intercambie entre la CSBP deberá ser en español. |
| 1. **MONEDA** | Los precios de la propuesta, el monto del contrato y los pagos a realizar serán en bolivianos |
| 1. **COSTO DE PARTICIPACION EN EL PROCESO DE CONTRATACION** | Los costos de la elaboración y presentación de propuestas y de cualquier otro costo que demande la participación de un proponente en el proceso de contratación, cualquiera fuese su resultado, serán asumidos exclusivamente por cada proponente, bajo su total responsabilidad y cargo. |
| 1. **NOTIFICACIÓN** | Las notificaciones con los resultados de las diferentes actividades llevadas a cabo en el presente proceso de contratación y que deban ser de conocimiento de los potenciales proveedores, se las efectuará:   1. En las oficinas de recepción de documentos de la CSBP a donde podrán apersonarse los proponentes o potenciales proponentes para recepcionarlas en forma física. 2. A través de correo electrónico oficial de los participantes. El documento de envío incorporado al expediente del proceso de contratación, acreditará la notificación y se tendrá por realizada en la fecha de su envío. 3. En la página web de la CSBP, en cuyo caso, de no haberse notificado en función a los incisos a) y b) del presente numeral, la notificación se dará por realizada en la fecha de su publicación. |
| 1. **CANCELACION DEL PROCESO DE CONTRATACION** | La CSBP podrá cancelar el presente proceso de contratación hasta antes de la suscripción del contrato, cuando:   1. Exista un hecho de fuerza mayor o caso fortuito irreversible que no permita la culminación del proceso. 2. Se hubiera extinguido la necesidad de la contratación. 3. La ejecución y resultados dejen de ser oportunos o surjan cambios sustanciales en la estructura y objetivos de la CSBP.   La CSBP no asumirá responsabilidad alguna respecto a los proponentes afectados por esta decisión. |
| 1. **SUSPENSIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACION** | La suspensión procederá, cuando, a pesar de existir la necesidad de la contratación, se presente un hecho de fuerza mayor o caso fortuito que no permita la continuidad del proceso.  Los plazos y actos administrativos se reanudarán desde el momento en que el impedimento se hubiera subsanado, reprogramando los plazos y notificando la reanudación del proceso de contratación.  Si la suspensión se hubiera producido antes del cierre de presentación de propuestas, se aceptará en la reanudación del proceso, la participación de nuevos proponentes.  El proceso de contratación podrá reanudarse únicamente en la misma gestión, caso contrario, deberá procederse a su cancelación. |
| 1. **ANULACION DEL PROCESO DE CONTRATACION** | La anulación hasta el vicio más antiguo del presente proceso de contratación, desde el inicio hasta antes de la suscripción del contrato, procederá cuando se desvirtúe la legalidad y validez de un proceso, debido a:   1. Incumplimiento o inobservancia al Reglamento de Compras de la CSBP en el desarrollo del presente proceso y a lo establecido en este PC. 2. Error en el PC. |

|  |  |
| --- | --- |
| **PARTE II**  **PREPARACIÓN DE LA OFERTA** | |
| 1. **PREPARACIÓN DE OFERTA** | Los potenciales proponentes que se encuentren en capacidad de proveer los servicios requeridos en el presente proceso de contratación deberán preparar sus propuestas conforme a los requisitos y condiciones establecidos:  **DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS**   * Carta de presentación y declaración jurada firmada por el representante legal del proponente, de acuerdo al Formulario N°1, en **original**. * Identificación del proponente, de acuerdo al Formulario N°2, en **original.**   **DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA TÉCNICA**   * **Formulario N°3** Requisitos indispensables * Formulario **N°4** de Especificaciones Técnicas, identificado en los Anexos de este documento, **en original**   **DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA ECONÓMICA PARA ADJUDICACIÓN POR ITEMS**   * La propuesta económica debe ser presentada en el **Formulario N°5** Propuesta Económica, identificado en los Anexos de este documento, **en original.** |
| 1. **VALIDEZ DE LA PROPUESTA** | La propuesta deberá tener una validez no menor a sesenta (60) días calendario, desde la fecha fijada para la apertura de propuestas.  En circunstancias excepcionales por causas de fuerza mayor, caso fortuito o de Reclamación, la CSBP podrá solicitar por escrito la extensión del período de validez de las propuestas, disponiendo un tiempo perentorio para la renovación de garantías, si éstas fueron solicitadas, para lo que se considerará lo siguiente:   1. El proponente que rehúse aceptar la solicitud, será excluido del proceso, no siendo sujeto de ejecución de la Garantía de Seriedad de Propuesta, si ésta hubiera solicitado. 2. Los proponentes que accedan a la prórroga, no podrán modificar su propuesta. 3. Para mantener la validez de la propuesta, el proponente deberá necesariamente presentar una garantía que cubra el nuevo plazo de validez de su propuesta. |
| 1. **PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS** | Las propuestas deben ser presentadas en horario, fecha y lugar establecidos en la convocatoria.  La propuesta debe incluir un índice que permita la rápida ubicación de los documentos presentados.  El original de la propuesta deberá tener todas sus páginas numeradas, selladas y rubricadas por el representante legal del proponente.  No se aceptarán propuestas que contengan textos entre líneas, borrones y tachaduras, siendo causal de inhabilitación.  La propuesta debe ser presentada en un **ejemplar original.** |
| 1. **PRESENTACIÓN DE OFERTA** | La recepción de ofertas se realizará de forma física o electrónica.  **OFERTA FISICA:**  La propuesta deberá ser presentada en sobre cerrado y con cinta adhesiva transparente sobre las firmas y sellos. El rótulo del sobre podrá ser el siguiente:    **CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA**  **REGIONAL TARIJA,**  **LUGAR DE ENTREGA DE LA PROPUESTA**: ***………………………15 de abril N°432……………………………..***  **RAZÓN SOCIAL O NOMBRE DEL PROPONENTE:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **CÓDIGO: LP-**  ***PRIMERA* CONVOCATORIA**  **No abrir antes de horas del día**  **de de 2022**  **No abrir antes de horas del día**  **de de 2022**  Antes del vencimiento del plazo de presentación de propuestas, mediante nota  expresa firmada por el representante legal, el proponente podrá solicitar la  devolución de su propuesta para realizar modificaciones y/o complementaciones  a la misma.  La devolución de la propuesta cerrada se realizará bajo constancia escrita. |
| 1. **RECHAZO DE OFERTAS** | Toda propuesta que llegue y pretenda ser entregada después de la hora límite fijada para la recepción de propuestas, NO será recibida, registrándose tal hecho en el mencionado libro o registro electrónico**.** |
| 1. **ACTO DE APERTURA** | Se abrirán los sobres por orden de entrega, dándose lectura al nombre del proponente y el monto de su propuesta económica. Se dará a conocer el precio de las propuestas económicas.  Si no se presenta ninguna propuesta, la Comisión de Calificación dará por concluido el acto. Posteriormente elaborará el informe respectivo, recomendando al Comité de Contrataciones declare desierta la convocatoria. |
| 1. **ERRORES NO SUBSANABLES** | Es aquel que incide en la propuesta presentada y es objeto de inhabilitación por la ausencia total o parcial de los siguientes documentos y formalidades:   1. Propuesta Técnica. 2. Propuesta Económica. 3. Falta de firma del representante legal en las declaraciones juradas. |
| 1. **ERRORES SUBSANABLES** | 1. Cuando los requisitos, condiciones, documentos y formularios de la propuesta cumplan sustancialmente con lo solicitado en el presente PC; 2. Cuando los errores, sean accidentales, accesorios o de forma y que no inciden en la validez y legalidad de la propuesta presentada; 3. Cuando la propuesta no presente aquellas condiciones o requisitos que no estén claramente señalados en el presente PC.   Los criterios señalados precedentemente no son limitativos, pudiendo la Comisión de Calificación considerar otros criterios de subsanabilidad.  Cuando la propuesta contenga errores subsanables, éstos serán señalados en el Informe de Evaluación y Recomendación de Adjudicación o Declaratoria Desierta.  Estos criterios podrán aplicarse también en la etapa de verificación de documentos para la formalización de la contratación. |
| 1. **INHABILITACION DE LAS PROPUESTAS** | La Comisión de Calificación debe inhabilitar una propuesta si se presentaran una o más de las siguientes causales:   1. Si se evidencia que la empresa proponente está en proceso de disolución o con serios indicios de ser declarada en quiebra. 2. Si se evidencia la falsedad o inconsistencia en la documentación presentada. 3. Si se evidencia que la empresa proponente ha incurrido en prácticas fraudulentas y/o corruptas. 4. Si durante la evaluación de propuestas, después del plazo otorgado, el proponente no presenta la documentación faltante requerida. 5. Si se presenta una de las causales de incompatibilidad o impedimento para participar en los procesos de contratación, establecidas en el presente PC. 6. Cuando en un proceso de contratación se demuestre cualquier relacionamiento por parte de cualquier funcionario del proponente o potencial proponente hacia cualquier empleado de la CSBP que no sea en forma escrita. 7. Si se presenta una de las causales de Errores No Subsanables, establecidas. 8. Si el proponente, a solicitud de la CSBP, no renueva la Boleta Bancaria (Fianza Bancaria) de Seriedad de Propuesta. 9. Cuando la propuesta contenga textos entre líneas, borrones y tachaduras. 10. Si la propuesta no cumple con cualquiera de los requisitos establecidos en el PC. |

|  |  |
| --- | --- |
| **PARTE III**  **EVALUACIÓN DE OFERTAS** | |
| 1. **CONCEPTO DE CONTRATO MARCO** | Modalidad de libre competencia que permite calificar, evaluar y seleccionar a uno o varios proveedores a través de una convocatoria pública que permita asegurar el abastecimiento oportuno y eficiente de bienes, obras o servicios estandarizados a un precio unitario, mediante la firma de un Contrato de adquisición de bienes, ejecución de obras o prestación de servicios discontinuos. |
| 1. **SISTEMA DE EVALUACION Y ADJUDICACION** | Para el caso de Contratos Marco, al ser bienes, obras y/o servicios parametrizados, donde se conoce las características exactas de lo que se requiere, el método de Calificación será cumple no cumple, ya que basta con que las propuestas cumplan con las características solicitadas y en base a los precios ofertados se podrá elegir a una o varias empresas para Contratar. |
| 1. **METODOLOGIA** | La metodología para evaluación y adjudicación para el presente proceso de contratación será al MENOR PRECIO, siempre que cumpla con las especificaciones técnicas requeridas. |
| 1. **EVALUACIÓN TECNICA** | La Evaluación de la propuesta técnica será bajo el método CUMPLE/NO CUMPLE |
| 1. **CALIFICACION FINAL** | Se califica la propuesta con el MENOR PRECIO, procediendo a evaluar su documentación y propuesta técnica bajo el método CUMPLE / NO CUMPLE. Si esta propuesta CUMPLE con todos los requisitos establecidos, se procede a la elaboración del informe recomendando su adjudicación. |
| 1. **PLAZO DE EVALUACION** | La comisión de calificación evaluará la o las propuestas y preparará el Informe de Calificación Final y Recomendación en un plazo no mayor a Diez (10) días hábiles.  Este informe será remitido con carácter de recomendación y no creará derecho alguno a favor del o los proponentes adjudicados.  En ningún caso los proponentes podrán solicitar información de otras propuestas. |
| 1. **CONTENIDO DEL INFORME DE CALIFICACION FINAL Y RECOMENDACIÓN** | El informe de calificación final y recomendación, deberá contener como mínimo los siguientes aspectos:   1. Nómina de los proponentes y precios ofertados 2. Cuadros comparativos 3. Cuadros y formularios de evaluación de la propuesta técnica y la propuesta económica 4. Cuadros que detalle los ítems que se recomienda adjudicar, señalando precio referencial, precio adjudicado y diferencia. 5. Detalle de errores subsanables, cuando corresponda. 6. Detalle de inhabilitación de propuestas, según corresponda, señalando en cada caso la causal correspondiente. 7. Otros aspectos que la Comisión de Calificación considere pertinentes 8. Recomendación de adjudicación o declaratoria desierta. |

|  |  |
| --- | --- |
| **PARTE IV**  **SUSCRIPCION DE CONTRATO** | |
| 1. **GARANTIA O POLIZA A PRIMER REQUERIMIENTO DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO (si corresponde)** | Tiene por objeto garantizar el cumplimiento y conclusión del contrato. Su monto debe ser equivalente al 7% (siete por ciento) del valor total del contrato y vigente desde la fecha fijada para la firma del contrato hasta 360 días calendario posteriores al mismo, con característica de renovable, de carácter irrevocable y de ejecución inmediata o a primer requerimiento emitidas por Instituciones Financieras autorizadas por la ASFI o por aseguradoras autorizadas por la APS, según corresponda.  Esta garantía será devuelta, cumplido el plazo de validez de la misma (360 días calendario), existiendo conformidad de la Unidad Solicitante.  La CSBP ejecutará esta garantía por incumplimiento de las cláusulas específicamente pactadas en el contrato o cuando el proveedor no cumpla con la renovación en el plazo señalado por la CSBP. |
| 1. **PRESENTACION DE DOCUMENTOS** | El proponente adjudicado en un plazo máximo de siete (7) días hábiles, computables a partir de la notificación de Adjudicación, deberá presentar los documentos en original o fotocopia legalizada declarados en su propuesta.  La CSBP, en forma unilateral o a solicitud escrita del proponente adjudicado, podrá ampliar el plazo de presentación de documentos requeridos hasta siete (7) días hábiles adicionales, comunicando al proponente adjudicado en forma escrita la ampliación de dicho plazo.  Cuando el asesor legal al efectuar la revisión de documentos observe la omisión o falta de alguno de ellos o alguna irregularidad que dificulte la elaboración del contrato, otorgará al proponente adjudicado a través de la Instancia de aprobación del proceso de, un plazo máximo de tres (3) días hábiles para subsanar las observaciones. |
| 1. **MODIFICACIONES AL CONTRATO** | Se aplicarán modificaciones al contrato, cuando el cambio instruido por la CSBP afecte el plazo del contrato, sin dar lugar al incremento de los precios unitarios. |

|  |  |
| --- | --- |
| **PARTE V**  **ESPECIFICACIONES TECNICAS** | |
| **CONTRATACIÓN DE PROFESIONAL IMAGENOLOGIA PARA COMPRA DE SERVICIOS DE ECOGRAFÍA CSBP REGIONAL TARIJA-GESTIÓN 2022**  La Caja de Salud de la Banca Privada Regional Tarija (CSBP), requiere la adquisición del servicio de ecografía de acuerdo a la población y patologías actuales. Con este medio de diagnóstico complementario sube el porcentaje de acierto clínico que, según estadísticas, actualmente, llega solo al 60 a 70%; con la ecografía sube de 10 a 40% más, en especial patologías abdominales, renales, vesiculares, obstétricos, lesiones musculo-articulares y tendinosas; y otras múltiples aplicaciones. Por tanto, se recomienda la adquisición del servicio de ecografía para la Regional.  **Modalidad de contratación**  Se solicita realizar un proceso de contratación dentro de la modalidad de Contrato Marco establecido en el reglamento de compras vigente.  **Estudios. -** serán contratados **por evento**. Lo que significa que el proponente deberá ofertar un costo unitario por tipo de estudio, la CSBP pagará por ellos cada mes vencido de acuerdo a la cantidad de estudios realizados y en base a los costos unitarios ofertados.  **Bioseguridad:**  El Centro Contratado deberá seguir las normas internacionales de seguridad y bioseguridad, así como de prevención y control del factor de riesgo biológico.  **Supervisión por parte de la CSBP**  El centro contratado, en su relación con la Institución, estará bajo supervisión y coordinación de aspectos médicos por Jefatura Médica, así también la supervisión logística y administrativa estará a cargo del Agente Regional quien controlará y verificará el cumplimiento de las cláusulas establecidas en el contrato firmado.  **Solicitud de atención**  Los estudios serán solicitados por personal médico de la CSBP en boletas identificadas y contarán con la autorización del Jefe Médico.  **Duración del Contrato.**  El contrato de Servicio tendrá la duración de un año calendario a partir de la firma del Contrato. A la finalización del contrato, el contrato podrá ser renovado por un periodo similar, de mutuo acuerdo de las partes y bajo las mismas condiciones del contrato inicial.  **Pruebas que se realizan.**  El proponente deberá llenar la lista adjunta con los costos unitarios; si existiesen otras pruebas que realiza y no están contempladas añadirlas en un listado por separado, para su análisis por la comisión calificadora.  **Documentación legal Requerida**  El proponente debe presentar los documentos solicitados, de acuerdo a los parámetros de calificación y habilitación, por otro lado, existe documentos administrativos propios de la reglamentación nacional vigente en nuestro país.  **Modalidad de Evaluación**  Se utilizará la metodología de evaluación basada en calidad y precio, que tiene como objetivo adjudicar a la propuesta que obtenga el puntaje más alto, resultante de la evaluación de la calidad (oferta técnica y/o propuesta técnica) y la evaluación del precio (oferta económica), previo cumplimiento de los requisitos establecidos.  **PARÁMETROS DE CALIFICACIÓN.**  **1) Requisitos indispensables**: Los requerimientos que son “Indispensables” para la CSBP, deben ser satisfechos por el proponente. Lo que significa que si el centro no está de acuerdo con alguno de ellos o su oferta no cumple algún requisito, su oferta será inhabilitada y descalificada en el proceso.   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **I.- REQUISITOS INDISPENSABLES** | | | | | **REQUISITOS DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESENCIALES** | | **CUMPLE** | | | **ACLARACIÓN: Los siguientes requerimientos son “Indispensables” para la CSBP, lo que significa que si el centro no está de acuerdo con alguno de ellos o su oferta no cumple algún requisito, su oferta será inhabilitada.** | | ***SI*** | ***NO*** | | **a)** | Garantizar la continuidad del servicio en el periodo del contrato. |  |  | | **b)** | Atender los casos oportunamente los presentados en el día y en caso necesario las emergencias de estudios especiales (30 min máximo de espera). Sin programación semanal o lista de espera. |  |  | | **c)** | Cada estudio debe contar con un informe técnico firmado por especialista en imagenología. (**Adjuntar copia del título de Médico Imagenología que otorgara el servicio).** |  |  | | **d)** | El centro debe comprometer el uso del Sistema Informático Médico Administrativo SAMI, para colocar los informes de estudio. Para lo cual debe contar mínimamente con: **computadora de I5 con 8 MG de memoria de RAM, conexión a internet, antivirus.** |  |  |   Para cumplir con estos requisitos el proponente debe presentar una carta con los puntos señalados anteriormente.  **2) Evaluación Técnica.**  **Requisitos complementarios o calificables**: Estos requerimientos serán calificados mediante el método de puntaje, por un total de 60 puntos, de acuerdo al siguiente detalle:  **ACLARACIÓN: Los siguientes requerimientos son “Complementarios” para la CSBP y son calificables por un total de 60 puntos.**   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | | **REQUISITOS CALIFICABLES** | | | **Pts.** | | | |  | | |  | | |  | | | | **1** | | | **Equipamiento básico:** **Equipo de ECOGRAFÍA,** 1) especificar año de fabricación del equipo, marca y modelo (se calificará con mayor puntaje al año de fabricación más próximo al actual y debe especificar la resolución de imagen, contar con transductores para ecografía general, trans-vaginal y partes blandas, el mejor se calificará con la puntuación más alta al resto de forma proporcional). | | | **25** | | | **2** | | | **Detalle de infraestructura y mobiliario acorde a un centro:** Para este requerimiento se efectuará una visita al centro del proponente: El proponente debe contar con lo siguiente:  1.- Sala de espera con sillas y revistero (5)  2.- secretaria o recepcionista. (3)  3.- Área de preparación de estudio y/o vestuario en caso de los estudios especiales. (3)  4.- Baño para pacientes (4) | | | **15** | | | **3** | | Capacidad de realizar el 100% los estudios de la lista adjunta, se calificará con mayor puntaje al que realice todos los estudios requeridos, el resto de forma proporcional). | | | **10** | | | | **4** | | Debe contar con silla de ruedas para pacientes delicados, o de la tercera edad. | | | **5** | | | | **5** | | El proponente debe adjuntar copia simple de la licencia de funcionamiento emitida por la autoridad competente (SEDES) o documento similar, que acredite su funcionamiento legal, en caso de que el centro de diagnóstico se encuentre en una Clínica Adjuntar la autorización de la misma clínica emitida por autoridad competente (SEDES). | | | **5** | | | |  | | **TOTAL** | | | **60** | | |   La **calificación económica** será por un total de **40 puntos**, en función de las estadísticas de un año y se realizará en función de la lista adjunta.  **Oferta de servicios**  El oferente debe presentar las siguientes especificaciones Técnicas para el servicio de ecografía:  **Cuadro De Calificación Económica**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **ITEM** | **UNIDAD** | **TIPO DE ESTUDIO** | **CANTIDAD de ESTUDIOS** | | 1 | Estudio | Ecografía Abdomen Completo | 193 | | 2 | Estudio | Ecografía Abdomen superior. | 86 | | 3 | Estudio | Ecografía Abdomen inferior. | 26 | | 4 | Estudio | Ecografía Obstétrica 1er T. | 9 | | 5 | Estudio | Ecografía Obstétrica 2er T. | 10 | | 6 | Estudio | Ecografía Obstétrica 3er T. | 24 | | 7 | Estudio | Ecografía de vías urinarias completas | 58 | | 8 | Estudio | Ecografía de riñones | 26 | | 9 | Estudio | Ecografía de vejiga | 2 | | 10 | Estudio | Ecografía renal | 1 | | 11 | Estudio | Ecografía vesículo – prostática (vejiga, próstata y vesícula seminal) | 50 | | 12 | Estudio | Ecografía transvaginal. | 428 | | 13 | Estudio | Ecografía translucencia nucal. | 1 | | 14 | Estudio | Ecografía Vitalidad y estado fetal. | 13 | | 15 | Estudio | Ecografía ginecológica (útero y ovarios) | 46 | | 16 | Estudio | Ecografía ginecológica (útero y anexos) | 1 | | 17 | Estudio | Ecografía Mamaria | 127 | | 18 | Estudio | Ecografía tiroides y masas del cuello | 56 | | 19 | Estudio | Ecografía de extremidades | 202 | | 20 | Estudio | Ecografía testículo. | 35 | | 21 | Estudio | Ecografía sub maxilares. | 1 | | 22 | Estudio | Ecografía parótida. | 3 | | 23 | Estudio | Ecografía ganglionar. | 1 | | 24 | Estudio | Ecografía cadera pediátrica (pelvis). | 5 | | 25 | Estudio | Ecografía transfontanelar. | 9 | | 26 | Estudio | Ecografía articulaciones. | 101 | | 27 | Estudio | Ecografía de rodilla AP c/stres. | 2 | | 28 | Estudio | Ecografía ocular | 3 | | 29 | Estudio | Otras partes blandas. | 54 | | 30 | Estudio | Ecografía Dopler Obstétrico. | 15 | | 31 | Estudio | Ecografía Dopler carotideo y vertebral | 1 | | 32 | Estudio | Ecografía Dopler arterial de un solo miembro | 2 | | 33 | Estudio | Ecografía Dopler arterial de ambos miembros. | 5 | | 34 | Estudio | Ecografía Dopler tiroides. | 5 | | 35 | Estudio | Ecografía Dopler testicular. | 3 | | 36 | Estudio | Elastografía mamaria. | 10 | | 37 | Estudio | PAAF (punción con aguja fina con guía ecográfica) | 5 | | 38 | Estudio | Ecografía Dopler Transvaginal | 5 | |

**ANEXOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **PARTE VI**  **FORMULARIOS Y DOCUMENTOS PARA LA PRESENTACIÓN DE OFERTA** | |
| **FORMULARIO 1** | CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA Y DECLARACION JURADA PARA EMPRESAS O ASOCIACIONES ACCIDENTALES |
| **FORMULARIO 2** | IDENTIFICACION DEL PROPONENTE  IDENTIFICACION DEL PROPONENTE “ASOCIACIONES ACCIDENTALES” |
| **FORMULARIO 3** | REQUISITOS INDISPENSABLES |
| **FORMULARIO 4** | PROPUESTA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS |
| **FORMULARIO 5** | PROPUESTA ECONÓMICA |

**FORMULARIO Nº 1**

**CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA Y DECLARACIÓN JURADA PARA EMPRESAS O ASOCIACIONES ACCIDENTALES**

Lugar y fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Señores

**CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA**

Presente. -

**Ref.: Contrato Marco REG.TJA- 04 -2022**

**SERVICIO DE ECOGRAFÍA**

A nombre de ***(Nombre de la empresa o Asociación Accidental)*** a la cual represento, remito la presente propuesta, declarando expresamente mi conformidad y compromiso de cumplimiento de las condiciones establecidas en el pliego de condiciones de la Imitación de referencia, por lo que:

1. **De las Condiciones del Proceso**
2. Declaro y garantizo haber examinado el pliego de condiciones, así como los Formularios para la presentación de la propuesta, aceptando sin reservas todas las estipulaciones de dichos documentos y la adhesión al texto del contrato.
3. Declaro la veracidad de toda la información proporcionada y autorizo mediante la presente, para 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 inhabilitar la presente propuesta y ejecutar la Garantía de Seriedad de Propuesta.
4. En caso de ser adjudicado, esta propuesta constituirá un compromiso obligatorio hasta que se prepare y suscriba el contrato.
5. Declaro, que como proponente, no tengo incompatibilidad o estoy impedido de participar en este proceso de contratación de acuerdo a lo establecido en el numeral 3 de este documento
6. **Declaración Jurada**
7. Declaro respetar el desempeño de los empleados de la CSBP asignados al proceso de contratación y no incurrir en relacionamiento que no sea a través de medio escrito, salvo en los actos de carácter público y exceptuando las consultas efectuadas al encargado de atender consultas, de manera previa a la presentación de propuestas. El incumplimiento de esta declaración será causal de inhabilitación cuando el relacionamiento se realice antes de la presentación de propuestas y causal de descalificación si el relacionamiento se produjera durante la evaluación de propuestas.
8. Me comprometo a denunciar por escrito, ante el Gerente General de la CSBP, cualquier tipo de presión o intento de extorsión de parte de los empleados de esta institución o de otras empresas, para que se asuman las acciones legales y administrativas correspondientes.
9. Declaro haber cumplido con todos los contratos suscritos durante los últimos tres (3) años con entidades del sector público y privado.
10. Declaro no haber incumplido la presentación de documentos ni tampoco haber desistido de suscribir el contrato como proponente adjudicado, en otros procesos de contratación realizados por la CSBP, entidades públicas y privadas en el último año.

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

Si nuestra propuesta es adjudicada, me comprometo a presentar en el plazo establecido en el Pliego de Condiciones, los documentos originales o fotocopias legalizadas de todos y cada uno de los siguientes documentos.

\*Para Sociedad Anónima y de Responsabilidad Limitada:

a) Testimonio de Constitución de Sociedad de la empresa y la última modificación realizada (si la hubiere), inscrito en el Registro de Comercio.

b) Testimonio Poder de Representación debidamente legalizado, que faculte al o los representantes legales a presentar propuestas y suscribir contratos.

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

d) Número de Identificación Tributaria (NIT).

e) Cédula de Identidad vigente del Representante Legal.

f) Documentación técnica presentada en fotocopia simple.

\*Para empresas Unipersonales

a) Testimonio de Constitución de Sociedad de la empresa y la última modificación realizada (si la hubiere), inscrito en el Registro de Comercio.

b) Testimonio Poder de Representación debidamente legalizado, que faculte al o los representantes legales a presentar propuestas y suscribir contratos.

c) Número de Identificación Tributaria (NIT).

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

e) Documentación técnica presentada en fotocopia simple.

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

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

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

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

**FORMULARIO Nº 2**

**IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE PARA EMPRESAS**

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

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

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

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

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

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

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

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

**FORMULARIO Nº 2**

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

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

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

1. *Testimonio de Constitución de la Asociación Accidental*

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

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

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

1. Documento que lo acredita como representante legal

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

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

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

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

**FORMULARIO N° 3**

**REQUISITOS INDISPENSABLES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **I.- REQUISITOS INDISPENSABLES** | | **DEBE SER LLENADO POR EL PROPONENTE** | |
| **REQUISITOS DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESENCIALES** | | **CUMPLE** | |
| **ACLARACIÓN: Los siguientes requerimientos son “Indispensables” para la CSBP, lo que significa que si el centro no está de acuerdo con alguno de ellos o su oferta no cumple algún requisito, su oferta será inhabilitada.** | | ***SI*** | ***NO*** |
| **a)** | Garantizar **la continuidad del servicio** en el periodo del contrato. |  |  |
| **b)** | **Atender los casos oportunamente** los presentados en el día y en caso necesario las emergencias de estudios especiales (30 min máximo de espera). Sin programación semanal o lista de espera. |  |  |
| **c)** | Cada estudio debe contar con un informe técnico firmado por especialista en imagenología. (**Adjuntar copia del título de Médico Imagenología que otorgara el servicio).** |  |  |
| **d)** | El centro debe comprometer el uso del Sistema Informático Médico Administrativo SAMI, para colocar los informes de estudio. Para lo cual debe contar mínimamente con: **computadora de I5 con 8 MG de memoria de RAM, conexión a internet, antivirus.** |  |  |

**FORMULARIO N° 4**

**PROPUESTA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

## 

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **REQUISITOS CALIFICABLES** | | | | |
| **PARA SER LLENADO POR LA CSBP** | | **Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta** | **PARA LA CALIFICACIÓN DE LA CSBP** | **OBSERVACIONES** |
| **CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS** | **PUNTAJE** | **CARACTERÍSTICAS OFERTADAS** | **PUNTAJE ASIGNADO AL PROPONENTE** | **(especificar el porqué del puntaje asignado)** |
| **Equipamiento básico:** **Equipo de ECOGRAFÍA,** 1) especificar año de fabricación del equipo, marca y modelo (se calificará con mayor puntaje al año de fabricación más próximo al actual y debe especificar la resolución de imagen, contar con transductores para ecografía general, trans-vaginal y partes blandas, el mejor se calificará con la puntuación más alta al resto de forma proporcional). | **25** |  |  |  |
| **Detalle de infraestructura y mobiliario acorde a un centro:** Para este requerimiento se efectuará una visita al centro del proponente: El proponente debe contar con lo siguiente:  1.- Sala de espera con sillas y revistero (5)  2.- Secretaria o recepcionista. (3)  3.- Área de preparación de estudio y/o vestuario en caso de los estudios especiales. (3)  4.- Baño para pacientes (4) | **15** |  |  |  |
| Capacidad de realizar el 100% los estudios de la lista adjunta, se calificará con mayor puntaje al que realice todos los estudios requeridos, el resto de forma proporcional). | **10** |  |  |  |
| Debe contar con silla de ruedas para pacientes delicados, o de la tercera edad. | **5** |  |  |  |
| El proponente debe adjuntar copia simple de la licencia de funcionamiento emitida por la autoridad competente (SEDES) o documento similar, que acredite su funcionamiento legal, en caso de que el centro de diagnóstico se encuentre en una Clínica Adjuntar la autorización de la misma clínica emitida por autoridad competente (SEDES). | **5** |  |  |  |
| **TOTAL:** | **60** |  | **TOTAL, PUNTAJE DEL PROPONENTE:** |  |

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

***Nombre del Representante Legal***

***Firma***

**FORMULARIO N° 5**

**PROPUESTA ECONÓMICA**

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Información de la CSBP** | | | | **PROPUESTA**  **(DEBE SER COMPLETADA POR EL PROPONENTE)** | |
| **ITEM** | **DESCRIPCIÓN DEL BIEN** | **CANTIDAD** | **UNIDAD** | **PRECIO**  **UNITARIO** | **PRECIO**  **TOTAL** |
| 1 | Ecografía Abdomen Completo | 193 | Estudio |  |  |
| 2 | Ecografía Abdomen superior. | 86 | Estudio |  |  |
| 3 | Ecografía Abdomen inferior. | 26 | Estudio |  |  |
| 4 | Ecografía Obstétrica 1er T. | 9 | Estudio |  |  |
| 5 | Ecografía Obstétrica 2er T. | 10 | Estudio |  |  |
| 6 | Ecografía Obstétrica 3er T. | 24 | Estudio |  |  |
| 7 | Ecografía de vías urinarias completas | 58 | Estudio |  |  |
| 8 | Ecografía de riñones | 26 | Estudio |  |  |
| 9 | Ecografía de vejiga | 2 | Estudio |  |  |
| 10 | Ecografía renal | 1 | Estudio |  |  |
| 11 | Ecografía vesículo – prostática (vejiga, próstata y vesícula seminal) | 50 | Estudio |  |  |
| 12 | Ecografía transvaginal. | 428 | Estudio |  |  |
| 13 | Ecografía translucencia nucal. | 1 | Estudio |  |  |
| 14 | Ecografía Vitalidad y estado fetal. | 13 | Estudio |  |  |
| 15 | Ecografía ginecológica (útero y ovarios) | 46 | Estudio |  |  |
| 16 | Ecografía ginecológica (útero y anexos) | 1 | Estudio |  |  |
| 17 | Ecografía Mamaria | 127 | Estudio |  |  |
| 18 | Ecografía tiroides y masas del cuello | 56 | Estudio |  |  |
| 19 | Ecografía de extremidades | 202 | Estudio |  |  |
| 20 | Ecografía testículo. | 35 | Estudio |  |  |
| 21 | Ecografía sub maxilares. | 1 | Estudio |  |  |
| 22 | Ecografía parótida. | 3 | Estudio |  |  |
| 23 | Ecografía ganglionar. | 1 | Estudio |  |  |
| 24 | Ecografía cadera pediátrica (pelvis). | 5 | Estudio |  |  |
| 25 | Ecografía transfontanelar. | 9 | Estudio |  |  |
| 26 | Ecografía articulaciones. | 101 | Estudio |  |  |
| 27 | Ecografía de rodilla AP c/stres. | 2 | Estudio |  |  |
| 28 | Ecografía ocular | 3 | Estudio |  |  |
| 29 | Otras partes blandas. | 54 | Estudio |  |  |
| 30 | Ecografía Dopler Obstétrico. | 15 | Estudio |  |  |
| 31 | Ecografía Dopler carotideo y vertebral | 1 | Estudio |  |  |
| 32 | Ecografía Dopler arterial de un solo miembro | 2 | Estudio |  |  |
| 33 | Ecografía Dopler arterial de ambos miembros. | 5 | Estudio |  |  |
| 34 | Ecografía Dopler tiroides. | 5 | Estudio |  |  |
| 35 | Ecografía Dopler testicular. | 3 | Estudio |  |  |
| 36 | Elastografía mamaria. | 10 | Estudio |  |  |
| 37 | PAAF (punción con aguja fina con guía ecográfica) | 5 | Estudio |  |  |
| 38 | Ecografía Dopler Transvaginal | 5 | Estudio |  |  |

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

***Nombre del Representante Legal***

***Firma***

* **Se tiene establecido que al momento de ingresar los datos económicos tanto para los precios unitarios y totales se tiene que utilizar 2 decimales, esto para evitar errores al momento de realizar la evaluación económica.**