

### SOLICITUD DE PROPUESTA

**COMPARACIÓN DE PROPUESTAS**

### ON-CP-002-2024

 **PRIMERA CONVOCATORIA**

|  |
| --- |
| **“CONSULTORÍA POR PRODUCTO EN HSySO”** |

 **La Paz, Enero de 2024**

|  |
| --- |
| **CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA****COMPARACIÓN DE PROPUESTAS ON-CP-002-2024****PRIMERA CONVOCATORIA**La Caja de Salud de la Banca Privada, Oficina Nacional invita públicamente a proponentes legalmente establecidos a presentar propuestas para: |
| **CONSULTORÍA POR PRODUCTO EN HSySO – PRIMERA CONVOCATORIA** |
| Tipo de Convocatoria: Comparación de Propuestas |
| Forma de adjudicación: POR EL TOTAL |
| Sistema de evaluación y adjudicación: PRESUPUESTO FIJO |
| Encargados de atender consultas: Dra. Gabriela Peppla Lic. Yessica V. Montoya T. |
| Correo electrónico: yessica.montoya@csbp.com.bo |
| Teléfono: 2392395 int. 1176 |

|  |
| --- |
| **CRONOGRAMA DE PLAZOS** |
| N° | **ACTIVIDAD** | **FECHA** | **HORA** | **LUGAR Y DIRECCIÓN**  |
| 1 | Invitación y publicación de la Solicitud de Propuestas  | Hasta: 29/02/2024 |  | Página Web: <https://portal.csbp.com.bo/> |
| 2 | Reunión de Aclaración | Hasta: 6/03/2024 | Hasta:10:30 | Vía Zoom, en la siguiente dirección: ID de reunión: 895 4712 5968Código de acceso: 689096 |
| 3 | Presentación de Ofertas | Hasta: 8/03/2024 | Hasta:15:30 | **Presentación Electrónica:** yessica.montoya@csbp.com.bo |
| 4 | Resultado Del Proceso | 18/03/2024 | Notificación a los proponentes |

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

|  |
| --- |
| **CODIGO DE PROCESO: ON-CP-002-2024** |

**CONSULTORÍA POR PRODUCTO EN HSySO – PRIMERA CONVOCATORIA**

En cumplimiento al Reglamento de Compras, Articulo 15 Modalidades de Contratación, de la Caja de Salud de la Banca Privada, invita a los potenciales proponentes, legalmente establecidos en el País, que se encuentren en capacidad de proveer el servicio requerido en el presente proceso de contratación a presentar ofertas para **CONSULTORÍA POR PRODUCTO EN HSySO – PRIMERA CONVOCATORIA.**

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

Las ofertas deberán ser presentadas hasta horas 15:30, del día **jueves 7 de marzo del 2024**, de forma digital mediante correo electrónico:

* La propuesta deberá ser enviada, antes de la fecha límite establecida al siguiente correo electrónico: yessica.montoya@csbp.com.bo, indicando como referencia **“ON-CP-002-2024 – CONSULTORÍA POR PRODUCTO EN HSySO”**.
1. **OBJETO:**

La CSBP Oficina Nacional, requiere la contratación para una CONSULTORÍA POR PRODUCTO EN HSySO, por tal motivo se requiere lo siguiente:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ITEM | DESCRIPCION | PLAZO |
| 1 | CONSULTORÍA POR PRODUCTO EN HSySO | HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024 |

1. **DOCUMENTOS A PRESENTAR:**

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

* 1. **PROPUESTA TECNICA:** El proponente debe presentar el formulario de “PROPUESTA TECNICA” (Anexo 1) manifestando expresamente su aceptación a las condiciones establecidas en los Términos de Referencia que forman parte de este documento, debidamente firmado.
1. **METODOS DE EVALUACION:**

Se evaluará la propuesta con la modalidad presupuesto fijo, requiere de la presentación de los requisitos de cumplimiento obligatorio que se evalúan bajo el método CUMPLE o NO CUMPLE y únicamente de la evaluación de ofertas técnicas (no existen ofertas económicas). Tiene como objetivo adjudicar al proponente que hubiera obtenido la mayor puntuación en la evaluación de las ofertas técnicas, resultante de la aplicación de los criterios de calificación establecidos antes del inicio del proceso.

|  |  |
| --- | --- |
| **REQUISITOS CALIFICABLES** | **PUNTAJE ASIGNADO** |
| **A.** | **Experiencia del Proponente General**  | **40** |
| A.1 | Experiencia del profesional en general. **(40 puntos)**6 años = 15 puntosDe 7 a 10 años = 25 puntosDe 10 años en adelante = 40 puntos  |  |
| **B** | **Experiencia del Proponente Específica** | **60** |
| B.1 | Experiencia específica en seguridad e higiene ocupacional en entidades de salud **(20 puntos)**2 años = 8 puntosDe 3 a 5 años = 10 puntosDe 6 años en adelante = 20 puntos | 20 |
| B.2 | Experiencia específica en seguridad e higiene ocupacional dentro la seguridad social **(40 puntos)**4 años = 10 puntosDe 5 a 6 años = 30 puntosDe 7 años en adelante = 40 puntos | 40 |
|   | **PUNTAJE FINAL /100 PUNTOS** | **100** |

1. **ADJUDICACION**:

La adjudicación será realizada por el total, a las propuestas que cumplan con las especificaciones técnicas solicitadas y obtengan el mayor puntaje.

1. **PLAZO DEL SERVICIO:**

El plazo de prestación de servicios profesionales, será hasta el 31 de diciembre de 2024 desde la firma del contrato.

1. **MULTA**:

Se aplicará una multa del 0.3% por día de retraso en la entrega de los productos solicitados.

1. **CONTRATO**:

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

* Título provisión nacional de licenciatura en Ingeniería Industrial (Fotocopia simple).
* Registro Nacional de Ingenieros (RNI) al día (Fotocopia simple).
* Registro en el Ministerio de Trabajo de Seguridad y Salud Ocupacional vigente (Fotocopia simple)..
* NIT (Fotocopia simple).
* Currículum Vitae documentado.
* Cédula de Identidad (Fotocopia simple).
1. **CONSULTAS**:

El proponente podrá efectuar consultas llamando al teléfono 2317274 Int.2265 Unidad de Compras o vía correo electrónico a la dirección yessica.montoya@csbp.com.bo

****

**TERMINOS DE REFERENCIA**

**CONSULTORÍA POR PRODUCTOS EN HSySO**

1. **ANTECEDENTES:**

La Caja de Salud de la Banca Privada (CSBP) requiere contratar los servicios de un profesional Ingeniero Industrial, con formación en Higiene, Seguridad y Salud Ocupacional para el desarrollo, implementación y seguimiento de los procesos y procedimientos en Higiene, Seguridad y Salud Ocupacional.

1. **OBJETIVO DE LA CONSULTORÍA:**

Ejecutar, desarrollar e implementar procesos y procedimientos en Higiene, Seguridad y Salud Ocupacional.

1. **PRODUCTOS ESPERADOS:**

Durante la ejecución de la consultoría, el consultor deberá entregar mensualmente los productos detallados a continuación, según la necesidad de la CSBP:

1. Informe de resultados sobre la promoción y control del cumplimiento de la normativa de Higiene, Seguridad y Salud Ocupacional en la CSBP y empresas aseguradas a la CSBP.
2. Informe de inspecciones en Higiene, Seguridad y Salud Ocupacional en instalaciones de la CSBP y empresas aseguradas a la CSBP.
3. Informe de actividades de capacitación, promoción, prevención de accidentes y enfermedades profesionales en instalaciones de la CSBP y empresas aseguradas a la CSBP.
4. Reporte de la investigación que determinen las causas de los accidentes de trabajo, con la finalidad de establecer medidas preventivas y correctivas, posterior remisión de la información correspondiente a la población asegurada a la CSBP, en los casos que así se requieran.
5. Reporte digitalizado (en documento editable, según formato de la CSBP) de accidentes de trabajo de la población asegurada a la CSBP.
6. Informe de las evaluaciones técnicas de puesto de trabajo, a requerimiento del Médico del Trabajo de la CSBP.
7. Informe de actividades para la presentación y aprobación de la NTS-009/23 – PROGRAMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

La elaboración de los productos mencionados deberá ser presentados en base al cronograma aprobado por parte de Gerencia Médica a través de la Encargada de Salud Ocupacional y Medicina de Trabajo bajo las siguientes consideraciones:

* El contenido de la consultoría deberá abarcar información de todas las clínicas, policonsultorios y oficinas administrativas a nivel nacional, según el siguiente detalle:
	+ Oficina Nacional, ubicada en la ciudad de La Paz.
	+ Administración Regional La Paz.
		- Clínica.
		- Policonsultorio.
		- Oficinas administrativas.
	+ Administración Regional Santa Cruz.
		- Clínica.
		- Clínica odontológica.
		- Instalaciones de la Doble Vía La Guardia.
		- Policonsultorio.
		- Oficinas administrativas.
	+ Administración Regional Cochabamba.
		- Policonsultorio.
		- Vacunatorio.
		- Oficinas administrativas.
	+ Agencia Regional Tarija.
		- Policonsultorio.
		- Oficinas administrativas.
	+ Agencia Regional Sucre.
		- Policonsultorio.
		- Oficinas administrativas.
	+ Agencia Regional Oruro.
		- Policonsultorio.
		- Oficinas administrativas.
	+ Agencia Regional Potosí.
		- Policonsultorio.
		- Oficinas administrativas.
	+ Agencia Regional Trinidad.
		- Policonsultorio.
		- Oficinas administrativas.
	+ A requerimiento de la CSBP, también deberá realizar servicios HSySO a nuestra población asegurada.
* Emitir un informe final con el detalle de las actividades y alcances realizados durante el desarrollo de la ejecución de la consultoría, según cada servicio solicitado, con previa aprobación del área solicitante.
* Todos los gastos que incurran durante la prestación del servicio en otras ciudades corren por parte del consultor.
1. **METODOLOGÍA DE TRABAJO Y CONTROL DE LA CONSULTORÍA:**

La consultoría se desarrollará en coordinación directa con la Gerencia Médica a través de la Encargada de Salud Ocupacional y Medicina de Trabajo.

1. **CARACTERÍSTICAS DEL CONSULTOR:**
* Licenciatura en Ingeniería Industrial con Título en Provisión Nacional.
* Registro Nacional de Ingenieros (RNI) al día.
* Registro en el Ministerio de Trabajo de Seguridad y Salud Ocupacional vigente.
* Experiencia general mínima de seis (6) años.
* Experiencia específica en temas relacionados con seguridad y salud ocupacional (4 años).
* Curriculum Vitae documentado.
* Contar con NIT.
1. **PRECIO, FORMA DE PAGO**

El costo mensual del servicio contratado será de Bs10.000,00 (Diez mil 00/100 bolivianos), contra entrega de cada producto detallado en el punto 3 de este documento. Cada producto deberá contar con aprobación por parte de Gerencia Médica a través de la Encargada de Salud Ocupacional y Medicina de Trabajo.

1. **PLAZO**

El plazo de prestación de servicios de consultoría por producto, será desde la firma de contrato hasta el 31 de diciembre del 2024 con posibilidad de ampliación de contrato.

1. **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**

El consultor se compromete a guardar estricta confidencialidad de todo asunto que se le encomiende.

1. **MODALIDAD DE CONTRATACIÓN Y CRONOGRAMA**

La contratación se realizará bajo la modalidad de comparación de propuestas con sujeción al Reglamento de Compras de la CSBP.

1. **CRITERIOS DE EVALUACIÓN**
* **Experiencia general (40 puntos)**
	+ 6 años = 15 puntos
	+ De 7 a 10 años = 25 puntos
	+ De 10 años en adelante = 40 puntos
* **Experiencia específica en seguridad e higiene ocupacional dentro la seguridad social de corto plazo (60 puntos)**
	+ 4 años = 20 puntos
	+ De 5 a 6 años = 40 puntos
	+ De 7 años en adelante = 60 puntos

**Cronograma**

| **Actividad** | **Marzo** | **Abril** | **Mayo** | **Junio** | **Julio** | **Agosto** | **Septiembre** | **Octubre** | **Noviembre** | **Diciembre** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| a)    Informe de resultados sobre la promoción y control del cumplimiento de la normativa de Higiene, Seguridad y Salud Ocupacional en la CSBP y empresas aseguradas a la CSBP. | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| b)    Informe de inspecciones en Higiene, Seguridad y Salud Ocupacional en instalaciones de la CSBP y empresas aseguradas a la CSBP. | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| c)    Informe de actividades de capacitación, promoción, prevención de accidentes y enfermedades profesionales en instalaciones de la CSBP y empresas aseguradas a la CSBP. | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| d)    Reporte de la investigación que determinen las causas de los accidentes de trabajo, con la finalidad de establecer medidas preventivas y correctivas, posterior remisión de la información correspondiente a la población asegurada a la CSBP, en los casos que así se requieran. | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| e)   Reporte digitalizado (en documento editable, según formato de la CSBP) de accidentes de trabajo de la población asegurada a la CSBP. | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| f)     Informe de las evaluaciones técnicas de puesto de trabajo, a requerimiento del Médico del Trabajo de la CSBP. | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| g)    Informe de actividades para la presentación y aprobación de la NTS-009/23 – PROGRAMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| Informe final. |   |   |   |   |   |   |   |   |   | x |

**ANEXO 1**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Comparación de Propuestas** | **ON-CP-002-2024** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | La Paz | **Marzo 2024** |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |   |
| NOMBRE COTIZANTE "PROVEEDOR": |  | DIRECCIÓN: |   |
|  |  |  |  |  | TELEFONO: |   |
|  |  |  |  |  | EMAIL: |   |

**FORMULARIO DE PROPUESTA TÉCNICA CONSULTORÍA POR PRODUCTO EN HSySO**

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

El proponente deberá detallar en las filas de cada característica en la columna Aceptación por el proveedor.

| **REQUISITOS NECESARIOS DEL SERVICIO** | Para ser llenado por el proponente | Para la calificación de la entidad |
| --- | --- | --- |
| **CARACTERÍSTICAS DE LA PROPUESTA**(Manifestar aceptación, especificar y/o adjuntar lo requerido) | **CUMPLE** | **Observaciones** (especificar por qué no cumple) |
| **SI** | **NO** |
| **I. OBJETO DE LA CONSULTORÍA** |  |  |  |  |
| Ejecutar, desarrollar e implementar procesos y procedimientos en Higiene, Seguridad y Salud Ocupacional. |  |  |  |  |
| **II. DESARROLLO DE LA CONSULTORÍA**  |  |  |  |  |
| 1. **PRODUCTOS ESPERADOS**
 |  |  |  |  |
| 1. Informe de resultados sobre la promoción y control del cumplimiento de la normativa de Higiene, Seguridad y Salud Ocupacional en la CSBP y empresas aseguradas a la CSBP
 |  |  |  |  |
| **2.** Informe de inspecciones en Higiene, Seguridad y Salud Ocupacional en instalaciones de la CSBP y empresas aseguradas a la CSBP. |  |  |  |  |
| **3.** Informe de actividades de capacitación, promoción, prevención de accidentes y enfermedades profesionales en instalaciones de la CSBP y empresas aseguradas a la CSBP. |  |  |  |  |
| **4.** Reporte de la investigación que determinen las causas de los accidentes de trabajo, con la finalidad de establecer medidas preventivas y correctivas, posterior remisión de la información correspondiente a la población asegurada a la CSBP, en los casos que así se requieran. |  |  |  |  |
| **5.** Reporte digitalizado (en documento editable, según formato de la CSBP) de accidentes de trabajo de la población asegurada a la CSBP. |  |  |  |  |
| **6.** Informe de las evaluaciones técnicas de puesto de trabajo, a requerimiento del Médico del Trabajo de la CSBP. |  |  |  |  |
| **7.** Informe de actividades para la presentación y aprobación de la NTS-009/23 – PROGRAMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. |  |  |  |  |
| **B. CONSIDERACIONES PARA EL DESARROLLO DE LA CONSULTORÍA**  |  |  |  |  |
| * El contenido de la consultoría deberá abarcar información de todas las clínicas, policonsultorios y oficinas administrativas a nivel nacional, según el siguiente detalle:
	+ Oficina Nacional, ubicada en la ciudad de La Paz.
	+ Administración Regional La Paz.
		- Clínica.
		- Policonsultorio.
		- Oficinas administrativas.
	+ Administración Regional Santa Cruz.
		- Clínica.
		- Clínica odontológica.
		- Instalaciones de la Doble Vía La Guardia.
		- Policonsultorio.
		- Oficinas administrativas.
	+ Administración Regional Cochabamba.
		- Policonsultorio.
		- Vacunatorio.
		- Oficinas administrativas.
	+ Agencia Regional Tarija.
		- Policonsultorio.
		- Oficinas administrativas.
	+ Agencia Regional Sucre.
		- Policonsultorio.
		- Oficinas administrativas.
	+ Agencia Regional Oruro.
		- Policonsultorio.
		- Oficinas administrativas.
	+ Agencia Regional Potosí.
		- Policonsultorio.
		- Oficinas administrativas.
	+ Agencia Regional Trinidad.
		- Policonsultorio.
		- Oficinas administrativas.
	+ A requerimiento de la CSBP, también deberá realizar servicios HSySO a nuestra población asegurada.
* Emitir un informe final con el detalle de las actividades y alcances realizados durante el desarrollo de la ejecución de la consultoría, según cada servicio solicitado, con previa aprobación del área solicitante.
* Todos los gastos que incurran durante la prestación del servicio en otras ciudades corren por parte del consultor.
 |  |  |  |  |
| **III. CONDICIONES DEL SERVICIO** |  |  |  |  |
| **A. METODOLOGÍA DE TRABAJO Y CONTROL DE LA CONSULTORÍA** |  |  |  |  |
| La consultoría se desarrollará en coordinación directa con la Gerencia Médica a través de la Encargada de Salud Ocupacional y Medicina de Trabajo. |  |  |  |  |
| **B. CARACTERÍSTICAS DEL CONSULTOR** |  |  |  |  |
| * Licenciatura en Ingeniería Industrial con Título en Provisión Nacional.
* Registro Nacional de Ingenieros (RNI) al día.
* Registro en el Ministerio de Trabajo de Seguridad y Salud Ocupacional vigente.
* Experiencia general mínima de seis (6) años.
* Experiencia específica en temas relacionados con seguridad y salud ocupacional (4 años).
* Curriculum Vitae documentado.
* Contar con NIT.
 |  |  |  |  |
| **C. RÉGIMEN DE MULTAS** |  |  |  |  |
| Multa del 0,3% por día de retraso en la entrega de productos. |  |  |  |  |
| **D. PRECIO Y FORMA DE PAGO** |  |  |  |  |
| El costo mensual del servicio contratado será de Bs10.000,00 (Diez mil 00/100 bolivianos), contra entrega de cada producto detallado en el punto 3 de este documento. Cada producto deberá contar con aprobación por parte de Gerencia Médica a través de la Encargada de Salud Ocupacional y Medicina de Trabajo. |  |  |  |  |
| **E. PLAZO** |  |  |  |  |
| El plazo de prestación de servicios de consultoría por producto, será desde la firma de contrato hasta el 31 de diciembre del 2024 con posibilidad de ampliación de contrato. |  |  |  |  |
| **F. COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD** |  |  |  |  |
| El consultor se compromete a guardar estricta confidencialidad de todo asunto que se le encomiende. |  |  |  |  |

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

Nombre y firma del proponente