

## FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTA

NOMBRE DE LA EMPRESA:

Industrial Business Group SRL	Nº de NIT o C.I.:
	302886027

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO:

Maria Patricia Ascamuz de Terceros	Nº Telefono de Contacto:
	76946505

Nota: Poner únicamente el precio unitario ofertado en la columna "Precio Unitario", de los ítems ofertados por su empresa/persona.

Nº de Item	Concepto	Unidad Medida	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total Ofertado
001	EQUIPO DE TOMOGRAFIA 2	EQUIPO	1	3.400.000,00	3.400.000,00
	TOTAL				3.400.000,00



SANTA CRUZ ,26 de diciembre de 2022

Señores:  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD.  
GOBIERNO AUTONOMO MUNICIPAL DE COCHABAMBA  
Presente. -

**REF.- CARTA DE COMPROMISO DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS**

De mi consideración, por medio de la presente, nuestra empresa **INDUSTRIAL BUSINESS GROUP S.R.L.** en caso de adjudicación para el proceso **ADQUISICIÓN DE EQUIPO DE TOMOGRAFÍA 2 PARA EL HOSPITAL COCHABAMBA GESTIÓN 2022" - (PRIMERA PUBLICACIÓN)**, nos comprometemos a realizar tres mantenimientos preventivos por año durante el tiempo de duración de la garantía comercial, de acuerdo a lo señalado en las especificaciones técnicas.

Agradeciendo su atención, nos despedimos cordialmente.

Atentamente,

*Maria Patricia Ascarrunz de Terceros*  
REPRESENTANTE LEGAL  
INDUSTRIAL BUSINESS GROUP SRL  
NIT.: 302888027

**MARIA PATRICIA ASCARRUNZ DE TERCEROS**  
REPRESENTANTE LEGAL  
INDUSTRIAL BUSINESS GROUP.

Doble Vía La Guardia, Barrio El Bajío  
C. Nuevo Horizonte #6030 (Santa Cruz) Bolivia

ibgbolivia | [www.ibgbolivia.com](http://www.ibgbolivia.com) | [info@ibgbolivia.com](mailto:info@ibgbolivia.com)



Santa Cruz ,26 de diciembre de 2022

Señores:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD.  
GOBIERNO AUTONOMO MUNICIPAL DE COCHABAMBA  
Presente. -

**REF.- CARTA DE COMPROMISO DE PROVISIÓN DE REPUESTOS**

- De mi consideración, por medio de la presente, nuestra empresa **INDUSTRIAL BUSINESS GROUP S.R.L.** en caso de adjudicación para el proceso **ADQUISICIÓN DE EQUIPO DE TOMOGRAFÍA 2 PARA EL HOSPITAL COCHABAMBA GESTIÓN 2022" - (PRIMERA PUBLICACIÓN)**, nos comprometemos a proveer repuestos del equipo ofertado en caso de que se lo requiera y solicite para trabajos de mantenimiento correctivos o preventivo del equipo ofertado fuera de garantía, garantizando su originalidad y su disponibilidad por un plazo de 8 años.

Agradeciendo su atención, nos despedimos cordialmente.

Atentamente,

*Maria Patricia Ascarrunz de Terceros*  
REPRESENTANTE LEGAL  
INDUSTRIAL BUSINESS GROUP SRL  
NIT.: 302886027  
MARIA PATRICIA ASCARRUNZ DE TERCEROS  
REPRESENTANTE LEGAL  
INDUSTRIAL BUSINESS GROUP.



Estado Plurinacional de Bolivia

Ministerio de Salud y Deportes

Agencia Estatal de Medicamentos y Tecnologías en Salud

## CERTIFICADO DE COMERCIALIZACIÓN

Nº 1250/2022

LA AGENCIA ESTATAL DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGIA EN SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES, a solicitud de la empresa INDUSTRIAL BUSINESS GROUP S.R.L.

Emite el presente certificado de acuerdo a las siguientes características:

a) Nombre y domicilio del titular del permiso de comercialización  
INDUSTRIAL BUSINESS GROUP S.R.L.

DIRECCIÓN: CALLE NUEVO HORIZONTE #6030 EL BAJIO, DOBLE VIA LA GUARDIA

b) Nombre del equipo

TOMOGRAFO COMPUTARIZADO

MODELO: NEUVIZ ACE - NEUVIZ 64 - NUEVIZ 128

c) Nombre y domicilio del establecimiento fabricante

NEUSOFT MEDICAL SYSTEM CO., LTD

DIRECCIÓN: No. 177-1 CHUANGXIN ROAD, HUNNAN DISTRICT, 110167 SHENYANG, LIAONING, PR CHINA.

d) Nombre y domicilio importador

INDUSTRIAL BUSINESS GROUP S.R.L.

DIRECCIÓN: CALLE NUEVO HORIZONTE #6030 EL BAJIO, DOBLE VIA LA GUARDIA

e) Clasificación según el riesgo de cada uno de los equipos

CLASE IIA

\* El presente Certificado tiene validez de 5 años a partir de la fecha de emisión del mismo.

Es cuanto certificamos para fines consiguientes.

La Paz, 11 de Agosto de 2022



Dr. Yuri Werner Quisbert Arequipa  
DIRECTOR GENERAL EJECUTIVO  
AGENCIA ESTATAL DE MEDICAMENTOS  
Y TECNOLOGIAS EN SALUD  
AGEMED



REF: 488666  
Usua.: FLORA  
Cc: Arch.





Estado Plurinacional de Bolivia  
Ministerio de Salud y Deportes  
Agencia Estatal de Medicamentos y Tecnologías en Salud

Cert.: 6590/2021

## **CERTIFICADO DE EMPRESA**

LA AGENCIA ESTATAL DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD - AGEMED DEL MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES, a solicitud de INDUSTRIAL BUSINESS GROUP S.R.L.

**CERTIFICA:**

Que, INDUSTRIAL BUSINESS GROUP S.R.L. empresa legalmente establecida, se encuentra inscrita en la Agencia Estatal de Medicamentos y Tecnologías en Salud - AGEMED con la actividad de LABORATORIO INDUSTRIAL DE DISPOSITIVOS MÉDICOS E IMPORTADORA DE MEDICAMENTOS RECONOCIDOS POR LEY, con Resolución Administrativa No. A/152 de fecha 17 de Agosto de 2021.

Que, INDUSTRIAL BUSINESS GROUP S.R.L., ha realizado el pago correspondiente a la reinscripción anual de la gestión 2022.

Es cuanto certifico para fines consiguientes.

La Paz, 6 de Diciembre de 2021

*[Signature]*  
Dra. Celia X. A. Huaccho Pinto  
JEFE DPTO. DE VIGILANCIA Y CONTROL AL  
MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS  
AGENCIA ESTATAL DE MEDICAMENTOS  
Y TECNOLOGÍAS EN SALUD  
AGEMED



Grat./1807

REF:468688

Usua.: ZULMA

cc: Arch.



Benannt durch/Designated by  
Zentrale Stelle der Länder  
für Gesundheitsschutz  
bei Arzneimitteln und  
Medizinprodukten  
ZLGS-BS-244.10.08



Product Service

## **EC Certificate**

## **Full Quality Assurance System**

Directive 93/42/EEC on Medical Devices (MDD), Annex II excluding (4) (Devices in Class IIa, IIb or III)

No. G1 098883 0002 Rev. 02

**Manufacturer:**

Neusoft Medical Systems Co., Ltd.

No. 177-1 Chuangxin Road  
Hunnan District  
110167 Shenyang, Liaoning  
PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA

**Product Category(ies):** Computed Tomography Scanner Systems, X-ray Imaging Systems, Magnetic Resonance Imaging Systems, Positron Emission Tomography(PET) and Computed Tomography(CT) Systems, Diagnostic Ultrasound Systems, Diagnostic X-ray High Voltage Generators, Picture Archiving and Communication Systems.

The Certification Body of TÜV SÜD Product Service GmbH declares that the aforementioned manufacturer has implemented a quality assurance system for design, manufacture and final inspection of the respective devices / device categories in accordance with MDD Annex II. This quality assurance system conforms to the requirements of this Directive and is subject to periodical surveillance. For marketing of class III devices an additional Annex II (4) certificate is mandatory. See also notes overleaf.

**Report No.:** BJ1910307

**Valid from:** 2019-09-03  
**Valid until:** 2024-05-26

Date: 2019-09-03

J. Purnell

Stefan Preiß  
Head of Certification/Notified Body



Bewilligt durch/Designated by  
Zentralstelle der Länder  
für Gesundheitsschutz  
bei Arzneimitteln und  
Medizinprodukten  
ZLG-BS-244.10.08



Product Service

## EC Certificate

Full Quality Assurance System  
Directive 93/42/EEC on Medical Devices (MDD), Annex II excluding (4)  
(Devices in Class IIA, IIB or III)

No. G1 098883 0002 Rev. 02

### Facility(ies):

Neusoft Medical Systems Co., Ltd.  
No. 177-1 Chuangxin Road, Hunnan District, 110167 Shenyang,  
Liaoning, PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA

Neusoft Medical Systems Co., Ltd.  
No.16 Shiji Road, Hunnan Industrial Area, 110179 Shenyang,  
Liaoning, PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA



REGISTRATION NO. 04721Q10213R2L

## CERTIFICATE OF QUALITY MANAGEMENT SYSTEM

This is to certify that the quality management system of

**Neusoft Medical Systems Co., Ltd.**

Registered Address: No. 177-1 Chuangxin Road, Hunnan District, Shenyang, Liaoning, China

Manufacturing Address: No.16, Shiji Road, Hunnan Industrial Area, Shenyang, Liaoning, China; No. 177-4 Chuangxin Road, Hunnan District, Shenyang, Liaoning, China

Has been assessed and conformed to the following standard(s)

**GB/T 19001-2016 idt ISO 9001:2015**

The certificate is valid for the following scope:

The Design, Development, Production and Service of Diagnostic Ultrasound System, Color Doppler Diagnostic Ultrasound System, Picture Archiving and Communication Systems, Advanced Visualization Workspace, MammoCAD, TeleCARE, Portable Digital Radiography System, Diagnostic X-Ray High Voltage Generator, AVW.CT, AVW.MR, AVW.XRay. The Design, Development, Production, Installation and Service of Magnetic Resonance Imaging System, Superconducting Magnetic Resonance Imaging System, Medical Magnetic Resonance Imaging System, Computed Tomography Scanner System, Positron Emission Tomography (PET) And Computed Tomography (CT), Digital Mammography System, Digital X-Ray Radiography System, Digital Mobile Radiography System, Digital Angiographic Systems.

Date of issue: June 22,2021

Date of expiry: June 21,2024

General Manager:

**BEIJING HUA GUANG CERTIFICATION  
OF MEDICAL DEVICES CO., LTD.**



中国认可  
国际互认  
管理体系  
MANAGEMENT SYSTEM  
CNAS C047-M



## Certificate

No. Q5 098883 0004 Rev. 02

Holder of Certificate: **Neusoft Medical Systems Co., Ltd.**  
No. 177-1 Chuangxin Road  
Hunnan District  
110167 Shenyang, Liaoning  
PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA

Certification Mark:



Scope of Certificate: Design and Development, Production, Distribution and Service of Computed Tomography Scanner Systems, X-ray Imaging Systems, Magnetic Resonance Imaging Systems, Positron Emission Tomography(PET) and Computed Tomography(CT) Systems, Medical Linear Accelerators, Radiotherapy Treatment Planning Systems(TPS), Diagnostic Ultrasound Systems, Diagnostic X-ray High Voltage Generators, Picture Archiving and Communication Systems.

The Certification Body of TÜV SÜD Product Service GmbH certifies that the company mentioned above has established and is maintaining a quality management system, which meets the requirements of the listed standard(s). All applicable requirements of the testing and certification regulation of TÜV SÜD Group have to be complied with. For details and certificate validity see: [www.tuvsud.com/cert/q-cert-Q5-098883-0004-Rev-02](http://www.tuvsud.com/cert/q-cert-Q5-098883-0004-Rev-02)

Report No.: BJ20010302\_2

Valid from: 2021-04-10  
Valid until: 2023-07-09

Date, 2021-03-09

Christoph Dicks  
Head of Certification/Notified Body



## Certificate

No. Q5 098883 0004 Rev. 02

**Applied Standard(s):**

EN ISO 13485:2016  
Medical devices - Quality management systems -  
Requirements for regulatory purposes  
(ISO 13485:2016)  
DIN EN ISO 13485:2016

**Facility(ies):**

Neusoft Medical Systems Co., Ltd.  
No. 177-1 Chuangxin Road, Hunnan District, 110167 Shenyang,  
Liaoning, PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA

Design and Development, Production, Distribution and Service of  
Computed Tomography Scanner Systems, X-ray Imaging  
Systems, Magnetic Resonance Imaging Systems, Positron  
Emission Tomography(PET) and Computed Tomography(CT)  
Systems, Medical Linear Accelerators, Radiotherapy Treatment  
Planning Systems(TPS), Diagnostic Ultrasound Systems,  
Diagnostic X-ray High Voltage Generators, Picture Archiving and  
Communication Systems.

Neusoft Medical Systems Co., Ltd.  
No.16 Shiji Road, Hunnan Industrial Area, 110179 Shenyang,  
Liaoning, PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA

Design and Development of Magnetic Resonance Imaging  
Systems.



220146243-001 1/1 ⑦  
玻利维亚 R D C  
2022/08/09

# 公 证 书

中华人民共和国辽宁省沈阳市沈阳公证处



15 de abril 2022

### Carta de Autorización de Distribución

NEUSOFT MEDICAL SYSTEMS CO., LTD se registró legalmente en la República Popular China, teniendo la investigación y desarrollo y la manufacturación y la comercialización de los equipos de imágenes médicas como actividades principales, tales como Tomografía, Resonancia, X-Rayos, Ultrasonidos, Angiografía, PETCT, ect.

Autoriza mediante la presente a INDUSTRIAL BUSINESS GROUP SRL (NIT: 302886027) con su dirección legal en la Calle Nuevo Horizonte #6030, zona el bajío doble via a La guardia sexto anillo, Santa Cruz, Bolivia, como distribuidor de Neusoft en el territorio de Bolivia, comercializa productos de Neusoft, participan licitaciones y provee servicios técnicos.

La parte autorizada tiene su habilidad legal independiente de Neusoft y será responsable ante el tercero por sus acciones y consecuencias y asumirá las responsabilidades legales correspondientes de manera independiente.

Esta carta entra en el vigor desde la fecha de 15 de April 2022, y vencerá el dia 30 de Diciembre de 2023.

Observaciones: La firma y la ejecución de esta carta de autorización cumplen con las leyes y regulaciones pertinentes de la República Popular China.

Zhang Dan  
Vicepresidente  
Neusoft Medical Systems Co.,Ltd.



Neusoft Medical Systems Co.,Ltd  
No.177-1 Chuangxin Road, Hunnan District,  
Shenyang, Liaoning 110167,PRC  
Tel : (86 24)2335 8888 Fax : (86 24)2335 8452  
<http://medical.neusoft.com>

# 公 证 书

(2022)辽沈沈证外字第4965号

申请人：东软医疗系统股份有限公司，住所：辽宁省沈阳市浑南区创新路177-1号。

法定代表人：刘积仁，男，一九五五年八月二十二日出生，公民身份号码：210102195508225658。

委托代理人：张丹，男，一九七五年三月七日出生，公民身份号码：210105197503075230。

公证事项：印鉴

兹证明前面的西班牙文本的《经销授权书》上“东软医疗系统股份有限公司”的印鉴和张丹的签名章均属实。

中华人民共和国辽宁省沈阳市沈阳公证处

公证员

张莉



JV28043916



EMBAJADA DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA  
 SECCION CONSULAR, BEIJING, R.P.C.  
 Se legaliza la firma que aparece de la persona  
 Secretaria del Departamento Consular, Cónsul honorario  
 en el contenido del documento  
 Asunto Consular: DC-11 150.00 USD  
 Nro. de Control: 713-22  
 Fecha: 26 de julio de 2022



Marcelo Edmundo Pijuan  
 Encargado Consular  
 EMBAJADA DE BOLIVIA  
 Beijing-R.P.China

## ACTA NOTARIAL

(Traducción)

(2022) L.S.S.Z.W. Zi n° 4965

Solicitante: Neusoft Medical Systems Co., Ltd. dirección: No. 177-1 Chuangxin Road, Hunnan District, Shenyang, Liaoning.

Representante legal: Liu Jiren, de sexo masculino, nacido el 22 de agosto de 1955, número de identidad de ciudadano: 210102195508225658.

Agente delegado: Zhang Dan, de sexo masculino, nacido el 7 de marzo de 1975, número de identidad de ciudadano: 210105197503075230.

Materia: Sello

Por la presente doy fe de que el sello de *Neusoft Medical Systems Co., Ltd.* y la estampilla de Zhang Dan en la *Carta de Autorización de Distribución* de texto del español que antecede son auténticos.

A 20 de junio de 2022

Notario: Zhang Li (Estampilla)  
Notaria de Shenyang de la ciudad de Shenyang (Sello)  
Provincia de Liaoning  
República Popular China

IV28040017

INDUSTRIAL  
BUSINESS  
GROUP SRL

**CASA MATERZ**  
Cra. 26A Número 10-00  
2005 Barranquilla  
Tlf. 725-5248  
Tel. 3224511-7000  
Santa Cruz - Bucaramanga

**FACTURA**  
CON DERECHO A CREDITO FISCAL

NIT: 302886027  
FACTURA  
Nº 300033

CON AUTORIZACIÓN DE LA DIRECCIÓN

GOPIA

**ACTIVIDAD ECONOMICA**  
Fomentación de espacios a instituciones educativas y de servicios para fines culturales, deportivos y otros fines, excepto los instrumentos de apoyo a las empresas.

Santa Cruz 2015-2016 NITICHEXPI-10-2016-2016

Nombramiento Social: 2010-2012 - P. 10 de 10

**Total Books Received - TOTAL Books**

© 2007 The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved. Manufactured in the United States of America. ISBN 978-0-07-338309-5 / 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1

**Ley N° 453 Tienes derecho a recibir información que te proteja de la publicidad engañosa.**

Escaneado con CamScanner



# CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Calle 6 de Obras N° 723 (Rincón Alto)

Telf.: 2916539 • Fax: 2916707

OFICINA NACIONAL

## MINUTA DE CONTRATO

### LA PAZ:

Calle Rosendo Gutiérrez N° 306  
Zona Sopocachi  
Tel: (2) 2444528  
Fax (2) 240465

### COCHABAMBA:

Av. Calancha N° 1419  
Esq. Casto Rojas  
Parque Demetrio Canales Sudeste  
Tel. (4) 4666888 - 4666868  
Tel. Fax (4) 4666867

### SANTA CRUZ:

3er. Anillo Av. Guapay y Canal  
Cotoca  
Tel. (3) 3120687  
(3) 3120978

### ORURO:

Calle Petot N° 1818  
Entre Murgula y Avenida  
Tel. (2) 5231181  
Tel./Fax: (2) 5252987

### POTOSÍ:

Av. Sevilla N° 641  
Entre Calama y Vilazón  
Tel./Fax: (2) 6231481

### SUCRE:

Calle La Paz N° 991  
Esq. Destacamento 111  
Tel. (4) 6454723

### TARIJA:

Av. Victor Paz s/n entre Zoológico  
y Tránsito  
Tel. (4) 8644296  
Fax. (4) 8644396

### TRINIDAD:

Calle Saloni N° 863  
Tel./Fax (3) 4620666

### COBIJA:

Calle Columna Porvenir N° 42  
Barrio Miraflores  
Tel./Fax (3) 8422306

### TUPIZA:

Av. Santa Cruz s/n (Lado Manantial)  
Tel. Fax (2) 6942075

### RIBERALTA:

Av. Federico Hecker N° 241, entre  
San Sebastián y Gabriel René Moreno  
Tel. (3) 8523093  
Fax. (3) 8523588

## SEÑOR NOTARIO DE GOBIERNO DEL DISTRITO ADMINISTRATIVO DE LA CIUDAD DE LA PAZ

En el registro de Escrituras Públicas que corren a su cargo, sírvase usted insertar el presente contrato de **ADQUISICIÓN DE TOMOGRAFO PARA LA REGIONAL LA PAZ**, sujeto a los siguientes términos y condiciones:

### I. CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO

#### PRIMERA.- (PARTES CONTRATANTES)

Dírá usted que las partes **CONTRATANTES** son: **CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.**, con **NIT N° 123117028**, domicilio en la en la Zona de Obras, calle 6 "Rincón alto" N° 723, de la ciudad de La Paz, legalmente representada por **Lic. VICENTE PAUL VEGA RAMIREZ C.I. No. 4378341 L.P.**, en calidad **DIRECTOR NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DE LA CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.**, delegado para la suscripción de contratos mediante Resolución Administrativa **R.A./C.S.C./D.G.E./066/2021** de 22 del septiembre de 2021; con domicilio en la calle 6 "Rincón alto" NO 723, Zona de Obras de la ciudad de La Paz, que en adelante se denominará la **ENTIDAD**, y por otra parte, la empresa **INDUSTRIAL BUSINESS GROUP S.R.L.**, legalmente constituida y debidamente inscrita en FUNDAEMPRESA bajo el número de Matrícula N°00335249, con domicilio en la ciudad de Santa Cruz de la Sierra, Av. Doble Vía La Guardia N° 6030, Barrio El Bajío, representada legalmente por el Sr. **Luis Alberto Terceros Ascarrunz** con C.I. 2836656 Sta. Cruz, en virtud del Testimonio de Poder N° 120/2021 de fecha 07 de abril de 2021, emitido por la Notaría de Fe Pública N° 21 Abog. Offman Yerki Zambrana Vargas, de la ciudad de Santa Cruz de la Sierra, que en adelante se denominará el **PROVEEDOR**, quienes celebran y suscriben el presente Contrato de Adquisición de Bienes.

#### SEGUNDA.- (ANTECEDENTES LEGALES DEL CONTRATO)

Dírá usted que la **ENTIDAD**, mediante Licitación Pública **CUCE 21-0423-00-1163964-1-1** con código interno No. CSC/LP/001/2021, convocó a proponentes interesados a que presenten sus propuestas de acuerdo con las condiciones establecidas en el Documento Base de Contratación (DBC), aprobado mediante Resolución N° R.A./C.S.C./R.P.C./001/2021 de 06 de octubre de 2021, proceso de contratación realizado en el marco del Decreto Supremo N° 0181, de 28 de junio de 2009, de las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios y sus modificaciones.

Que la Comisión de Clasificación de la **ENTIDAD**, luego de efectuada la apertura de propuestas presentadas, realizó el análisis y evaluación de las mismas, habiendo emitido Informe de Evaluación y Recomendación de 18 de octubre 2021, al Responsable del Proceso de Contratación (RPC), quién resolvió adjudicar la adquisición de los bienes, mediante Resolución Administrativa de Adjudicación N° R.A./C.S.C./R.P.C./002/2021 de fecha 25 de octubre de 2021, a la empresa **INDUSTRIAL BUSINESS GROUP S.R.L.**, al cumplir su propuesta con todos los requisitos solicitados en el DBC.

#### TERCERA.- (OBJETO Y CAUSA DEL CONTRATO)

El objeto del presente contrato es la **ADQUISICIÓN DE TOMOGRAFO PARA LA REGIONAL LA PAZ**, que en adelante se denominara los **BIENES**, suministrados por el **PROVEEDOR** de conformidad con el DBC y la Propuesta Adjudicada, con estricta y absoluta sujeción al presente Contrato.

#### CUARTA.- (PLAZO DE ENTREGA)

El **PROVEEDOR** entregará los **BIENES** en estricto apego a la propuesta adjudicada, en el plazo de: 30 (Treinta) días calendario.



## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Calle 6 de Obras N° 723 (Rincón Alto)

Telf.: 2916539 • Fax: 2916707

OFICINA NACIONAL

El plazo de entrega señalado precedentemente será computado a partir de:

- El día siguiente de la suscripción del contrato.

El plazo de entrega de los **BIENES**, establecido en la presente cláusula, podrá ser ampliado cuando:

- a) La **ENTIDAD**, mediante el procedimiento establecido en este mismo Contrato, incremente la cantidad de los **BIENES** a ser provistos y ello repercuta en el plazo de entrega;
- b) Por otras causas previstas para la ejecución del presente contrato.

### QUINTA.- (MONTO DEL CONTRATO)

El monto total propuesto y aceptado por ambas partes para la ejecución del objeto del presente contrato es de: **Bs. 2.199.000,00 (Dos Millones Ciento Noventa Nueve Mil 00/100 Bolivianos)**.

El precio o valor final de la adquisición, será el resultante de aplicar los precios unitarios de la propuesta adjudicada a las cantidades de **BIENES** efectiva y realmente provistas.

Queda establecido que los precios unitarios consignados en la propuesta adjudicada obligan a la provisión de **BIENES** nuevos y de primera calidad, sin excepción.

Este monto también comprende todos los costos de verificación, transporte, impuestos, aranceles, gastos de seguro de los **BIENES** a ser entregados y cualquier otro costo que pueda tener incidencia en el precio hasta su recepción de forma satisfactoria.

Es de exclusiva responsabilidad del **PROVEEDOR**, efectuar la entrega de los **BIENES** contratados por el monto establecido, ya que no se reconocerán ni procederán pagos por entregas que hiciesen exceder dicho monto.

### SEXTA.- (ANTICIPO) "En el presente contrato no se otorgará anticipo"

### SÉPTIMA.- (GARANTÍAS)

#### 7.1. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

El **PROVEEDOR** garantiza el correcto cumplimiento y fiel ejecución del presente Contrato en todas sus partes con la Póliza de Garantía de Cumplimiento de Contrato de Suministros para entidades públicas, N° UAR-SC0101-6745-0 emitida por **FORTALEZA DE SEGUROS S.A.**, con vigencia hasta el 19 de enero de 2022, a la orden de **CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.**, por Bs. 153.930,00 (**Ciento Cincuenta y Tres Mil Novecientos Treinta 00/100 Bolivianos**), equivalente al siete por ciento (7%) del monto total del Contrato.

El importe de la Garantía de Cumplimiento de Contrato, será pagado en favor de la **ENTIDAD** a su sólo requerimiento, sin necesidad de ningún trámite o acción judicial.

La devolución de la Garantía de Cumplimiento de Contrato, procederá si el contrato ha sido cumplido en su totalidad y se efectivice la recepción de los **BIENES** objeto de la contratación, hecho que se hará constar mediante el Acta de Recepción suscrita por la Comisión de Recepción y el **PROVEEDOR**. La devolución se efectivizará en la liquidación final del contrato.

El **PROVEEDOR**, tiene la obligación de mantener actualizada la Garantía de Cumplimiento de Contrato, cuantas veces lo requiera la **ENTIDAD** por razones justificadas. La Unidad Administrativa de la **ENTIDAD** será quien llevará el control directo de vigencia de la misma bajo su responsabilidad.

pág. 2

**LA PAZ:**  
Calle Rosendo Gutiérrez N° 386  
Zona Sococachi  
Tel. (2) 2444528  
Fax (2) 2440465

**COCHABAMBA:**  
Av. Calancha N° 1419  
Esq. Costo Rojas  
Parque Demóticos Canales Sudeste  
Tel. (4) 4666866 • 4666868  
Tel. Fax (4) 4666867

**SANTA CRUZ:**  
Sor. Anillo Av. Guapay y Canal  
Coloca  
Tel. (3) 3120587  
(3) 3120978

**ORURO:**  
Calle Petot N° 1818  
Entre Murgua y Aldana  
Tel. (2) 5231181  
Tel./Fax: (2) 5252987

**POTOSÍ:**  
Av. Sevilla N° 641  
Entre Calama y Villazón  
Tel./Fax: (2) 6231451

**SUCRE:**  
Calle La Paz N° 991  
Esq. Destacamento 111  
Tel. (4) 6454723

**TARIJA:**  
Av. Victor Paz s/n entre Zoológico y Tránsito  
Tel. (4) 6644296  
Fax. (4) 6644396

**TRINIDAD:**  
Calle Satorí N° 663  
Tel./Fax (3) 4620666

**COBUJA:**  
Calle Columna Purén N° 42  
Barrio Miraflores  
Tel./Fax (3) 8422306

**TUPIZA:**  
Av. Santa Cruz s/n (Lado Manantial)  
Tel. Fax (2) 6942975

**RIBERALTA:**  
Av. Federico Hecker N° 241, entre  
Sanfisteban y Gabriel René Moreno  
Tel. (3) 8523093  
Fax (3) 8523568



## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Calle 6 de Obras N° 723 (Rincón Alto)

Telf.: 2916539 • Fax: 2916707

OFICINA NACIONAL

### 7.2. GARANTÍA DE CORRECTA INVERSIÓN DE ANTICIPO. - "En el presente contrato no se otorgará anticipo".

#### LA PAZ:

Calle Rosendo Gutiérrez N° 386  
Zona Sopocachi  
Tel. (2) 2444528  
Fax (2) 2440465

#### COCHABAMBA:

Av. Calancha N° 1419  
Esq. Castro Rojas  
Parque Demetrio Canelas Sudesse  
Tel. (4) 4666866 • 4666868  
Tel. Fax (4) 4666867

#### SANTA CRUZ:

3er. Anillo Av. Guapay y Canal  
Cotoca  
Tel. (3) 3120587  
(3) 3120978

#### ORURO:

Calle Petal N° 1818  
Entre Murgua y Aldana  
Tel. (2) 5231181  
Tel./Fax: (2) 5232987

#### POTOSÍ:

Av. Sevilla N° 641  
Entre Calama y Villazón  
Tel./Fax: (2) 6231461

#### SUCRE:

Calle La Paz N° 991  
Esq. Destacamento 111  
Tel. (4) 6454723

#### TARIJA:

Víctor Paz s/n entre Zoológico  
y Tránsito  
Tel. (4) 6644296  
Fax. (4) 6644396

#### TRINIDAD:

Calle Sator N° 663  
Tel./Fax: (3) 4620666

#### COBIJA:

Calle Colmena Porvenir N° 42  
Barrio Miraflores  
Tel./Fax: (3) 8422306

#### TUPIZA:

Av. Santa Cruz s/n (Lado Manantial)  
Tel. Fax (2) 6942075

#### RIBERALTA:

Av. Federico Hecker N° 241, entre  
Sandóval y Gabriel René Moreno  
Tel. (3) 8623093  
Fax. (3) 8623568

### 7.3. FUNCIONAMIENTO DE MAQUINARIA Y/O EQUIPO

El **PROVEEDOR**, se obliga a constituir la Garantía de Funcionamiento de Maquinaria y/o Equipo que será, a la orden de **CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.**, cuando se efectivice una recepción de los **BIENES** objeto del presente contrato, que garantizará el correcto funcionamiento y/o mantenimiento de los **BIENES** objeto del presente contrato. El monto de la garantía será de hasta un monto del 1.5% del monto del contrato, siendo Bs. 32.985,00 (Treinta y Dos Mil Novecientos Ochenta y Cinco 00/100).

La vigencia de la garantía, será de 37 meses computable a partir de la Recepción satisfactoria de los **BIENES**.

El importe de la Garantía de Funcionamiento de Maquinaria y/o Equipo podrá ser cobrado a favor de la **ENTIDAD** en caso de que los **BIENES** adquiridos, no presenten buen funcionamiento y/o el **PROVEEDOR** no hubiese efectuado el mantenimiento preventivo dentro del plazo de dicha garantía.

Si dentro del plazo previsto por la **ENTIDAD** los **BIENES** objeto del presente contrato, no presentaran fallas en su funcionamiento y tuvieran el mantenimiento adecuado, dicha garantía será devuelta.

### OCTAVA.- (DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN)

Cualquier aviso o notificación que tengan que darse las partes suscrites del presente contrato será enviada de manera escrita:

Al **PROVEEDOR**: Calle Km 6 doble vía la guardia, calle paralela al 6to anillo N° 6030, ciudad de Santa Cruz.

A la **ENTIDAD**: Calle 6 "Rincón alto" N° 723, Zona de Obras de la ciudad de La Paz.

### 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 mismo.

### DÉCIMA.- (DOCUMENTOS DEL CONTRATO)

Forman parte del presente contrato los siguientes documentos:

- 10.1. Documento Base de Contratación,
- 10.2. Resolución de Aprobación del DBC R.A./C.S.C./R.P.C./001/2021 de 06 de octubre de 2021.
- 10.3. Propuesta adjudicada.
- 10.4. Resolución de Adjudicación R.A./C.S.C./R.P.C./002/2021 de fecha 25 de octubre de 2021.
- 10.5. Certificado del RUPE N° 1264533.
- 10.6. Garantía de Cumplimiento de Contrato.
- 10.7. Documento de Constitución.
- 10.8. Poder General del Representante Legal.
- 10.9. Solvencia Fiscal N°0096356, fecha de emisión 05/11/2021
- 10.10. Nota externa de Impuestos Internos Nacionales CITE SIN/GDSCZII/DJCC/UCC/NOT/2314/2020 del 09 de octubre de 2020; solicitando Baja de Registro en el Sistema de la Contraloría mediante Auto de Conclusión N° 282076002181.
- 10.11. Certificado de no adeudo a la Seguridad Social a Corto Plazo de AFP BBVA PREVISION N°537877 y AFP FUTURO DE BOLIVIA y CNAEW-02-CNA 11/021/2021.



## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Calle 6 de Obras N° 723 (Rincón Alto)

Telf.: 2916539 • Fax: 2916707

OFICINA NACIONAL

### DÉCIMA PRIMERA.- (IDIOMA)

El presente Contrato, toda la documentación aplicable al mismo y la que emerja de la adquisición, debe ser elaborada en idioma castellano.

En el caso de manuales de uso de los **BIENES** deberán estar traducidos al idioma castellano. En el caso de folletos informativos, deberán estar preferentemente 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:

- 12.1. Constitución Política del Estado,
- 12.2. Ley N° 1178, de 20 de julio de 1990, de Administración y Control Gubernamentales,
- 12.3. Decreto Supremo N° 0181, de 28 de junio de 2009, de las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios (NB-SABS) y sus modificaciones.
- 12.4. Ley del Presupuesto General del Estado aprobado para la gestión y su reglamentación.
- 12.5. Otras disposiciones relacionadas.

### DÉCIMA TERCERA.- (DERECHOS DEL PROVEEDOR)

El **PROVEEDOR**, tiene derecho a plantear los reclamos que considere correctos, por cualquier omisión de la **ENTIDAD**, por falta de pago de la adquisición efectuada, o por cualquier otro aspecto consignado en el presente Contrato.

Tales reclamos deberán ser planteados por escrito y con los respaldos correspondientes, a la **ENTIDAD**, hasta veinte (20) días hábiles, posteriores al suceso.

La **ENTIDAD**, dentro del lapso de cinco (5) días hábiles de recibido el reclamo, deberá emitir su respuesta de forma sustentada al **PROVEEDOR** aceptando o rechazando el reclamo. Dentro de este plazo, la **ENTIDAD** podrá solicitar las aclaraciones respectivas al **PROVEEDOR**, para sustentar su decisión.

En caso que el reclamo sea complejo la **ENTIDAD** podrá, en el plazo adicional de cinco (5) días hábiles, solicitar el análisis del reclamo y la emisión de informes de recomendación a las dependencias técnica, financiera o legal, según corresponda, a objeto de dar respuesta.

Todo proceso de respuesta a reclamo, no deberá exceder los diez (10) días hábiles, computables desde la recepción del reclamo por la **ENTIDAD**. En caso de que no se dé respuesta dentro del plazo señalado precedentemente, se entenderá la plena aceptación de la solicitud del **PROVEEDOR** considerando para el efecto el Silencio Administrativo Positivo.

La **ENTIDAD** no atenderá reclamos presentados fuera del plazo establecido en esta cláusula.

### DÉCIMA CUARTA.- (ESTIPULACIONES SOBRE IMPUESTOS).

Correrá por cuenta del **PROVEEDOR** 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 **PROVEEDOR** deberá acogerse a su cumplimiento desde la fecha de vigencia de dicha normativa.

#### TUPIZA:

Av. Santa Cruz s/n (Lado Manantial)  
Tel. Fax (2) 6942075

#### RIBERALTA:

Av. Federico Hecker N° 241, entre  
Santisteban y Gabriel René Moreno  
Tel. (3) 8523093  
Fax. (3) 8523568



## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Calle 6 de Obras N° 723 (Rincón Alto)

Telf.: 2916539 • Fax: 2916707

OFICINA NACIONAL

### DÉCIMA QUINTA.- (PROTOCOLIZACIÓN DEL CONTRATO)

El presente Contrato, así como sus modificaciones, será protocolizado con todas las formalidades de Ley por la **ENTIDAD** ante la notaría de Gobierno. El importe por concepto de Protocolización debe ser pagado directamente por el **PROVEEDOR**, en caso que este monto no sea cancelado por el **PROVEEDOR**, podrá ser descontado por la **ENTIDAD** a tiempo de hacer efectivo el pago correspondiente.

Esta protocolización contendrá los siguientes documentos:

- 15.1. Contrato (original).
- 15.2. Documento legal de representación de la **ENTIDAD** y poder de representación legal del **PROVEEDOR**, cuando corresponda (fotocopias legalizadas).
- 15.3. Garantía(s) (fotocopia simple).

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.

### DÉCIMA SEXTA. - (SUBCONTRATOS) "El presente contrato no prevé la subcontratación."

### DÉCIMA SÉPTIMA. - (INTRANSFERIBILIDAD DEL CONTRATO)

El **PROVEEDOR** bajo ningún título podrá ceder o subrogar, total o parcialmente este Contrato.

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

### DÉCIMA OCTAVA.- (CAUSAS DE FUERZA MAYOR Y/O CASO FORTUITO)

Con el fin de exceptuar al **PROVEEDOR** de determinadas responsabilidades por mora o por incumplimiento involuntario total o parcial del presente contrato, la **ENTIDAD** tendrá la facultad de calificar las causas de fuerza mayor y/o caso fortuito u otras causas debidamente justificadas, a fin exonerar al **PROVEEDOR** del cumplimiento del plazo de entrega o del cumplimiento total o parcial de la entrega de los **BIENES**.

Se entenderá por hechos de Fuerza Mayor, Caso Fortuito u otras causas debidamente justificadas, 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 justificadas, 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 los acontecimientos señalados precedentemente puedan generar un impedimento total o parcial justificado en la entrega o provisión de los **BIENES** o demora justificada en el cumplimiento del plazo de entrega, de modo inexcusable e imprescindible en cada caso, el **PROVEEDOR** deberá presentar por escrito a la **ENTIDAD** el respaldo que acredite la existencia del hecho de fuerza mayor y/o caso fortuito u otras causas debidamente justificadas, dentro de los cinco (5) días hábiles de ocurrido el hecho.

La **ENTIDAD** en el plazo de dos (2) días hábiles deberá aceptar o rechazar la solicitud. Si la **ENTIDAD** no diera respuesta dentro del plazo referido



## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Calle 6 de Obras N° 723 (Rincón Alto)

Telf: 2916539 • Fax: 2916707

OFICINA NACIONAL

precedentemente, se entenderá la aceptación tácita de la existencia del impedimento, considerando para el efecto el silencio administrativo positivo. En caso de aceptación expresa o tácita y según corresponda, la **ENTIDAD** deberá realizar:

- a) La ampliación del plazo de entrega a través de un Contrato Modificatorio o;
- b) Efectivizar la Resolución parcial o total de Contrato por causas de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas que afecten al **PROVEEDOR**.

En caso de ampliación de plazo, se 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, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas, salvo acuerdo en contrario entre las partes.

### DÉCIMA NOVENA.- (TERMINACIÓN DEL CONTRATO)

El presente contrato concluirá por una de las siguientes causas:

- 19.1. **Por Cumplimiento del Contrato:** Es la forma ordinaria de terminación, donde la **ENTIDAD** como el **PROVEEDOR** darán por terminado el presente Contrato, cuando 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**.
- 19.2. **Por Resolución del Contrato:** Es la forma extraordinaria de terminación del contrato que procederá únicamente por las siguientes causales:

#### 19.2.1. Resolución a requerimiento de la **ENTIDAD**, por causales atribuibles al **PROVEEDOR**.

La **ENTIDAD**, podrá proceder al trámite de resolución del Contrato, en los siguientes casos:

- a) Por disolución del **PROVEEDOR**.
- b) Por quiebra declarada del **PROVEEDOR**.
- c) Por incumplimiento injustificado a la Cláusula **CUARTA (PLAZO DE ENTREGA)**, sin que el **PROVEEDOR** adopte medidas necesarias y oportunas para recuperar su demora y asegurar la conclusión de la entrega.
- d) Cuando el monto de la multa por atraso en la entrega de los **BIENES**, alcance el diez por ciento (10%) del monto total del contrato, decisión optativa, o el veinte por ciento (20%), de forma obligatoria.

#### 19.2.2. Resolución a requerimiento del **PROVEEDOR** por causales atribuibles a la **ENTIDAD**.

El **PROVEEDOR**, podrá proceder al trámite de resolución del Contrato, en los siguientes casos:

- a) Si apartándose de los términos del contrato, la **ENTIDAD** pretende realizar modificaciones al alcance, monto y/o plazo del contrato, sin la emisión del Contrato Modificatorio correspondiente;
- b) Por incumplimiento injustificado en el pago, por más de cuarenta y cinco (45) días calendario, computables a partir de la fecha de la recepción de los bienes en la entidad, conforme las condiciones del contrato;
- c) Por instrucciones injustificadas emanadas de la **ENTIDAD** para la suspensión de la provisión de los **BIENES** por más de treinta (30) días calendario.



## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Calle 6 de Obras N° 723 (Rincón Alto)

Telf.: 2916539 • Fax: 2916707

OFICINA NACIONAL

### LA PAZ:

Calle Rosendo Gutiérrez N° 386  
Zona Socopachí  
Tel. (2) 2444528  
Fax (2) 2440488

### COCHABAMBA:

Av. Calancha N° 1419  
Esq. Caero Rojas  
Parque Demetrio Canales Sudeste  
Tel. (4) 4665866 • 4666868  
Tel. Fax (4) 4666867

### SANTA CRUZ:

3er. Anillo Av. Guapay y Canal  
Cotoca  
Tel. (3) 3120587  
(3) 3120978

### ORURO:

Calle Petot N° 1818  
Entre Murgua y Aldana  
Tel. (2) 5231181  
Tel./Fax: (2) 5252987

### POTOSÍ:

Av. Sevilla N° 641  
Entre Calama y Villazón  
Tel./Fax: (2) 6231481

### SUCRE:

Calle La Paz N° 981  
Esq. Distanciamiento 111  
Tel. (4) 6454723

### TARIJA:

Víctor Paz s/n entre Zoológico  
y Tránsito  
Tel. (4) 6644296  
Fax. (4) 6644396

### TRINIDAD:

Calle Salón N° 663  
Tel./Fax (3) 4620668

### COBIJA:

Calle Columna Poyenik N° 42  
Barrio Miraflores  
Tel./Fax (3) 8422306

### TUPIZA:

Av. Santa Cruz s/n (Lado Manantial)  
Tel. Fax (2) 6942075

### RIBERALTA:

Av. Federico Hecker N° 241, entre  
Santisteban y Gabriel René Moreno  
Tel. (3) 8523093  
Fax. (3) 8523568

**19.2.3. Formas de Resolución y Reglas aplicables a la Resolución:** De acuerdo a las causales de Resolución de Contrato señaladas precedentemente, podrán efectivizarse la terminación total o parcial del contrato.

La terminación total del contrato procederá para aquellos **BIENES** de una sola entrega, donde el incumplimiento no permita la ejecución de la relación contractual a través de la entrega de una parcialidad del objeto de la contratación, ya sea por falta de funcionalidad de los **BIENES** u otros aspectos que considere la **ENTIDAD**. En el caso de **BIENES** sujetos a provisión continua o con más de una entrega, procederá la resolución total cuando la **ENTIDAD** no haya realizado ninguna recepción.

La terminación parcial del contrato procederá para aquellos **BIENES** sujetos a provisión continua o con más de una entrega, cuando el incumplimiento impida la continuidad de la relación contractual en relación a las obligaciones futuras, considerándose cumplidas las obligaciones ya efectuadas. En el caso de **BIENES** de una sola entrega, procederá la resolución parcial cuando la **ENTIDAD** haya efectivizado la recepción de una parcialidad de los **BIENES**, de manera excepcional, conforme lo establecido en la cláusula trigésima tercera.

Para procesar la resolución del Contrato por cualquiera de las causales señaladas, la **ENTIDAD** o el **PROVEEDOR**, según corresponda, notificará mediante carta notariada a la otra parte, la 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 obligaciones y se tomaran las medidas necesarias para continuar normalmente con las estipulaciones del Contrato, la parte que haya gestionado la intención de Resolución de Contrato, notificará por escrito a la otra parte, su conformidad a la solución y retirará su intención de resolución de contrato.

En el caso de que 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 **PROVEEDOR**, según quién 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 que efectiviza la resolución de Contrato, dará lugar a que, cuando la resolución sea por causales atribuibles al **PROVEEDOR**, se consolide a favor de la **ENTIDAD** la Garantía de Cumplimiento de Contrato, manteniéndose pendiente de ejecución la Garantía de Correcta Inversión de 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 amplia, será ejecutada con cargo a esa liquidación.



## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Calle 6 de Obras N° 723 (Rincón Alto)

Telf.: 2916539 • Fax: 2916707

OFICINA NACIONAL

### LA PAZ:

Calle Rosendo Gutiérrez N° 386  
Zona Sopocachi  
Tel. (2) 2444528  
Fax (2) 2440465

### COCHABAMBA:

Av. Calancha N° 1419  
Esq. Cesto Rojas  
Parque Demetrio Caneles Sudesse  
Tel. (4) 4688868 • 46886868  
Tel. Fax (4) 4688687

### SANTA CRUZ:

3er. Anillo Av. Guapay y Canal  
Cotica  
Tel. (3) 3120587  
(3) 3120978

### ORURO:

Calle Petoi N° 1618  
Entre Munguía y Alíana  
Tel. (2) 5231181  
Tel./Fax: (2) 5252987

### POTOSÍ:

Av. Sevilla N° 641  
Entre Calama y Villazón  
Tel./Fax: (2) 6231451

### SUCRE:

Calle La Paz N° 991  
Esq. Destacamento 111  
Tel. (4) 6454723

### TABLA:

Victor Paz s/n entre Zoológico  
y Tránsito  
Tel. (4) 6644296  
Fax. (4) 6644396

### TRINIDAD:

Calle Satorí N° 663  
Tel./Fax (3) 4620666

### COBUA:

Calle Columna Porvenir N° 42  
Barrio Miraflores  
Tel./Fax (3) 8422306

### TUPIZA:

Av. Santa Cruz s/n (Lado Manantial)  
Tel. Fax (2) 6942075

### RIBERALTA:

Av. Federico Hecker N° 241, entre  
Santisteban y Gabriel René Moreno  
Tel. (3) 85231093  
Fax. (3) 85230668

Una vez efectivizada la Resolución del contrato, las partes procederán a realizar la liquidación del contrato.

### 19.3. Formas de Resolución y Resolución por causas de fuerza mayor, caso fortuito o en resguardo de los intereses del Estado.

La terminación total del contrato por causas de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas, procederá para aquellos **BIENES** de una sola entrega, donde el incumplimiento no permita la ejecución de la relación contractual a través de la entrega de una parcialidad del objeto de la contratación, ya sea por falta de funcionalidad de los **BIENES** u otros aspectos que considere la **ENTIDAD**. En el caso de **BIENES** sujetos a provisión continua o con más de una entrega, procederá la resolución total cuando la **ENTIDAD** no haya realizado ninguna recepción.

La terminación parcial del contrato por causas de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas procederá para aquellos **BIENES** sujetos a provisión continua o con más de una entrega, cuando el incumplimiento no impida la continuidad de la relación contractual, en cuanto a las obligaciones futuras por ejecutarse y/o considerando cumplidas las obligaciones ya efectuadas. En el caso de **BIENES** de una sola entrega, procederá la resolución parcial cuando la **ENTIDAD** haya efectivizado la recepción de una parcialidad de los **BIENES**, de manera excepcional, conforme lo establecido en la cláusula trigésima tercera.

Si en cualquier momento antes de la terminación de la provisión o entrega de los **BIENES** objeto del Contrato, el **PROVEEDOR**, se encontrase con situaciones no atribuibles a su voluntad, por causas de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas, que imposibilite el cumplimiento de sus obligaciones, comunicará por escrito su intención de resolver el contrato.

La **ENTIDAD**, previa evaluación y aceptación de la solicitud, mediante carta notariada dirigida al **PROVEEDOR**, suspenderá la ejecución y resolverá el Contrato total o parcialmente. A la entrega de dicha comunicación oficial de resolución, el **PROVEEDOR** suspenderá la ejecución del contrato 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 contrato y resolverá el **CONTRATO** total o parcialmente.

Se liquidarán los saldos correspondientes para el cierre de la adquisición y algunos otros gastos que a juicio de la **ENTIDAD** fueran considerados sujetos a reembolso al **PROVEEDOR**.

Una vez efectivizada la Resolución del contrato, las partes procederán a realizar la liquidación del contrato.



# CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Calle 6 de Obras N° 723 (Rincón Alto)

Telf: 2916539 • Fax: 2916707

OFICINA NACIONAL

## VIGÉSIMA.- (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.

## II. CONDICIONES PARTICULARES DEL CONTRATO

### VIGÉSIMA PRIMERA.- (FORMA DE PAGO)

- **Modalidad de Pago único para BIENES con una sola entrega.** El monto del presente contrato, que corresponde a Bs. 2.199.000,00 (Dos Millones Ciento Noventa Nueve Mil 00/100 Bolivianos) será pagado por la ENTIDAD a favor del PROVEEDOR, una vez efectuada la recepción de los BIENES objeto del presente Contrato.

La ENTIDAD aplicará las sanciones por demoras en la entrega de los BIENES objeto del presente Contrato en la forma prevista en la cláusula vigésima cuarta del presente Contrato, sin perjuicio de que se procese la resolución del mismo por incumplimiento del PROVEEDOR.

Si la ENTIDAD incurre en la demora de pago, que supere los cuarenta y cinco (45) días calendario desde la fecha de cada recepción, el PROVEEDOR tiene el derecho de reclamar el pago de un interés equivalente a la tasa promedio pasiva anual del sistema bancario, del monto no pagado, valor que será calculado dividiendo dicha tasa entre trescientos sesenta y cinco (365) días y multiplicándola por el número de días de retraso en que incurra la ENTIDAD.

A este fin el PROVEEDOR deberá notificar a la ENTIDAD la demora en el pago en días de cada recepción.

### VIGÉSIMA SEGUNDA.- (FACTURACIÓN)

El PROVEEDOR al momento de cada entrega de los BIENES o acto equivalente que suponga la transferencia de dominio del objeto de la venta (efectuada la adquisición), deberá emitir la respectiva factura oficial en favor de la ENTIDAD, por el monto de la venta de cada entrega efectivizada; caso contrario dicho pago no se realizará.

### VIGÉSIMA TERCERA.- (MODIFICACIÓN AL CONTRATO)

El presente Contrato podrá ser modificado sólo en los aspectos previsto en el DBC y en el presente contrato, 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, debiendo sustentarse por informes técnico y legal que establezcan la viabilidad técnica y de financiamiento.

La modificación (incremento o disminución) al monto del contrato se podrá realizar a través de uno o varios contratos modificatorios que sumados no deberán exceder el diez por ciento (10%) del monto del Contrato principal. En caso de adquirirse cantidades adicionales, estas no darán lugar al incremento de los precios unitarios y serán pagadas según lo definido en la propuesta aceptada y adjudicada.

La modificación al plazo, permite la ampliación o disminución del mismo. En caso de BIENES con más de una entrega la modificación del plazo puede modificar el plazo de cada entrega independiente una de la otra.

La modificación al alcance del contrato, permite el ajuste de las diferentes cláusulas del mismo que sean necesaria para dar cumplimiento del objeto de la contratación.



## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Calle 6 de Obras N° 723 (Rincón Alto)

Telf: 2916539 • Fax: 2916707

OFICINA NACIONAL

### LA PAZ:

Calle Rosendo Gutiérrez N° 386  
Zona Sopocachi  
Tel. (2) 2444528  
Fax (2) 2440485

### COCHABAMBA:

Av. Calancha N° 1419  
Esq. Casto Rojas  
Parque Demetrio Canelas Sudeste  
Tel. (4) 4666866 • 4666868  
Tel. Fax (4) 4666867

### SANTA CRUZ:

Ser. Aníllo Av. Guapay y Canal  
Cotoca  
Tel. (3) 3120587  
(3) 3120978

### ORURO:

Calle Petri N° 1818  
Entre Murguía y Aldana  
Tel. (2) 5231181  
Tel./Fax: (2) 5252987

### POTOSÍ:

Av. Sevilla N° 641  
Entre Calama y Villazón  
Tel./Fax: (2) 6231451

### SUCRE:

Calle La Paz N° 991  
Esq. Descalzamiento 111  
Tel. (4) 6454723

### TARIJA:

Victor Paz s/n entre Zogno y  
y Tránsito  
Tel. (4) 8644296  
Fax. (4) 8644396

### TRINIDAD:

Calle Salter N° 663  
Tel./Fax (3) 4620666

### COBUA:

Calle Columna Poyenir N° 42  
Barrio Miraflores  
Tel./Fax (3) 8422306

### TUPIZA:

Av. Santa Cruz s/n (Lado Manantial)  
Tel. Fax (2) 8942075

### RIBERALTA:

Av. Federico Hecker N° 241, entre  
Santisteban y Gabriel René Moreno  
Tel. (3) 8523093  
Fax. (3) 8523568

### VIGÉSIMA CUARTA.- (MOROSIDAD Y SUS PENALIDADES)

Queda convenido entre las partes contratantes, que el **PROVEEDOR** se constituirá en mora sin notificación previa, por el simple incumplimiento a los plazos de entrega previstos en el presente contrato, salvo la existencia de hechos de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas y aceptadas por la **ENTIDAD**, que ocurrán antes del vencimiento del plazo de la entrega.

La **ENTIDAD** aplicará al **PROVEEDOR** una multa por cada día de atraso al plazo de entrega del **8 por 1.000** en relación al monto de los **BIENES** entregados con retraso.

En el caso de que el proveedor notifique a la **ENTIDAD** el incumplimiento de la entrega, posterior al vencimiento del plazo de dicha entrega, se computarán las multas por día de retraso hasta la fecha de notificación.

Las multas serán cobradas, mediante descuentos por la **ENTIDAD** de los pagos correspondientes a las recepciones satisfactorias de los **BIENES** o en la liquidación del contrato.

### VIGÉSIMA QUINTA.- (RESPONSABILIDAD Y OBLIGACIONES DEL PROVEEDOR)

**25.1.** El **PROVEEDOR** no podrá entregar bienes usados o defectuosos, debiendo en su caso ser sustituidos a su costo, dentro del plazo máximo de 03 (Tres) días calendario, impostaigablemente.

Cuando el **PROVEEDOR** incurra en negligencia durante la adquisición de los **BIENES**, la **ENTIDAD** podrá retener el total o parte del pago para protegerse contra posibles perjuicios.

Desaparecidas las causales que dieran lugar a la retención, la **ENTIDAD** procederá al pago de las sumas retenidas siempre que, para la solución de los problemas no se haya empleado parte o el total de dichos fondos.

Esta retención no creará derechos en favor del **PROVEEDOR** para solicitar ampliación de plazo, ni intereses.

**25.2.** El **PROVEEDOR** debe custodiar los **BIENES** a ser provistos, hasta la recepción de éstos por la **ENTIDAD**.

### VIGÉSIMA SEXTA.- (SEGUROS). "No aplica."

### VIGÉSIMA SÉPTIMA.- (SUSPENSIÓN TEMPORAL)

La **ENTIDAD** podrá suspender temporalmente el computo del plazo de las entregas o provisión de los **BIENES** en cualquier momento por motivos de fuerza mayor, caso fortuito y/o convenientes a los intereses del Estado, para lo cual la **ENTIDAD** notificará de manera expresa al **PROVEEDOR**, con una anticipación de quince (15) días calendario, excepto en los casos de urgencia por alguna emergencia imponente. Esta suspensión puede ser parcial o total.

En este caso la **ENTIDAD** reconocerá en favor del **PROVEEDOR** los gastos en que éste incurriera justificado documentadamente, cuando el lapso de la suspensión sea mayor a los diez (10) días calendario.

También el **PROVEEDOR** podrá solicitar a la **ENTIDAD** la suspensión temporal de las entregas o provisión, por causas atribuibles a la **ENTIDAD** que afecten al **PROVEEDOR** en la adquisición de los **BIENES**. Dicha suspensión podrá efectivizarse siempre y cuando la **ENTIDAD** la autorice de manera expresa considerando como incumplimiento toda suspensión realizada sin autorización. De



## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Calle 6 de Obras N° 723 (Rincón Alto)

Telf: 2916539 • Fax: 2916707

OFICINA NACIONAL

**LA PAZ:**  
Calle Rosendo Gutiérrez N° 386  
Zona Sopocachi  
Tel. (2) 2444528  
Fax (2) 2440465

**COCHABAMBA:**  
Av. Calacita N° 1419  
Esq. Caso Rojas  
Parque Demetrio Canales Sudeste  
Tel. (4) 4666866 • 4666888  
Tel. Fax (4) 4666867

**SANTA CRUZ:**  
3er. Anillo Av. Guaporé y Canal  
Coloca  
Tel. (3) 3120587  
(3) 3120978

**ORURO:**  
Calle Petot N° 1818  
Entre Murgia y Aldana  
Tel. (2) 5231181  
Tel./Fax: (2) 5252987

**POTOSÍ:**  
Av. Sevilla N° 641  
Entre Calama y Villazón  
Tel./Fax: (2) 6231451

**SUCRE:**  
Calle La Paz N° 981  
Esq. Destacamento 111  
Tel. (4) 6454723

**TARIJA:**  
Víctor Paz s/n entre Zoológico y Tránsito  
Tel. (4) 6544296  
Fax. (4) 6544396

**TRINIDAD:**  
Calle Satorí N° 663  
Tel./Fax (3) 4820666

**COBIJA:**  
Calle Columna Pionero N° 42  
Barrio Miraflores  
Tel./Fax (3) 8422306

**TUPIZA:**  
Av. Santa Cruz s/n (Lado Manantial)  
Tel. Fax (2) 6942075

**RIBERALTA:**  
Av. Federico Hecker N° 241, entre  
Santisteban y Gabriel René Moreno  
Tel. (3) 8523093  
Fax. (3) 8523668

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 **PROVEEDOR**.

### VIGÉSIMA OCTAVA.- (NORMAS DE CALIDAD APLICABLES)

Los **BIENES** suministrados de conformidad con el presente Contrato se ajustarán a las normas de calidad mencionadas en las especificaciones técnicas y, cuando en ellas no se mencionen normas de calidad aplicables, a las normas de calidad existentes o cuya aplicación sea apropiada en el país de origen de los **BIENES**.

### VIGÉSIMA NOVENA.- (EMBALAJE)

El embalaje, las marcas y los documentos que se coloquen dentro y fuera de los bultos deberán cumplir estrictamente normas internacionales, los requisitos especiales que se hayan consignado en los documentos de la licitación, cualquier otro requisito, si lo hubiere, y cualquier otra instrucción dada por la **ENTIDAD**.

### TRIGÉSIMA.- (INSPECCIÓN Y PRUEBAS) "No aplica."

### TRIGÉSIMA PRIMERA.- (DERECHOS DE PATENTE)

El **PROVEEDOR** asume responsabilidad de manera ilimitada y permanente en caso de reclamos de terceros por transgresiones a derechos de patente, marcas registradas, o diseño industrial causados por la adquisición y utilización de los **BIENES** o parte de ellos en el Estado Plurinacional de Bolivia.

### TRIGÉSIMA SEGUNDA.- (MANUALES DE OPERACIÓN, MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN)

Junto con los **BIENES** objeto del Contrato, el **PROVEEDOR** entregará los correspondientes manuales de operación, mantenimiento y reparación. En lo posible, los manuales originales deberán ser escritos en idioma castellano, y cuando éstos no estuvieran disponibles en idioma castellano, el **PROVEEDOR** entregará un ejemplar traducido, de acuerdo a Especificaciones técnicas y la propuesta de aceptación del **PROVEEDOR**.

### TRIGÉSIMA TERCERA.- (RECEPCIÓN)

Dentro del plazo previsto para la entrega o para cada entrega (según cronograma), se realizará las actividades para la Recepción de los **BIENES**.

La Comisión de Recepción debe verificar si los **BIENES** entregados concuerdan plenamente con las Especificaciones Técnicas de la propuesta adjudicada y el Contrato.

Si el (los) plazo (s) de entrega coincide con días sábados, domingos o feriados, la recepción de los bienes objeto del presente contrato deberán ser trasladados al siguiente día hábil administrativo.

Del acto de recepción de cada entrega se levantará un Acta de Recepción, que es un documento diferente al registro de ingreso o almacenes.

De manera excepcional, en caso de bienes con una sola entrega, previa solicitud del **PROVEEDOR**, la Comisión de Recepción podrá realizar la recepción de una parcialidad de los **BIENES**; para tal efecto, la Unidad Solicitante deberá emitir un informe que justifique esta recepción.

La instalación, puesta en marcha y verificación del **BIEN** por parte del **PROVEEDOR**, estará incluido dentro del plazo de entrega del equipo en conformidad a la Especificaciones técnicas del documento Base de contratación y la propuesta de aceptación del **PROVEEDOR**.



## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Calle 6 de Obras N° 723 (Rincón Alto)

Telf.: 2916539 • Fax: 2916707

OFICINA NACIONAL

### TRIGÉSIMA CUARTA.- (LIQUIDACIÓN DE CONTRATO)

**LA PAZ:**  
Calle Rosendo Gutiérrez N° 386  
Zona Sopocachi  
Tel. (2) 2444528  
Fax (2) 2440468

**COCHABAMBA:**  
Av. Calancha N° 1419  
Esq. Caso Rojas  
Parque Demetrio Canales Sudeste  
Tel. (4) 4666866 • 4666868  
Tel. Fax (4) 4666867

**SANTA CRUZ:**  
3er. Anillo Av. Guaporé y Canal  
Cotoca  
Tel. (3) 3120587  
(3) 3120978

**ORURO:**  
Calle Petoi N° 1818  
Entre Murgua y Aldana  
Tel. (2) 5231181  
Tel./Fax: (2) 5252987

**POTOSÍ:**  
Av. Sevilla N° 641  
Entre Calama y Villazón  
Tel./Fax: (2) 6231451

**SUCRE:**  
Calle La Paz N° 991  
Esq. Destacamento 111  
Tel. (4) 6454723

**TARIJA:**  
Víctor Paz s/n entre Zoológico  
y Trinitario  
Tel. (4) 6844296  
Fax: (4) 6844396

**TRINIDAD:**  
Calle Satoni N° 663  
Tel./Fax (3) 4620866

**COBIJA:**  
Calle Columna Porvenir N° 42  
Barrio Miniflores  
Tel./Fax (3) 8422306

**TUPIZA:**  
Av. Santa Cruz s/n (Lado Manantial)  
Tel. Fax (2) 6942075

**RIBERALTA:**  
Av. Federico Hecker N° 241, entre  
Santisteban y Gabriel René Moreno  
Tel. (3) 8523093  
Fax. (3) 8523568

Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de Recepción de la entrega o provisión que implique el cumplimiento del objeto de la contratación o a la fecha de Resolución de Contrato, la **ENTIDAD** procederá a la liquidación del contrato.

En ambos casos, la **ENTIDAD** procederá a establecer los saldos a favor o en contra entre las partes y según corresponda, realizará el cobro de multas, devolución o ejecución de garantías y/o la emisión de la certificación de cumplimiento de contrato.  
El certificado de cumplimiento de contrato será emitido, siempre y cuando el proveedor haya dado fiel cumplimiento a todas sus obligaciones, previstas en el presente contrato.

La liquidación del contrato, tomará en cuenta:

- Reparación de daños, si hubieren.
- El porcentaje correspondiente a la recuperación del anticipo si hubiera saldos pendientes.
- Las multas y penalidades, si hubieran.
- Por la protocolización del contrato, si este pago no se hubiere hecho efectivo oportunamente.
- Otros aspectos que considere la entidad.

Asimismo, el **PROVEEDOR** podrá establecer el importe de los pagos a los cuales considere tener derecho, que hubiesen sido reclamados sustentada y oportunamente dentro del plazo previsto en la cláusula de derechos del proveedor, y que no hubiese sido pagado por la **ENTIDAD**.

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

**TRIGÉSIMA QUINTA.- (CONSENTIMIENTO)** En señal de conformidad y para su fiel y estricto cumplimiento, suscribimos el presente Contrato en cuatro ejemplares de un mismo tenor y validez, el Lic. Vicente Paul Vega Ramírez C.I. No. 4378341 L.P, en calidad **DIRECTOR NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DE LA CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.**, en representación legal de la **ENTIDAD**, y la empresa **INDUSTRIAL BUSINESS GROUP S.R.L.**, representada legalmente por el Sr. **Luis Alberto Terceros Ascarrunz**, en representación del **PROVEEDOR**.

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

Usted Señor Notario se servirá insertar todas las demás cláusulas que fuesen de estilo y seguridad.

La Paz, 23 de noviembre de 2021.

Lic. Vicente Paul Vega Ramírez  
**DIRECTOR NACIONAL DE  
ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS  
CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.  
ENTIDAD**

Sr. Luis Alberto Terceros Ascarrunz  
**INDUSTRIAL BUSINESS GROUP S.R.L.  
PROVEEDOR**

Abog. Cristian Barrán  
**DIRECCIÓN NAC. DE ASUNTOS JURÍDICOS  
CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.**

pág. 12

Av. Federico Hecker N° 241, entre  
Santisteban y Gabriel René Moreno  
Tel. (3) 8523093  
Fax. (3) 8523568

**CONSEJO NAC. DE ASUNTOS JURÍDICOS  
CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.**





GOBIERNO AUTÓNOMO MUNICIPAL DE EL ALTO

## ORDEN DE COMPRA

N° SMAF/DC/UL/ODC/CD/SMS/048/21

**I.- INFORMACIÓN GENERAL**

Nro. BD.	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PROYECTO	LOCALIZACIÓN
66	41-119	PREVENCION CONTROL Y ATENCION DEL CORONAVIRUS	DISTRITAL, DISTRITO: DISTRITAL (ADQUISICION DE TOMOGRAFO)

**CÓDIGO DE CONTRATACIÓN:**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:	CONTRATACIÓN DIRECTA
CUCE: (CUANDO CORRESPONDA)	21-1205-00-1188631-0-E

**II.- INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

NOMBRE COMERCIAL:	INDUSTRIAL BUSINESS GROUP S.R.L.		
RAZÓN SOCIAL:	INDUSTRIAL BUSINESS GROUP S.R.L.		
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA:	302866027		
DIRECCIÓN	SANTA CRUZ DE LA SIERRA - AVENIDA DOBLE VIA LA GUARDIA N° 6030 UV: 146, MZNO: 046, ZONA: BARRIO EL BAJIO, DIST 6		
REPRESENTANTE LEGAL (CUANDO CORRESPONDA):	TERCEROS ASCARRUNZ LUIS ALBERTO	N ° DE PODER (CUANDO CORRESPONDA):	120/2.021

**III.- BIENES A ENTREGAR**

De acuerdo a su propuesta adjudicada tendrá que entregar los siguientes bienes

ITEM	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN (NOMBRE DEL ITEM)	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO	
				UNITARIO (Bs.)	TOTAL (Bs.)
1	TOMOGRAFO	EQUIPO	1	3.695.000,00	3.695.000,00
TOTAL GENERAL (LITERAL):		TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL 00/100 BOLIVIANOS			

**IV.- CONDICIONES DE ENTREGA**

PLAZO DE ENTREGA:	10 DIAS CALENDARIO
GARANTÍA DE FUNCIONAMIENTO DEL BIEN: (CUANDO CORRESPONDA)	LA GARANTIA SERA DEL 1.5% POR EL TIEMPO DE UN AÑO A PARTIR DE LA ENTREGA DEL BIEN
LUGAR DE ENTREGA:	SERÁ ENTREGADO EN LA UNIDAD DE ACTIVOS FIJOS DEL G.A.M.E.A. EN COORDINACIÓN CON LA UNIDAD SOLICITANTE
FORMA DE ADJUDICACIÓN:	POR EL TOTAL
FORMA DE PAGO:	POSTERIOR A LA ENTREGA DE LOS BIENES
FORMA DE ENTREGA: (UNA SOLA ENTREGA O VARIAS ENTREGAS) (SEGÚN CORRESPONDA)	UNA SOLA ENTREGA
OBSERVACIONES:	NINGUNA





## GOBIERNO AUTÓNOMO MUNICIPAL DE EL ALTO

### V. CONDICIONES GENERALES

- a) Los gastos no consignados en esta ORDEN DE COMPRA, no serán reconocidos por El G.A.M.E.A.  
b) El plazo de entrega se computará a partir del día siguiente de la fecha de la firma de ORDEN DE COMPRA por parte del proveedor.  
c) Los bienes entregados estarán sujetos a la verificación de características técnicas dentro de los 10 días hábiles posteriores a su entrega a la ENTIDAD, (plazo máximo - la sola entrega de bienes no conlleva conformidad). Posteriormente a la verificación se emitirá el Acta de Conformidad y Recepción Definitiva. (SEGÚN CORRESPONDA).  
d) Se constituye en parte integrante de la presente ODC la garantía de funcionamiento del bien, la cual deberá estar vigente a partir de la suscripción de la ODC hasta el periodo que marque las Especificaciones Técnicas. En caso de que el PROVEEDOR, incumiere en algún tipo de incumplimiento contractual, el importe de dicha garantía será pagado en favor de la ENTIDAD, sin necesidad de ningún Trámite Administrativo o Acción Judicial, a su solo requerimiento. (CUANDO CORRESPONDA).  
e) El incumplimiento de la ORDEN DE COMPRA por parte del proveedor, sea en el Plazo o en Relación a las Características Ofertadas, dará a lugar a que el instrumento quede sin efecto, conforme a normativa vigente.  
f) Se podrá incluir o excluir obligaciones establecidas en las presentes condiciones generales según el objeto del proceso de contratación.

### VI. SUSCRIPCIÓN

ELABORADO POR:	MAE ó AUTORIDAD DELEGADA	PROVEEDOR
 Julian Emilio Alba Montaña JEFE UNIDAD DE LICITACIONES EL ALTO DIRECCIÓN DE OPERACIONES MINISTERIO DE GOBIERNO, DEPARTAMENTO DE EL ALTO	 Juan Alberto Tercero Ascaraz C.I.: 4881898 LP. NOMBRE, SELLO y FIRMA	 Luis Alberto Tercero Ascaraz REPRESENTANTE LEGAL INDUSTRIAL BUSINESS GROUP SRL C.I.: 5386497 NOMBRE, SELLO y FIRMA
23-12-21		FECHA DE FIRMA DEL PROVEEDOR ó REPRESENTANTE LEGAL



## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

LA PAZ:  
Calle Rosendo Galímez N° 388  
Zona Sopocachi  
Tel.: (2) 2444528  
Fax: (2) 2440465

HOSPITAL N° 1 OBRAJES:  
Av. 14 de Septiembre  
calle 14 de Obrajes N° 489  
Tel.: (2) 2780355

POLICONSULTORIO EL ALTO:  
Av. Héroes del Kilómetro 7,  
calle 6 N° 777 (Intrá al Aeropuerto  
Internacional El Alto)  
Tel.: (2) 2819700

COCHABAMBA:  
Av. Colchaca N° 1419  
Esq. Castro Rojas  
Parque Demetrio Gómez Sudástica  
Tel.: (4) 4688966 + 4688888  
Tel./Fax: (4) 4686867

SANTA CRUZ:  
3er. Anillo Av. Guapay y Canal  
Cobres  
Tel.: (3) 3120587  
Fax: (3) 3120978

ORURO:  
Calle Pelet N° 1818  
Entre Muriquí y Aldana  
Tel.: (2) 5252181  
Tel./Fax: (2) 5252987

POTOSÍ:  
Av. Sevillita N° 641  
Entre Coloma y Vilasón  
Tel./Fax: (2) 6231451

SUCRE:  
Av. Germán Montozzi  
Esq. 29 de Septiembre N° 1411  
Tel.: (4) 8454723

TARIJA:  
Calle Bolívar entre O'Connor  
Juán N° 675  
Tel.: (4) 6844296  
Fax: (4) 6844398

TRINIDAD:  
Calle Félix Sotomayor N° 603  
Tel./Fax: (3) 4620668

COBIJA:  
Calle Columna Pionero N° 10  
Barrio Miraflores  
Tel./Fax: (3) 8422306

TUPIZA:  
Av. Santa Cruz s/n (Lado Municipal)  
Tel./Fax: (2) 6842075

RIBERALTA:  
Av. Federico Hecker N° 241, Entre  
Santafé y Gabriel René Moreno  
Tel.: (3) 8523093  
Fax: (3) 8523568

## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Calle 6 de Obrajes N° 723 (Rincón Alto)

Telf.: 2916539 • Fax: 2916707

OFICINA NACIONAL

### CONTRATO ADMINISTRATIVO PARA LA "ADQUISICIÓN DE EQUIPOS DE BACTERIOLOGÍA - REGIONAL ORURO - SEGUNDA CONVOCATORIA" CUCE: 22-0423-00-1264915-2-1 Código de Entidad: CSC/ANPE/056/2022-2C

#### Contratación ANPE D.N.A.J. 103/2022

Consta por el presente Contrato Administrativo para la Adquisición de Bienes, que celebran por una parte la **CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.**, con **NIT N° 123117028**, domicilio en la Zona de Obrajes, calle 6 "Rincón alto" N° 723, de la ciudad de La Paz, legalmente representada por el **Dr. RODOLFO EDMUNDO ROCABADO BENAVIDES** en calidad de **DIRECTOR GENERAL EXECUTIVO** de la **CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.** con **C.I. 3094941**, el mismo delega las funciones de suscribir y resolver contratos de la Oficina Nacional y a nivel Nacional, mediante Resolución Administrativa R.A./C.S.C./D.G.E./045/2022 de 11 de julio de 2022 a la **DIRECTORA NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DE LA CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.** Lic **ISABEL JUANA DAVALOS VELIZ** con C.I 4084686 Chiq.; con domicilio en la calle 6 "Rincón alto" N° 723, Zona de Obrajes de la ciudad de La Paz, que en adelante se denominará la **ENTIDAD**; y por otra parte, la empresa **INDUSTRIAL BUSINESS GROUP S.R.L.**, legalmente constituida y debidamente inscrita en el SEPREC bajo el número de Matrícula N° 302886027 (Matrícula anterior: 335249), con domicilio en la ciudad de Santa Cruz, avenida Doble Vía La Guardia, N° 6030, Zona Barrio El Bajío Distrito 6 representada legalmente por la **Sra. MARÍA PATRICIA ASCARRUNZ de TERCEROS** con C.I. 2836656, en virtud del Testimonio de Poder General de Administración y representación legal N° 433/2.021 de fecha 04 de noviembre de 2021, emitido por el Notario de Fé Pública N° 21 Abg. Offman Yerko Zambrana Vargas del Municipio de Santa Cruz de la Sierra, que en adelante se denominará el **PROVEEDOR**, quienes celebran y suscriben el presente Contrato Administrativo, de prestación de servicios:

#### PRIMERA.- (ANTECEDENTES)

La **ENTIDAD**, en proceso realizado bajo las normas y regulaciones de contratación establecidas en el Decreto Supremo N° 0181, de 28 de junio de 2009, de las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios (NB-SABS), sus modificaciones y el Documento Base de Contratación (DBC), para la Adquisición de Bienes, en la modalidad de Apoyo Nacional a la Producción y Empleo (ANPE), convocó en fecha 01 de noviembre de 2022, a personas naturales y jurídicas con capacidad de contratar con el Estado, a presentar propuestas en el proceso de contratación, con Código Único de Contrataciones Estatales **CUCE N° 22-0423-00-1264915-2-1**, en base a lo solicitado en el DBC.

Concluida la etapa de evaluación de propuestas, la Responsable del Proceso de Contratación de Apoyo Nacional a la Producción y Empleo (RPA), en base al Informe de Evaluación y Recomendación de fecha 08 de noviembre de 2022, emitido por la Comisión de Calificación, resolvió adjudicar la contratación a la empresa **INDUSTRIAL BUSINESS GROUP S.R.L.** representada legalmente por la **Sra. MARÍA PATRICIA ASCARRUNZ de TERCEROS**, al cumplir su propuesta con todos los requisitos establecidos en el DBC.

#### SEGUNDA.- (LEGISLACIÓN APLICABLE)

El presente Contrato se celebra al amparo de las siguientes disposiciones normativas:

- Constitución Política del Estado.
- Ley N° 1178, de 20 de julio de 1990, de Administración y Control Gubernamentales.
- Decreto Supremo N° 0181, de 28 de junio de 2009, de las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios (NB-SABS) y sus modificaciones.
- Ley del Presupuesto General del Estado, aprobado para la gestión y su reglamentación.
- Otras disposiciones relacionadas.

#### TERCERA.- (OBJETO Y CAUSA)

El objeto del presente contrato es la **ADQUISICIÓN DE EQUIPOS DE BACTERIOLOGÍA - REGIONAL ORURO - SEGUNDA CONVOCATORIA**, que en adelante se denominarán los **BENES**, para el fortalecimiento de la Caja de Salud de Caminos Regional Oruro provistos por el **PROVEEDOR** de conformidad con el DBC y



Cuidamos tu salud...

**LA PAZ:**

Calle Rosendo Gutiérrez N° 388  
Zona Sopocachi  
Tel.: (2) 3444528  
Fax: (2) 2440466

**HOSPITAL N° 1 OBRAJES:**  
Av. 14 de septiembre  
calle 14 de obrajes N° 489  
Tel.: (2) 2750355

**POLICONSULTORIO EL ALTO**  
Av. Héroes del Kilómetro 7,  
calle 8 N° 777 (detrás al Aeropuerto  
Internacional El Alto)  
Tel.: (2) 2819700

**COCHABAMBA**  
Av. Colaccho N° 1419  
Esq. Castro Ríos  
Parque Demetrio Canales Sudeste  
Tel.: (4) 4668866 • 4668868  
Tel./Fax: (4) 4660867

**SANTA CRUZ:**  
3er. Anillo Av. Guapey y Canal  
Cotoca  
Tel.: (3) 3120587  
Fax: (3) 3120978

**ORURO:**  
Calle Potosí N° 1818  
Entre Murgua y Aldana  
Tel.: (2) 5253101  
Tel./Fax: (2) 5262987

**POTOSÍ:**  
Av. Benítez N° 641  
Entre Calleja y Vilazán  
Tel./Fax: (2) 6231451

**SUCRE**  
Av. Germán Méndez  
Esq. 29 de Septiembre N° 1411  
Tel.: (4) 6454723

**TARIJA**  
Calle Bolívar entre O'Connor  
y Jurín N° 675  
Tel.: (4) 6842986  
Fax: (4) 6844396

**TRINIDAD**  
Calle Félix Sattar N° 833 - UMAI  
Tel./Fax: (3) 4623885

**COBIA**  
Calle Columna Poncelet N° 42  
Barrio Miraflores  
Tel./Fax: (3) 8422303

**TUPIZA**  
Av. Santa Cruz s/n (Lado Maternidad)  
Tel./Fax: (2) 6642075

**RIBERALTA:**  
Av. Federico Hecker N° 261 Entre  
Santisteban y Gabriel René Moreno  
Tel.: (3) 8523093  
Fax: (3) 8523568

## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Calle 6 de Obrajes N° 723 (Rincón Alto)

Telf.: 2916539 • Fax: 2916707

OFICINA NACIONAL

la Propuesta Adjudicada, con estricta y absoluta sujeción al presente Contrato, de acuerdo al siguiente detalle:

Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio Unitario Ofertado (Bs.)	Precio Total (Bs.)	Plazo de Entrega Plazos (días Calendario)
1	Equipo	Ítem Nro. 3 CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA CLASE II A2	84,600,00	84,600,00	15 días calendario desde el día siguiente hábil de la suscripción del contrato

### CUARTA.- (DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO)

Forman parte del presente Contrato, los siguientes documentos:

- a) Documento Base de Contratación.
- b) Propuesta Adjudicada.
- c) Informe de Evaluación y Recomendación de fecha 08 de noviembre de 2022.
- d) Nota de Adjudicación y/o Declaratoria Desierta CSC/RPA/ADJ/035/2022 DE 10 de noviembre de 2022.
- e) Certificado del RUPE N° 1430146 de 14 de noviembre de 2022.
- f) Matrícula de Comercio N° 302886027 (Matrícula anterior: 335249).
- g) Número de identificación Tributaria N° 302886027.
- h) Certificado de no adeudo a la Seguridad Social a Corto Plazo de AFP BBVA PREVISIÓN N° 522099 de fecha 08 de noviembre de 2022 y AFP FUTURO DE BOLIVIA y CNAEW-0692813 de fecha 08 de noviembre de 2022.

### QUINTA.- (OBLIGACIONES DE LAS PARTES)

Las partes contratantes se comprometen y obligan a dar cumplimiento a todas y cada una de las cláusulas del presente contrato.

Por su parte, el **PROVEEDOR** se compromete a cumplir con las siguientes obligaciones:

- a) Realizar la provisión de los **BIENES** objeto del presente contrato, de acuerdo con lo establecido en el DBC, así como las condiciones de su propuesta.
- b) Asumir directa e integralmente el costo de todos los posibles daños y perjuicios que pudiera sufrir el personal a su cargo o terceros, durante la ejecución del presente Contrato, por acciones que se deriven de incumplimientos, accidentes, atentados, etc.
- c) Presentar documentos del fabricante que garanticen que los bienes a suministrar son nuevos y de primer uso, cuando corresponda.
- d) Mantener vigentes las garantías presentadas.
- e) Actualizar la (s) Garantía (s) (vigencia y/o monto), a requerimiento de la Entidad.
- f) Cumplir cada una de las cláusulas del presente contrato.

Por su parte, la **ENTIDAD** se compromete a cumplir con las siguientes obligaciones:

- a) Realizar la recepción de los **BIENES** de acuerdo a las condiciones establecidas en el DBC, así como las condiciones de la propuesta adjudicada y el plazo establecido en el presente contrato.
- b) Emitir el acta recepción de los **BIENES**, cuando los mismos cumplan con las condiciones establecidas en el DBC, así como las condiciones de la propuesta adjudicada.
- c) Realizar el pago por la provisión de los **BIENES**, en un plazo no mayor a cuarenta y cinco (45) días calendario de realizada la **RECEPCIÓN** de los bienes objeto del presente contrato.
- d) Cumplir cada una de las cláusulas del presente contrato.

### SEXTA.- (VIGENCIA)

El contrato, entrará en vigencia desde el día siguiente hábil de su suscripción, por ambas partes, hasta que las mismas hayan dado cumplimiento a todas las cláusulas contenidas en el presente contrato.



## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Calle 6 de Obrajes N° 723 (Rincón Alto)

Telf.: 2916539 • Fax: 2916707

OFICINA NACIONAL

### SEPTIMA.- (GARANTÍAS DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO)

El **PROVEEDOR** garantiza el correcto cumplimiento y fiel ejecución del presente Contrato en todas sus partes con la **Boleta de Garantía**, N° D201-102158 emitida por el Banco de Crédito de Bolivia S.A., con vencimiento hasta el 03 de enero de 2023, a la orden de la **CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y RA**, por Bs. 5.922,00 (Cinco Mil Novecientos Veintidós 00/100 Bolivianos), equivalente al **siete por ciento (7%)** del monto total del contrato.

El importe de dicha garantía en caso de cualquier incumplimiento contractual incurrido por el **PROVEEDOR**, será pagado en favor de la **ENTIDAD**, sin necesidad de ningún trámite o acción judicial, a su sólo requerimiento.

La devolución de la Garantía de Cumplimiento de Contrato, procederá si el contrato ha sido cumplido en su totalidad y se efectivice la recepción de los **BIENES** objeto de la contratación, hecho que se hará constar mediante el Acta de Recepción suscrita por la **Comisión de Recepción** y el **PROVEEDOR**. La devolución se hará efectiva en la liquidación final del contrato.

El **PROVEEDOR**, tiene la obligación de mantener actualizada la Garantía de Cumplimiento de Contrato, cuantas veces lo requiera la **ENTIDAD** por razones justificadas. La Unidad Administrativa de la **ENTIDAD** será quien llevará el control directo de vigencia de la misma bajo su responsabilidad.

En caso de que el **PROVEEDOR** no haya solicitado la sustitución de dicha garantía y se haya efectivizado recepciones y posteriormente sobreviniese una Resolución de Contrato por causas atribuibles al **PROVEEDOR**, se ejecutará la garantía de cumplimiento de contrato.

La Comisión de Recepción deberá verificar que los **BIENES**, hayan sido entregados conforme la propuesta adjudicada, estableciendo en el Acta de Recepción que los **BIENES** han sido entregados de manera satisfactoria y dentro del plazo previsto. El **PROVEEDOR** con esta Acta de Recepción, podrá solicitar a la **ENTIDAD** la autorización de sustitución la Garantía de Cumplimiento de Contrato, en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles. La **ENTIDAD** a través de la Unidad Administrativa verificará el Acta de Recepción a efectos de autorizar la sustitución de la garantía contra entrega de una nueva garantía.

La Unidad Solicitante, en base a la solicitud del **PROVEEDOR**, deberá emitir informe sobre la solicitud de sustitución de la garantía un plazo no mayor a tres (3) días hábiles, en base a los registros o planillas de provisión de bienes, aceptando o rechazando la solicitud realizada por el **PROVEEDOR**. En caso de aceptar la solicitud de sustitución de la garantía, la Unidad Solicitante remitirá a la Unidad Administrativa de la **ENTIDAD** la autorización de sustitución y antecedentes a efectos de que se realice la sustitución por única vez de la garantía contra entrega de una nueva garantía.

### OCTAVA.- (ANTICIPO) No Corresponde.

### NOVENA.- (FUNCIONAMIENTO DE MAQUINARIA Y/O EQUIPO)

El **PROVEEDOR**, se obliga a constituir una Boleta de garantía a primer requerimiento, a la orden de CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A., cuando se efectivice una recepción de los **BIENES** objeto del presente contrato, que garantizará el correcto funcionamiento y/o mantenimiento de los **BIENES** objeto del presente contrato. El monto de la garantía será de Bs. 1.269,00 (Un Mil Doscientos Sesenta y Nueve 00/100 Bolivianos).

La vigencia de la garantía, será de (25) veinticinco meses computables a partir de la Recepción satisfactoria de los **BIENES**.

El importe de la Garantía de Funcionamiento de Maquinaria y/o Equipo podrá ser cobrado a favor de la **ENTIDAD** en caso de que los **BIENES** adquiridos, no presenten buen funcionamiento y/o el **PROVEEDOR** no hubiese efectuado el mantenimiento preventivo dentro del plazo de dicha garantía.

Si dentro del plazo previsto por la **ENTIDAD** los **BIENES** objeto del presente contrato, no presentaran fallas en su funcionamiento y tuvieran el mantenimiento adecuado, dicha garantía será devuelta.



## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Guardamos tu salud..

### LA PAZ:

Calle Rosendo Gutiérrez N° 386  
Zona Sopocachi  
Tel.: (2) 2444528  
Fax: (2) 2440485

HOSPITAL N° 1 OBRAJES:  
Av. 14 de Septiembre  
calle 14 de Obras N° 489  
Tel.: (2) 27560355

POLICONSULTORIO EL ALTO  
Av. Héroes del Kilómetro 7,  
calle 5 N° 777 (Frente al Aeropuerto  
Internacional El Alto)  
Tel.: (2) 2819700

COCHABAMBA  
Av. Calancha N° 1419  
Esq. Costo Roja  
Parque Demetrio Camellos Sotomayor  
Tel.: (4) 4086888 • 4086968  
Tel./Fax: (4) 4096667

SANTA CRUZ  
3er. Anillo Av. Guapay y Canal  
Cotoca  
Tel.: (3) 3120587  
Fax: (3) 3120978

ORURO:  
Calle Petol N° 1818  
Entre Murgula y Aldana  
Tel.: (2) 5253161  
Tel./Fax: (2) 5252987

POTOSÍ:  
Av. Sevilla N° 641  
Entre Caroma y Villazón  
Tel./Fax: (2) 6231451

SUCRE  
Av. Germán Méndez  
Esq. 29 de Septiembre N° 1411  
Tel.: (4) 6454723

TARIJA  
Calle Bolívar entre O'Conor y  
Junín N° 675  
Tel.: (4) 6642988  
Fax: (4) 6644396

TRINIDAD  
Calle Félix Satorri N° 633  
Tel./Fax: (3) 4620666

COBIJA  
Calle Colomé Povenen N° 10  
Barrio Mardellos  
Tel./Fax: (3) 5422396

TUPIZA  
Av. Santa Cruz s/n (Lado Mariscal)  
Tel./Fax: (2) 8942075

RIBERALTA:  
Av. Federico Hecker N° 241, entre  
Sanctos y Gabriel René Moreno  
Tel.: (3) 8523093  
Fax: (3) 8523568

## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Calle 6 de Obras N° 723 (Rincón Alto)

Telf.: 2916539 • Fax: 2916707

OFICINA NACIONAL

### DÉCIMA.- (PLAZO DE ENTREGA)

El PROVEEDOR entregará los BIENES en estricto apego a la propuesta adjudicada, en el plazo de: quince (15) días calendario.

- A partir del día siguiente hábil de la suscripción del Contrato. Si el último día del plazo de entrega fuera un día no hábil (sábado, domingo o feriado) éste será trasladado al día inmediato hábil posterior.

El plazo de entrega de los BIENES, establecido en la presente cláusula, podrá ser ampliado cuando:

- La ENTIDAD, mediante el procedimiento establecido en este mismo Contrato, incremente la cantidad de los BIENES a ser provistos y ello repercuta en el plazo de entrega;
- Por otras causas previstas para la ejecución del presente contrato.

### DÉCIMA PRIMERA. - (LUGAR DE ENTREGA)

El PROVEEDOR realizará la entrega de los BIENES en la ciudad de Oruro, Petot N° 1818 entre Murgula y Aldana a la Comisión de Recepción.

### DÉCIMA SEGUNDA.- (MONTO, MONEDA Y FORMA DE PAGO)

El monto total propuesto y aceptado por ambas partes para la adquisición de los BIENES asciende a la suma de Bs. 84.600,00 (Ochenta y Cuatro Mil Seiscientos 00/100 Bolivianos).

**Modalidad de Pago único para BIENES con una sola entrega.** El monto del presente contrato, que corresponde a Bs. 84.600,00 (Ochenta y Cuatro Mil Seiscientos 00/100 Bolivianos), será pagado por la ENTIDAD a favor del PROVEEDOR, una vez efectuada la recepción de los BIENES objeto del presente Contrato.

La ENTIDAD aplicará las sanciones por demoras en la entrega de los BIENES objeto del presente Contrato en la forma prevista en la cláusula de multas del presente Contrato, sin perjuicio de que se procese la resolución del mismo por incumplimiento del PROVEEDOR.

Si la ENTIDAD incurre en la demora de pago, que superé los cuarenta y cinco (45) días calendario desde la fecha de cada recepción, el PROVEEDOR tiene el derecho de reclamar el pago de un interés equivalente a la tasa promedio pasiva anual del sistema bancario, del monto no pagado, valor que será calculado dividiendo dicha tasa entre trescientos sesenta y cinco (365) días y multiplicándola por el número de días de retraso en que incurra la ENTIDAD.

A este fin el PROVEEDOR deberá notificar a la ENTIDAD la demora en el pago en días de cada recepción.

### DÉCIMA TERCERA.- (DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN)

Cualquier aviso o notificación que tengan que darse las partes suscriptores del presente contrato será enviada de manera escrita:

**AL PROVEEDOR:** en la ciudad de Santa Cruz, Km. 6, Avenida Doble Vía La Guardia, N° 6030, Zona Barrio El Bajío Distrito 6.

A la ENTIDAD: ciudad de La Paz, Calle 6 "Rincón alto" N° 723, Zona de Obras.

### DÉCIMA CUARTA.- (DERECHOS DEL PROVEEDOR)

El PROVEEDOR, tiene derecho a plantear los reclamos que considere correctos, por cualquier omisión de la ENTIDAD, por falta de pago de la adquisición efectuada, o por cualquier otro aspecto consignado en el presente Contrato.

Tales reclamos deberán ser planteados por escrito y con los respaldos correspondientes, a la ENTIDAD, hasta veinte (20) días hábiles, posteriores al suceso.

La ENTIDAD, dentro del lapso de cinco (5) días hábiles de recibido el reclamo, deberá emitir su respuesta de forma sustentada al PROVEEDOR aceptando o rechazando el reclamo. Dentro de este plazo, la ENTIDAD podrá solicitar las declaraciones respectivas al PROVEEDOR, para sustentar su decisión.



## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Guindamos tu salud...

### LA PAZ:

Calle Rosendo Gutiérrez N° 386  
Zona Sopocachi  
Telf.: (2) 2444528  
Fax: (2) 2440465

HOSPITAL N° 1 OBRAJES:  
Av. 14 de septiembre  
calle 6 N° 489  
Telf.: (2) 2750355

POLICONSULTORIO EL ALTO  
Av. Héroes del Kilómetro 7,  
calle 6 N° 777 (frente al Aeropuerto  
Internacional El Alto).  
Telf.: (2) 2819700

COCHABAMBA  
Av. Colchani N° 1419  
Esq. Canto Rojas  
Parque Demetrio Canales Sudeste  
Telf.: (4) 4665966 • 4666056  
Telf./Fax: (4) 4666067

SANTA CRUZ:  
3er. Anillo Av. Guapey y Canal  
Cotoca  
Telf.: (3) 3120687  
Fax: (3) 3120978

ORURO:  
Calle Potosí N° 1818  
Entro Murguía y Alberca  
Telf.: (2) 5253181  
Telf./Fax: (2) 5252967

POTOSÍ:  
Av. Benítez N° 641  
Entre Calleja y Vilazón  
Telf./Fax: (2) 5231451

SUCRE  
Av. Germán Mendoza  
Esq. 29 de Septiembre N° 1411  
Telf.: (4) 6545723

TARIJA  
Calle Bolívar entre Q. Connor y  
Juárez N° 675  
Telf.: (4) 6544296  
Fax: (4) 6644396

TRINIDAD  
Calle Félix Sotero N° 633  
Telf./Fax: (3) 4520668

COBÍA  
Calle Columna Porras N° 122  
Barrio Miraflores  
Telf./Fax: (3) 8422384

TUPIZA  
Av. Santa Cruz s/n (Lado Municipal)  
Telf./Fax: (2) 6942075

RIBERALTA:  
Av. Federico Hecker N° 241, entre  
San Isidro y Gabriel René Moreno  
Telf.: (3) 8525053  
Fax: (3) 8525068

## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Calle 6 de Obras N° 723 (Rincón Alto)

Telf.: 2916539 • Fax: 2916707

### OFICINA NACIONAL

En caso que el reclamo sea complejo la **ENTIDAD** podrá, en el plazo adicional de cinco (5) días hábiles, solicitar el análisis del reclamo y la emisión de informes de recomendación a las dependencias técnica, financiera o legal, según corresponda, a objeto de dar respuesta.

Todo proceso de respuesta a reclamo, no deberá exceder los diez (10) días hábiles, computables desde la recepción del reclamo por la **ENTIDAD**. En caso de que no se dé respuesta dentro del plazo señalado precedentemente, se entenderá la plena aceptación de la solicitud del **PROVEEDOR** considerando para el efecto el Silencio Administrativo Positivo.

La **ENTIDAD** no atenderá reclamos presentados fuera del plazo establecido en esta cláusula.

### DÉCIMA QUINTA.- (ESTIPULACIÓN SOBRE IMPUESTOS)

Correrá por cuenta del **PROVEEDOR** 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 **PROVEEDOR** deberá acogerse a su cumplimiento desde la fecha de vigencia de dicha normativa.

### DÉCIMA SEXTA.- (FACTURACIÓN)

El **PROVEEDOR** al momento de cada entrega de los **BIENES** o acto equivalente que suponga la transferencia de dominio del objeto de la venta (efectuada la adquisición), deberá emitir la respectiva factura oficial en favor de la **ENTIDAD**, por el monto de la venta de cada entrega efectivizada, caso contrario dicho pago no se realizará.

### DÉCIMA SÉPTIMA.- (SUBCONTRATOS)

No Corresponde.

### DÉCIMA OCTAVA.- (MODIFICACIONES AL CONTRATO)

El presente Contrato podrá ser modificado sólo en los aspectos previsto en el DBC y en el presente contrato, 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, debiendo sustentarse por informes técnico y legal que establezcan la viabilidad técnica y de financiamiento.

La modificación (incremento o disminución) al monto del contrato se podrá realizar a través de uno o varios contratos modificatorios que sumados no deberán exceder el diez por ciento (10%) del monto del Contrato principal. En caso de adquirirse cantidades adicionales, estas no darán lugar al incremento de los precios unitarios y serán pagadas según lo definido en la propuesta aceptada y adjudicada.

La modificación al plazo, permite la ampliación o disminución del mismo. En caso de **BIENES** con más de una entrega la modificación del plazo puede modificar el plazo de cada entrega independiente una de la otra.

La modificación al alcance del contrato, permite el ajuste de las diferentes cláusulas del mismo que sean necesaria para dar cumplimiento del objeto de la contratación.

### DÉCIMA NOVENA.- (CESIÓN)

El **PROVEEDOR** bajo ningún título podrá ceder o subrogar, total o parcialmente este Contrato.

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

### VIGÉSIMA.- (SUSPENSIÓN TEMPORAL)

La **ENTIDAD** podrá suspender temporalmente el computo del plazo de las entregas o provisión de los **BIENES** en cualquier momento por motivos de fuerza mayor, caso fortuito y/o convenientes a los intereses del Estado, para lo cual la **ENTIDAD** notificará de manera expresa al **PROVEEDOR**, con una anticipación de quince (15) días calendario, excepto en los casos de urgencia por alguna emergencia imponentable. Esta suspensión puede ser parcial o total.



## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Guideremos tu salud...

### LA PAZ:

Calle Rosendo Gutiérrez N° 986  
Zona Sopocachi  
Tel.: (2) 2444628  
Fax: (2) 2440465

HOSPITAL N° 1 OBRAJES:  
Av. 14 de septiembre  
calle 14 de obras N° 489  
Tel.: (2) 2750355

POLICONSULTORIO EL ALTO:  
Av. Héroes del Kilómetro 7,  
calle 6 N° 777 (bente al Aeropuerto  
Internacional El Alto)  
Tel.: (2) 2819700

COCHABAMBA:  
Av. Calancha N° 1419  
Esq. Casa Roja.  
Pimpuc Demetrio Canales Sudeste  
Tel.: (4) 4668888 • 4666866  
Tel./Fax: (4) 4668867

SANTA CRUZ:  
3er. Anillo Av. Guapay y Canal  
Cotoca.  
Tel.: (3) 3120587  
Fax: (3) 3120678

ORURO:  
Calle Pelet N° 1018  
Entre Murquía y Aldana  
Tel.: (2) 5253181  
Tel./Fax: (2) 5252987

POTOSÍ:  
Av. Sevilla N° 841  
Entre Calleme y Villazón  
Tel./Fax: (2) 6231451

SUCRE:  
Av. Germán Monzón  
Esq. 29 de Septiembre N° 1411  
Tel.: (4) 045423

TARIJA:  
Calle Bolívar entre O'Connor  
y Jatib N° 675  
Tel.: (4) 6844298  
Fax: (4) 6844396

TRINIDAD:  
Calle Félix Saján N° 633  
Tel./Fax: (2) 4820966

COBUA:  
Calle Columna Porvenir N° 100  
Barrio Miraflores  
Tel./Fax: (3) 8422306

TUPIZA:  
Av. Santa Cruz sin (Lado Meranista)  
Tel./Fax: (2) 6942075

RIBERALTA:  
Av. Federico Hachler N° 241, entre  
San Isidro y Gabriel René Moreno  
Tel.: (3) 8523093  
Fax: (3) 8523568

Calle 6 de Obras N° 723 (Rincón Alto)

Telf.: 2916539 • Fax: 2916707

### OFICINA NACIONAL

En este caso la **ENTIDAD** reconocerá en favor del **PROVEEDOR** los gastos en que éste incurriera justificado documentadamente, cuando el lapso de la suspensión sea mayor a los diez (10) días calendario.

También el **PROVEEDOR** podrá solicitar a la **ENTIDAD** la suspensión temporal de las entregas o provisión, por causas atribuibles a la **ENTIDAD** que afecten al **PROVEEDOR** en la adquisición de los **Bienes**. Dicha suspensión 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 **PROVEEDOR**.

### VIGÉSIMA PRIMERA.- (MULTAS)

Queda convenido entre las partes contratantes, que el **PROVEEDOR** se constituirá en mora sin notificación previa, por el simple incumplimiento a los plazos de entrega previstos en el presente contrato, salvo la existencia de hechos de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas y aceptadas por la **ENTIDAD**, que ocurran antes del vencimiento del plazo de la entrega.

La **ENTIDAD** aplicará al **PROVEEDOR** una multa por cada día de atraso al plazo de entrega del 8 por 1.000 del monto de los bienes **ENTREGADOS** con retraso, por cada día de atraso. La definición de la multa dependerá del margen de espera que la **ENTIDAD** pueda otorgar a la entrega en función a la premura en relación al monto de los **Bienes** entregados con retraso.

En el caso de que el proveedor notifique a la **ENTIDAD** el incumplimiento de la entrega, posterior al vencimiento del plazo de dicha entrega, se computarán las multas por día de retraso hasta la fecha de notificación.

Las multas serán cobradas mediante descuentos por la **ENTIDAD**, de los pagos correspondientes a las recepciones de los **Bienes** o en la liquidación del contrato.

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

### VIGÉSIMA SEGUNDA.- (EXONERACIÓN DE LAS CARGAS LABORALES Y SOCIALES A LA ENTIDAD)

El **PROVEEDOR** corre con las obligaciones que emerjan del objeto del presente Contrato, respecto a las cargas laborales y sociales con el personal de su dependencia, exonerando de estas obligaciones a la **ENTIDAD**.

### VIGÉSIMA TERCERA.- (CAUSAS DE FUERZA MAYOR Y/O CASO FORTUITO)

Con el fin de exceptuar al **PROVEEDOR** de determinadas responsabilidades por mora o por incumplimiento involuntario total o parcial del presente contrato, la **ENTIDAD** tendrá la facultad de calificar las causas de fuerza mayor y/o caso fortuito u otras causas debidamente justificadas, a fin exonerar al **PROVEEDOR** del cumplimiento del plazo de entrega o del cumplimiento total o parcial de la entrega de los **Bienes**.

Se entenderá por hechos de Fuerza Mayor, Caso Fortuito u otras causas debidamente justificadas, como aquellos eventos imprevisibles e 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 justificadas, incluyen y no se limitan a: incendios, inundaciones, desastres naturales, convulsiones civiles, huelgas, bloqueos y/o revoluciones o cualquier otro hecho que afecte el cumplimiento de las obligaciones inicialmente pactadas.

Para que cualquiera de los acontecimientos señalados precedentemente puedan generar un impedimento total o parcial justificado en la entrega o provisión de los **Bienes** o demora justificada en el cumplimiento del plazo de entrega, de modo inexcusable e imprescindible en cada caso, el **PROVEEDOR** deberá presentar por escrito a la **ENTIDAD** el respaldo que acredite la existencia del hecho de fuerza mayor y/o caso fortuito u otras causas debidamente justificadas, dentro de los cinco (5) días hábiles de ocurrido el hecho.



**CAJA DE SALUD  
DE CAMINOS Y R.A.**

Cuidamos tu salud..

**LA PAZ:**  
Calle Rosendo Gutiérrez N° 396  
Zona Socopachá  
Tel.: (2) 2444528  
Fax: (2) 2440465

**HOSPITAL N° 1 OBRAJES:**  
Av. 14 de Septiembre  
calle 14 de obras N° 489  
Tel.: (2) 2790355

**POLICLÍNICO CONSULTORIO EL ALTO**  
Av. Héroes del Kilómetro 7,  
calle 6 N° 777 (frente al Aeropuerto  
Internacional El Alto)  
Tel.: (2) 2819709

**COCHABAMBA**  
Av. Calancha N° 1419  
Esq. Castro Roca  
Parque Demetrio Canales Sudeste  
Tel.: (4) 4666605 • 4666666  
Tel./Fax: (4) 4666667

**SANTA CRUZ**  
3er. Anillo Av. Guapay y Canal  
Cotoca  
Tel.: (3) 3120687  
Fax: (3) 3120678

**ORURO:**  
Calle Peñot N° 1018  
Entro Murguía y Aldana  
Tel.: (2) 5253181  
Tel./Fax: (2) 5252987

**POTOSÍ:**  
Av. Sevilla N° 641  
Entre Calleja y Vilchez  
Tel./Fax: (2) 6231451

**SUCRE**  
Av. Germán Méndez  
Esq. 29 de Septiembre N° 1411  
Tel.: (4) 6454723

**TARIJA**  
Calle Bolívar entre O'Connor  
Av. N° 675  
Tel.: (4) 6844296  
Fax: (4) 6844396

**TRINIDAD**  
Calle Félix Salón N° 633  
Tel./Fax: (3) 4820686

**COBIJA**  
Calle Columna Perorini N° 1  
Barrio Miraflores  
Tel./Fax: (3) 8422306

**TUPIZA**  
Av. Santa Cruz s/n (Lado Monasterio)  
Tel./Fax: (2) 6942072

**RIBERALTA:**  
Av. Federico Hecke N° 241 entre  
Sandóval y Gabriel René Moreno  
Tel.: (3) 8523093  
Fax: (3) 8523098

## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Calle 6 de Obras N° 723 (Rincón Alto)

Telf.: 2916539 • Fax: 2916707

OFICINA NACIONAL

La **ENTIDAD** en el plazo de dos (2) días hábiles deberá aceptar o rechazar la solicitud. Si la **ENTIDAD** no diera respuesta dentro del plazo referido precedentemente, se entenderá la aceptación tácita de la existencia del impedimento, considerando para el efecto el silencio administrativo positivo. En caso de aceptación expresa o tácita y según corresponda, la **ENTIDAD** deberá realizar:

- a) La ampliación del plazo de entrega a través de un Contrato Modificatorio o;
- b) Efectivizar la Resolución parcial o total de Contrato por causas de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas que afecten al **PROVEEDOR**.

En caso de ampliación de plazo, se 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, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas, salvo acuerdo en contrario entre las partes.

### VIGÉSIMA CUARTA.- (TERMINACIÓN DEL CONTRATO)

El presente contrato concluirá por una de las siguientes causas:

**24.1. Por Cumplimiento del Contrato:** Es la forma ordinaria de terminación, donde la **ENTIDAD** como el **PROVEEDOR** darán por terminado el presente Contrato, cuando 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**.

**24.2. Por Resolución del Contrato:** Es la forma extraordinaria de terminación del contrato que procederá únicamente por las siguientes causales:

#### 24.2.1. Resolución a requerimiento de la **ENTIDAD**, por causales atribuibles al **PROVEEDOR**:

- a) Por disolución del **PROVEEDOR**, cuando corresponda.
- b) Por quiebra declarada del **PROVEEDOR**.
- c) Por incumplimiento injustificado a la Cláusula Décima (**PLAZO DE ENTREGA**), sin que el **PROVEEDOR** adopte medidas necesarias y oportunas para recuperar su demora y asegurar la conclusión de la entrega.
- d) Cuando el monto de la multa por atraso en la entrega de los **BIENES**, alcance el diez por ciento (10%) del monto total del contrato, decisión optativa, o el veinte por ciento (20%), de forma obligatoria.

#### 24.2.2. Resolución a requerimiento del **PROVEEDOR** por causales atribuibles a la **ENTIDAD**:

- a) Por instrucciones injustificadas emanadas de la **ENTIDAD** para la suspensión de la provisión de los **BIENES** por más de treinta (30) días calendario.
- b) Si apartándose de los términos del contrato, la **ENTIDAD** pretende realizar modificaciones al alcance, monto y/o plazo del contrato, sin la emisión del Contrato Modificatorio correspondiente;
- c) Por incumplimiento injustificado en el pago, por más de cuarenta y cinco (45) días calendario, computables a partir de la fecha de la recepción de los bienes en la entidad, conforme las condiciones del contrato;

**24.2.3. Formas de resolución y reglas aplicables a la Resolución:** De acuerdo a las causales de Resolución de Contrato señaladas precedentemente, podrán efectivizarse la terminación total o parcial del contrato.

La terminación total del contrato procederá para aquellos **BIENES** de una sola entrega, donde el incumplimiento no permita la ejecución de la relación contractual a través de la entrega de una parcialidad del objeto de la contratación, ya sea por falta de funcionalidad de los **BIENES** u otros aspectos que considere la **ENTIDAD**. En el caso de **BIENES** sujetos a provisión continua o con más de una entrega, procederá la resolución total cuando la **ENTIDAD** no haya realizado ninguna recepción.

La terminación parcial del contrato procederá para aquellos **BIENES** sujetos a provisión continua o con más de una entrega, cuando el incumplimiento impida la continuidad de la relación contractual en relación a las obligaciones futuras, considerándose cumplidas las obligaciones ya efectuadas. En el caso de **BIENES** de una sola entrega, procederá la resolución parcial cuando la **ENTIDAD** haya



## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Cuidamos tu salud...

### LA PAZ:

Calle Rosendo Gutiérrez N° 388  
Zona Gopocachi  
Telf.: (2) 2444528  
Fax: (2) 2440465

### HOSPITAL N° 1 OBRAJES:

Av. 14 de Septiembre  
calle 14 de Obrajes N° 489  
Telf.: (2) 2780355

### POLICLINICO EL ALTO

Av. Héroes del Kitorazo 7,  
calle 6 N° 777 (frente al Aeropuerto  
Internacional El Alto)  
Telf.: (2) 2819700

### COCHABAMBA

Av. Calacocha N° 1419  
Esq. Corito Rojas  
Parque Demetrio Canales Subirana  
Telf.: (4) 46668988 • 46668988  
Tel/Fax: (4) 46668987

### SANTA CRUZ:

3er. Anillo Av. Guaporé y Canal  
Cotoca  
Telf.: (3) 3120587  
Fax: (3) 3120978

### ORURO:

Calle Petrol N° 181III  
Entre Murgua y Aldana  
Telf.: (2) 5253181  
Tel/Fax: (2) 5252987

### POTOSÍ:

Av. Sevilla N° 641  
Entre Calama y Vilazón  
Telf./Fax: (2) 6231451

### SUCRE

Av. Germán Méndez  
Esq. 29 de Septiembre N° 1411  
Telf.: (4) 654723

### TARIJA

Calle Bolívar entre O'Conor y  
Junín N° 675  
Telf.: (4) 6642699  
Fax: (4) 6644396

### TRINIDAD

Calle Félix Sator N° 630  
Telf./Fax: (3) 4629666

### COBIJA

Calle Cuyurina Poverini N° 100  
Barrio Miniflores  
Telf./Fax: (2) 8423365

### TUPIZA

Av. Santa Cruz s/n (Lado Marítima)  
Telf./Fax: (2) 6942075

### RIBERALTA:

Av. Federico Hecker N° 234, entre  
Bartolomé y Gabriel René Moreno  
Telf.: (3) 6523093  
Fax: (3) 6523568

## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Calle 6 de Obras N° 723 (Rincón Alto)

Telf.: 2916539 • Fax: 2916707

### OFICINA NACIONAL

efectivizado la recepción de una parcialidad de los **BIENES**, de manera excepcional, conforme lo establecido en el presente contrato.

Para procesar la resolución del Contrato por cualquiera de las causales señaladas, la **ENTIDAD** o el **PROVEEDOR**, según corresponda, notificará mediante carta notariada a la otra parte, la 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 emmendaran las fallas, se normalizará el desarrollo de las obligaciones y se tomaran las medidas necesarias para continuar normalmente con las estipulaciones del Contrato, la parte que haya gestionado la Intención de Resolución de Contrato, notificara por escrito a la otra parte, su conformidad a la solución y retirara su intención de resolución de contrato.

En el caso de que 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 **PROVEEDOR**, según quién 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 que efectiviza la resolución de Contrato, dará lugar a que, cuando la resolución sea por causas atribuibles al **PROVEEDOR**, se consolide a favor de la **ENTIDAD** la **GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO**, manteniéndose pendiente de ejecución la Garantía de Correcta Inversión de Anticipo (si se hubiese presentado), 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 amplia, será ejecutada con cargo a esa liquidación.

Una vez efectivizada la Resolución del contrato, las partes procederán a realizar la liquidación del contrato.

**24.3. Formas de Resolución y Resolución por causas de fuerza mayor, caso fortuito o en resguardo de los intereses del Estado.** La terminación total del contrato por causas de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas, procederá para aquellos **BIENES** de una sola entrega, donde el incumplimiento no permita la ejecución de la relación contractual a través de la entrega de una parcialidad del objeto de la contratación, ya sea por falta de funcionalidad de los **BIENES** u otros aspectos que considere la **ENTIDAD**. En el caso de **BIENES** sujetos a provisión continua o con más de una entrega, procederá la resolución total cuando la **ENTIDAD** no haya realizado ninguna recepción satisfactoria.

La terminación parcial del contrato por causas de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas procederá para aquellos **BIENES** sujetos a provisión continua o con más de una entrega, cuando el incumplimiento no impida la continuidad de la relación contractual, en cuanto a las obligaciones futuras por ejecutarse y/o considerando cumplidas las obligaciones ya efectuadas. En el caso de **BIENES** de una sola entrega, procederá la resolución parcial cuando la **ENTIDAD** haya efectivizado la recepción de una parcialidad de los **BIENES**, de manera excepcional, conforme lo establecido en el presente contrato.

Si en cualquier momento antes de la terminación de la provisión o entrega de los **BIENES** objeto del Contrato, el **PROVEEDOR**, se encontrase con situaciones no atribuibles a su voluntad, por causas de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas, que imposibilite el cumplimiento de sus obligaciones, comunicará por escrito su intención de resolver el contrato.

La **ENTIDAD**, previa evaluación y aceptación de la solicitud, mediante carta notariada dirigida al **PROVEEDOR**, suspenderá la ejecución y resolverá el Contrato total o parcialmente. A la entrega de dicha comunicación oficial de resolución, el **PROVEEDOR** suspenderá la ejecución del contrato 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 contrato y resolverá el **CONTRATO** total o parcialmente.



## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Cuidamos tu salud...

**LA PAZ:**  
Calle Rosendo Gutiérrez N° 386  
Zona Sepocachi  
Tel.: (2) 2444528  
Fax: (2) 2440465

**HOSPITAL N° 1 OBRAJES:**  
Av. 14 de septiembre  
calle 14 de obras N° 489  
Tel.: (2) 2790355

**POLICONSULTORIO EL ALTO**  
Av. Héroes del Kilómetro 7,  
calle 6 N° 777 (frente al Aeropuerto  
Internacional El Alto)  
Tel.: (2) 2819700

**COCHABAMBA:**  
Av. Calancha N° 1419  
Esq. Castillo Rojas  
Pampas Demóticos Camillas Sudeste  
Tel.: (4) 4866888 • 4866886  
Tel./Fax: (4) 4866887

**SANTA CRUZ:**  
Der. Andin Av. Guayape y Canal  
Colosa  
Tel.: (3) 3120587  
Fax: (3) 3120978

**ORURO:**  
Calle Peñal N° 1010  
Entre Murgia y Aldeana  
Tel.: (2) 6253181  
Tel./Fax: (2) 6252997

**POTOSÍ:**  
Av. Sevilla N° 641  
Entre Calama y Villazón  
Tel./Fax: (2) 6231451

**SUCRE:**  
Av. Germán Mendez  
Esq. 26 de Septiembre N° 1411  
Tel.: (4) 634723

**TARIJA:**  
Calle Bolívar entre O'Connor  
Jahn N° 675  
Tel.: (4) 6944298  
Fax: (4) 6944395

**TRINIDAD:**  
Calle Félix Saján N° 633  
Tel./Fax: (3) 4620665

**COBIJA:**  
Calle Columna Parque N° 42  
Barrio Miraflores  
Tel./Fax: (3) 8422300

**TUPIZA:**  
Av. Santa Cruz s/n (Lado Monasterio)  
Tel./Fax: (2) 6942075

**RIBERALTA:**  
Av. Federico Heder N° 241, entre  
San Isidro y Gabriele René Moreno  
Tel.: (3) 8523993  
Fax: (3) 8523988

## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Calle 6 de Obras N° 723 (Rincón Alto)

Telf.: 2916539 • Fax: 2916707

OFICINA NACIONAL

Se liquidarán los saldos correspondientes para el cierre de la adquisición y algunos otros gastos que a juicio de la **ENTIDAD** fueran considerados sujetos a reembolso al **PROVEEDOR**.

Una vez efectivizada la Resolución del contrato, las partes procederán a realizar la liquidación del contrato.

### VIGÉSIMA QUINTA.- (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.

### VIGÉSIMA SEXTA.- (RECEPCIÓN).

Dentro del plazo previsto para la entrega o para cada entrega (según cronograma), se realizará las actividades para la Recepción de los **BIENES**.

La Comisión de Recepción debe verificar si los **BIENES** entregados concuerdan plenamente con las Especificaciones Técnicas de la propuesta adjudicada y el Contrato.

Si el (los) plazo (s) de entrega coincide con días sábados, domingos o feriados, la recepción de los bienes objeto del presente contrato deberán ser trasladados al siguiente día hábil administrativo.

Del acto de recepción de cada entrega se levantará un Acta de Recepción, que es un documento diferente al registro de ingreso o almacenes.

De manera excepcional, en caso de bienes con una sola entrega, previa solicitud del **PROVEEDOR**, la Comisión de Recepción podrá realizar la recepción de una parcialidad de los **BIENES**; para tal efecto, la Unidad Solicitante deberá emitir un informe que justifique esta recepción.

La verificación de los **BIENES** se realizará en el plazo de Cinco (5) días calendario, computables a partir de la entrega de los **BIENES** en la **ENTIDAD**. Posteriormente a la verificación se emitirá el acta de Recepción. El plazo de entrega de los **BIENES**, no incluye el plazo de verificación de los **BIENES**.

El plazo de sustitución de los **BIENES** que se otorgue al **PROVEEDOR**, como resultado de la verificación, no se constituye en retraso de entrega. La sustitución que no se efectivice en el plazo establecido por la **ENTIDAD**, será sujeta de aplicación de multas por día de retraso desde la fecha de entrega de los **BIENES**.

### VIGÉSIMA SÉPTIMA.- (LIQUIDACIÓN DE CONTRATO)

Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de Recepción de la entrega o provisión que implique el cumplimiento del objeto de la contratación o a la fecha de Resolución de Contrato, la **ENTIDAD** procederá a la liquidación del contrato.

En ambos casos, la **ENTIDAD** procederá a establecer los saldos a favor o en contra entre las partes y según corresponda, realizará el cobro de multas, devolución o ejecución de garantías, restitución de retenciones por concepto de garantías y/o la emisión de la certificación de cumplimiento de contrato.

El certificado de cumplimiento de contrato será emitido, siempre y cuando el proveedor haya dado fiel cumplimiento a todas sus obligaciones, previstas en el presente contrato.

La liquidación del contrato, tomará en cuenta:

- Reposición de daños, si hubieren.
- El porcentaje correspondiente a la recuperación del anticipo si hubiera saldos pendientes.
- Las multas y penalidades, si hubieran.
- Otros aspectos que considere la entidad.

Asimismo, el **PROVEEDOR** podrá establecer el importe de los pagos a los cuales considere tener derecho, que hubiesen sido reclamados sustentada y oportunamente dentro del plazo previsto en la cláusula de derechos del proveedor, y que no hubiese sido pagado por la **ENTIDAD**.



## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y.R.A.

Cuidamos tu salud...

**LA PAZ:**  
Calle Rosendo Gutiérrez N° 386  
Zona Sopocachi  
Telf.: (2) 2444528  
Fax: (2) 2440465

**HOSPITAL N° 1 OBRAJES:**  
Av. 14 de septiembre  
calle 6 de obrajes N° 429  
Telf.: (2) 2750555

**POLICONSULTORIO EL ALTO**  
Av. Héroes del Kilómetro 7,  
calle 6 N° 777 (frente al Aeropuerto  
Internacional El Alto)  
Telf.: (2) 2819700

**COCHABAMBA**  
Av. Cumanca N° 1419  
Bsq. Castillo Rojas  
Parque Demetrio Canales Sudeste  
Telf.: (4) 4666065 • 4666366  
Tel./Fax: (4) 4666667

**SANTA CRUZ:**  
Bv. Andino Av. Guapay y Casal  
Colonia  
Telf.: (3) 3120587  
Fax: (3) 3120678

**ORURO:**  
Calle Potosí N° 1018  
Entre Murgia y Aldana  
Telf.: (2) 5253181  
Tel./Fax: (2) 5252987

**POTOSÍ:**  
Av. Sevillita N° 641  
Entre Calama y Vilazón  
Telf./Fax: (2) 6231461

**SUCRE:**  
Av. Germán Mendoza  
Esq. 29 de Septiembre N° 1111  
Telf.: (4) 6454723

**TARIJA:**  
Calle Bolívar entre O'Connor y  
Juán N° 675  
Telf.: (4) 6944298  
Fax: (4) 6944395

**TRINIDAD:**  
Calle Félix Sotomayor N° 633  
Telf./Fax: (3) 4820968

**COBUJA:**  
Calle Coloma Porvenir N° 42  
Barrio Miraflores  
Telf./Fax: (3) 8422306

**TUPIZA:**  
Av. Santa Cruz sin (Lado Monasterio)  
Telf./Fax: (2) 5942075

**RIBERALTA:**  
Av. Federico Hecker N° 241, entre  
Samirakben y Gabriel René Moreno  
Telf.: (3) 6623063  
Fax: (3) 6623568

## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y.R.A.

Calle 6 de Obrajes N° 723 (Rincón Alto)

Telf.: 2916539 • Fax: 2916707

OFICINA NACIONAL

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

**VIGÉSIMA OCTAVA.- (CONSENTIMIENTO)** En señal de conformidad y para su fiel y estricto cumplimiento, suscribimos el presente Contrato en cuatro ejemplares de un mismo tenor y validez, la **Lic ISABEL JUANA DÁVALOS VELIZ**, C.I. No. 4084685 Chuq, en calidad de **DIRECTORA NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DE LA CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.**, en representación legal de la **ENTIDAD** y la empresa **INDUSTRIAL BUSINESS GROUP S.R.L.**, representada legalmente por la Sra. **MARIA PATRICIA ASCARRUNZ** de **TERCIEROS**, en representación del **PROVEEDOR**.

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

La Paz, 23 de noviembre de 2022,

*[Signature]*  
**María Patricia Ascarrunz de Terceros**  
REPRESENTANTE LEGAL  
INDUSTRIAL BUSINESS GROUP SRL  
N.I.D. 302886027

**Sra. MARIA PATRICIA ASCARRUNZ**  
de **TERCIEROS**  
**INDUSTRIAL BUSINESS GROUP**  
**S.R.L.**  
**PROVEEDOR**

*[Signature]*  
**Isabel Juana Dávalos Veliz**  
DIRECTORA NACIONAL DE ASUNTOS JURIDICOS  
CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

*[Signature]*  
**Óscar Alfonso García**  
ABOGADO D.N.A.J. I.P.  
CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

*[Signature]*

*[Signature]*  
**Fernando Manilla Ramos**  
DE GESTIÓN JURÍDICA  
NACIONAL DE ASUNTOS JURIDICOS  
DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

**INDUSTRIAL BUSINESS GROUP**  
**S.R.L.**  
**SUCURSAL N. 5**  
No. Punto de Venta 0  
AVENIDA MONTEVIDEO BLOQUE J NRO.  
15 ZONA/BARRIO: SAN MIGUEL  
LA PAZ

NIT: 302886027  
FACTURA N°: 3  
CÓD. AUTORIZACIÓN: 14B96BE857CD2028  
9A75F548BB036C25F  
078C113E8273B3E7D  
B207D74.

## FACTURA

(Con Derecho a Crédito Fiscal)

Fecha: 30/11/2022 11:55 AM NIT/CU/CEX: 123117028  
Nombre/Razón Social: CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y RA Cod. Cliente: 123117028

CÓDIGO PRODUCTO / SERVICIO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO	SUBTOTAL
EL011	1.00	Piezas	CAMARA DE BACTERIOLOGIA	84.600,00	0,00	84.600,00
				SUBTOTAL Bs		84.600,00
				DESCUENTO Bs		0,00
				TOTAL Bs		84.600,00
				MONTO GIFT CARD Bs		0,00
				MONTO A PAGAR Bs		84.600,00
				IMPORTE BASE CRÉDITO FISCAL Bs		84.600,00

ESTA FACTURA CONTRIBUYE AL DESARROLLO DEL PAÍS, EL USO ILÍCITO SERÁ SANCIONADO PENALMENTE DE ACUERDO A LEY  
Ley N° 453: El proveedor debe brindar atención sin discriminación, con respeto, calidez y cordialidad a los usuarios y consumidores.

\*Este documento es la Representación Gráfica de un Documento Fiscal Digital emitido en una modalidad de facturación en línea\*





## MATRÍCULA DE COMERCIO

EL SERVICIO NACIONAL DE REGISTRO DE COMERCIO - SEPREC, DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO SUPREMO 4596, OTORGA

<b>MATRÍCULA DE COMERCIO:</b> 302886027 (Matrícula anterior: 335249)	
<b>DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL:</b> INDUSTRIAL BUSINESS GROUP S.R.L.	
<b>TIPO UNIDAD ECONÓMICA:</b> SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	
<b>CAPITAL SUSCRITO:</b> 31,000,000.00	
<b>DOMICILIO:</b> SANTA CRUZ, ANDRES IBÁÑEZ, SANTA CRUZ DE LA SIERRA	
<b>DIRECCIÓN:</b> BARRIO EL BAJÍO DIST. 6, Avenida: AVENIDA DOBLE VIA LA GUARDIA, Nro. 6030.	
<b>REPRESENTANTE LEGAL:</b> TERCIROS SERGIO NICOLAS	<b>DOCUMENTO DE IDENTIDAD:</b> CEDULA DE IDENTIDAD 8228284
<b>REPRESENTANTE LEGAL:</b> TERCIROS LUIS ALBERTO	<b>DOCUMENTO DE IDENTIDAD:</b> CEDULA DE IDENTIDAD 5386497
<b>REPRESENTANTE LEGAL:</b> ASCARRUNZ DE TERCROS MARIA PATRICIA	<b>DOCUMENTO DE IDENTIDAD:</b> CEDULA DE IDENTIDAD 2836656
<b>NOTARÍA:</b> NOTARIA NO 75	<b>DISTRITO:</b> LA PAZ
<b>No. DE TESTIMONIO:</b> 0638/15	<b>FECHA:</b> 04/08/2015
<b>LIBRO DE REGISTRO:</b> 09-CONSTITUCION DE SOCIEDADES Y MODIFICACIONES AL ACTO CONSTITUTIVO	
<b>No. DE REGISTRO:</b> 131889	<b>FECHA DE REGISTRO:</b> 27/08/2015
<b>EL OBJETO O ACTIVIDAD DECLARADA POR LA SOCIEDAD O EMPRESA UNIPERSONAL:</b>	



LA SOCIEDAD TIENE POR OBJETO PRINCIPAL DEDICARSE A LA PRODUCCION, FABRICACION, IMPORTACION, EXPORTACION Y COMERCIALIZACION DE GRANOS,CEREALES Y SUS DERIVADOS, COMO SER: SOYA,SORGO,FRIJOL,MAIZ,TRIGO,QUINOA,HARINAS,ACEITES, TORTAS Y CUALQUIER DERIVADO, PRODUCCION, FABRICACION, IMPORTACION, EXPORTACION Y COMERCIALIZACION DE INSUMOS PARA EL AGRO COMO SER: SEMILLAS, INSECTICIDAS, ABONOS, UREA,AMONIACO Y CUALQUIER OTRO INSUMO PARA EL USO AGRICOLA, PRODUCCION, FABRICACION, IMPORTACION,EXPORTACION Y COMERCIALIZACION DE INSUMOS PARA EL RUBRO DE LA INDUSTRIA PETROLERA COMO SER: TUBERIAS, TALADORES, DRAGADOS, VALVULAS, MAQUINARIA, EQUIPOS, REPUESTOS Y TODO TIPO DE ACCESORIOS DE UTILIDAD EN EL RUBRO PRODUCCION, FABRICACION, IMPORTACION, EXPORTACION Y COMERCIALIZACION DE MAQUINARIA INDUSTRIAL COMO SER LINEAS DE PRODUCCION INDUSTRIAL (PROYECTOS LLAVE EN MANO), MAQUINARIA PARA EL AGRO, INDUSTRIA METAL MECANICA, INDUSTRIA AUTOMOTRIZ, Y CUALQUIER OTRO TIPO DE INDUSTRIA, PRODUCCION, EXPLOTACION, IMPORTACION,EXPORTACION Y COMERCIALIZACION DE LA INDUSTRIA MINERA COMO SER: ORO, PLATA, ZINC, TODOS LOS MINERALES METALES Y NO METALES INCLUIDOS LOS MINERALES DE TIERRAS RARAS, PRODUCCION, FABRICACION, IMPORTACION, EXPORTACION Y COMERCIALIZACION DE INSUMOS PARA LA INDUSTRIA AUTOMOTRIZ COMO SER: CAUCHOS, BALATAS, BUJER Y TODO TIPO DE ACCESORIOS Y REPUESTOS, PRODUCCION, FABRICACION, IMPORTACION EXPORTACION Y COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS DE LA INDUSTRIA PETROLERA COMO SER: DIESEL, GASOLINA,ACEITES,GRASAS,AMONIACO,UREA,GAS,POLIPROPILENO Y CUALQUIER OTRO DERIVADO DEL PETROLEO, CONSTRUCCION DE EDIFICIOS, CASA, HOSPITALES,CARRETERAS, CAMINOS,SISTEMAS DE ALCANTARILLADO, OBRA DE INGENIERIA PARA LA INDUSTRIA PETROLERA, CONSTRUCCION Y FABRICACION DE SILOS, TANQUES Y CUALQUIER OBRA DE INGENIERIA METAL MECANICA, SERVICIOS DE CONSULTORIAS AMBIENTALES, ESTUDIO DE FACTIBILIDAD, IMPACTO (TODO TIPO DE CONSULTORIAS), SERVICIOS DE REPARACION,SERVICIO TECNICO Y ASISTENCIA PARA DIFERENTES RUBROS INDUSTRIALES COMO SER: PETROLEO, AUTOMOTRIZ,METALMECANICA, MINERO,AGROINDUSTRIAL,ALIMENTOS Y CUALQUIER TIPO DE INDUSTRIA, PARA CUMPLIR DICHO OBJETO SOCIAL, PODRA REALIZAR TODO AQUELLOS ACTOS Y CONTRATOS QUE SEAN LICITOS SIN RESTRICCIÓN ALGUNA ASI MISMO LA SOCIEDAD TAMBIEN PODRA DEDICARSE A LA FABRICACION DE PRODUCTOS TEXTILES, FABRICACION DE ROPA QUIRURGICA Y DE PROTECCION BIOLOGICA, HILADURA, TEJADURA Y ACABADO DE PRODUCTOS TEXTILES Y TINTORERIA INDUSTRIAL, FABRICACION DE OTRO PRODUCTOS TEXTILES (CONFECCION DE FRAZADAS, ACCESORIOS PARA EL HOGAR TAPICES Y ALFONBRAS), FABRICACION DE TEJIDOS Y ARTICULOS DE PUNTO Y GANCHILLO, FABRICACION DE PRENDAS DE VESTIR, OVEROLES, CHAMARRAS,BARBIOS,ADOB0 Y TEÑIDO DE PIELES,FABRICACION DE PRENDAS DE VESTIR EXCEPTO PRENDAS DE PIEL, ADOBO Y TEÑIDO DE PIELES, FABRICACION DE ARTICULOS DE PIEL, FABRICACION DE INSTRUMENTOS MEDICOS, OPTICOS DE PRECISION, FABRICACION DE APARATOS E INSTRUMENTOS MEDICOS Y DE APARATOS PARA MEDIR, VERIFICAR,ENSAYAR, NAVEGARY OTROS FINES EXCEPTO INSTRUMENTOS DE OPTICA (APARATOS ORTOPEDICOS) SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO CON EL OBJETO DE CONTRIBUIR AL DIAGNOSTICO Y PREVENCION DE ENFERMEDADES, ASI COMO EN EL TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES, EN EL CONTROL EPIDEMIOLOGICO Y EN LA SALUD POR MEDIO DE ANALISIS QUE SE AJUSTEN A LOS ESTANDARES DE CALIDAD, UTILIZANDO PARA ELLO LOS CONOCIMIENTOS, METODOS PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTACION ACTUALIZADOS DE AREAS DE SALUD REALIZANDO PRINCIPALMENTE ANALISIS DE QUIMICA CLINICA, HEMATOLOGIA, BACTERIOLOGIA, PARASITOLOGIA Y SEROLOGIA EN HOSPITALES REGIONALES, PERIFERICOS Y ESPECIALIZADOS REALIZARAN ANALISIS DE QUIMICA CLINICA, HEMATOLOGIA, BACTERIOLOGIA, PARASITOLOGIA, INMUNOLOGIA Y SEROLOGIA Y ALGUNOS DE LOS ANALISIS CORRESPONDIENTES A INMUNOHEMATOLOGIA Y BANCO DE SANGRE ASI MISMO ADMINISTRARA E INCORPORARA EN SUS ESTABLECIMIENTOS, CENTROS DE CONSULTA MEDICA RAPIDA Y DE ENFERMERIA ASIMISMO PODRA REALIZAR, ARRIENDAMIENTO O CONSIGNACION ESPACIOS PUBLICITARIOS Y/O ESTABLERIAS PARA EXHIBICION DE PRODUCTOS Y/O IMPULSACION POR PARTE DE PROMOTORAS, DENTRO Y FUERA DE SUS ESTABLECIMIENTOS, REFERENTE AL RUBRO DE LA SALUD DE IGUAL FORMA PODRA PRESENTAR OFERTAS Y ADJUDICARSE LICITACIONES NACIONALES, CONTAR CON LA REPRESENTACION Y DISTRIBUCION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, ASI COMO REPRESENTAR PRODUCTOS DE EMPRESAS NACIONALES Y/O EXTRANJERAS DEL RUBRO FARMACEUTICO Y MEDICO; ESTANDO LA SOCIEDAD FACULTADA A REALIZAR TODAS LAS OPERACIONES, PROPUESTAS DE SERVICIOS, ACTOS CIVILES, ADMINISTRATIVOS Y/O COMERCIALES, O DE CUALQUIER CLASE O NATURALEZA PERMITIDOS POR LEY, SIN LIMITACION ALGUNA, ASI MISMO SE DEDICARA A LA IMPORTACION, REPRESENTACION, COMERCIALIZACION Y FABRICACION AL POR MAYOR Y MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, MEDICINALES, MAQUINARIAS Y EQUIPOS RELACIONADO A LA SALUD HUMANA PARA FARMACIAS, BOTICAS, DROGUERIAS, LOCALES Y CENTROS COMECIALES, SUPERMERCADOS, CENTROS DE ABASTO Y DEMAS LUGARES DE COMERCIO EN GENERAL, AL IGUAL QUE TODA CLASE DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, PARAMEDICOS, COSMETICOS Y/O EN GENERAL, TODA CLASE DE PRODUCTOS SEAN DE VENTA MASIVA O NO, TALES COMO ACCESORIOS E IMPLEMENTOS DE LIMPIEZA Y ASEO PERSONAL, PRODUCTOS NUTRICIONALES, NATURALES E INSUMOS HOSPITALARIOS, DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN EL CODIGO DE COMERCIO Y DISTRIBUCION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DE IGUAL FORMA PODRA



Código de Certificado 229908/2022

Código de Seguridad LEEI9V0565



Este documento fue firmado digitalmente por el  
SEPREC, para comprobar su autenticidad.  
escanear el código QR.

PRESENTAR OFERTAS DE TODO LO MENCIONADO Y ADJUDICARSE LICITACIONES ASI COMO REPRESENTAR A EMPRESAS NACIONALES Y/O EXTRANJERAS DEL RUBRO FARMACEUTICO Y MEDICO

**ESTADO DE LA MATRÍCULA:**  
VIGENTE HASTA 30/08/2023

SANTA CRUZ, ANDRES IBÁÑEZ, SANTA CRUZ DE LA SIERRA, 18/10/2022

Código de Trámite 196550/2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA BOLIVIANA "SAN PABLO"  
Unidad Académica Regional La Paz

Abril 14, de 2016  
INB-034/2016

A QUIEN CORRESPONDA.-

REF.: CULMINACIÓN DE ESTUDIOS DEL DIPLOMADO EN TECNOLOGÍA BIOMÉDICA Ira VERSIÓN

A tiempo de saludarlo, informo a ustedes que se comprueba que el señor **RUBEN WINSOR DEL ARROYO VERASTEGUI** con C.I. 6089754 L.P. aprobó los módulos del "Diplomado en Tecnología Biomédica Ira Versión" faltándole únicamente el Proyecto de Grado del mismo.

Es cuanto tengo a bien informar a usted para los fines consiguientes del interesado.

Saludo a Usted con las más altas distinciones,

Ing. Rudy Ariel Guariz Villegas  
JEFE DE ESTUDIOS  
INGENIERÍA BIOMÉDICA  
UNIVERSIDAD CATÓLICA BOLIVIANA "SAN PABLO"

C.c.: Arch.



# Universidad Católica Boliviana “San Pablo”

Por cuento:

**Ruben Winsor Del Arroyo Vélezstegui**  
de nacionalidad **Boliviana**, nacido(a) en **La Paz**  
requisitos y requisitos previstos por Ley y los Estatutos de esta Universidad, lo confiere el grado  
académico de:



**Licenciado en Ingeniería Industrial**  
conforme a los Artículos 92º de la Constitución Política del Estado y 2º de la Ley N° 1565 de  
21 de marzo de 1990 y la cláusula el presente Diploma sellado, refrendado y registrado en los archivos  
de la Universidad.

La Paz, Bolivia **Agosto 12 de 2011**

*H. May*  
DÉCIMO PACTO  
CÁNCER EXACTAS E INGENIERÍA  
Ing. Jorge Alberto Rojas

*Ron*  
DIRECTOR GENERAL  
Dr. Elizabeth Chávez X.  
M. Luis Fernando Rojas



## UNIVERSIDAD CATÓLICA BOLIVIANA "SAN PABLO"

El Rector Nacional de la Universidad Católica Boliviana "San Pablo"

*Dra. Petrona Jannuzzi van der Berg*  
de acuerdo con lo establecido por el Art. 92º de la Constitución Política del Estado y el Art. 2º de la Ley 1545  
de fecha 21 de marzo de 1994, confiere el:

### TÍTULO EN PROVISIÓN NACIONAL

de.....*Ingeniero Industrial*.....

a.....*Ruben Alvaro Delgado Verastegui*.....  
Nacido(a) el 12 de julio de 1989 en La Paz.....  
por cuanto ha obtenido el grado académico de.....*Licenciado*.....  
en la carrera de.....*Ingeniería Industrial*.....

Por tanto, queda habilitado(a) para el ejercicio de la profesión en todo el territorio del Estado con todos los derechos y obligaciones que la ley señala.

En la ciudad de La Paz a los.....*Veinte*..... días del mes  
de.....*Octubre*..... del año.....*Doce mil once*.....



*Mujica*



SERIE A/2011  
DDE - LPZ  
Bs. 20.-

Nº 006001

ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA  
MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
VICEMINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL  
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE EDUCACIÓN LA PAZ

**Centro Boliviano Americano  
Fundación Cultural y Educativa La Paz**

**INSTITUCIÓN**

Nº R.A/RM 79/2009 - 112/2011

Por cuanto:

**Ruben Winsor Del Arroyo Verastegui**

De nacionalidad **Boliviano** nacido (a) en **La Paz-Murillo**  
el **12** de **Julio** de **1989** con

C.I.º: **6089754 LP** ha cumplido con todos los requisitos que exige el  
Plan de estudios y de conformidad con lo dispuesto en la R.M. 138 DE 15 de  
Octubre de 1996 y R.S. N° 200 de 25 de Abril de 1997, R.M., 562 / 2010 de 06 de  
octubre de 2010 se le confiere el presente:

**CERTIFICADO DE EGRESO**

en: **Idioma Inglés**  
nivel: **Técnico Superior**

quedando habilitado a rendir la prueba de idoneidad correspondiente, en estricto  
cumplimiento con los requisitos legales en vigencia para la otorgación del Título  
en Provisión Nacional.

Es conferido en la ciudad de **La Paz**, a los **8** días del  
mes **Agosto** de **2012**.

Luis Alberto Chávez  
DIR. ACADÉMICA  
CBA Fundación Cultural y  
Educativa La Paz  
Director Académico



Antonio Francisco Márquez  
EXECUTIVE DIRECTOR  
CBA Fundación Cultural y Educativa La Paz  
Rector o Director





The University of Michigan  
Michigan Certificate Examinations Center



Centro Boliviano Americano  
Fundación Cultural La Paz  
Av. Pedro Rodón 1000 - 500

# Diploma of Proficiency in English

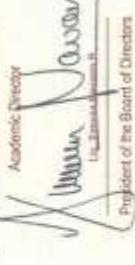
Dr. Itzkuun that:

RUBEN WINSOR DELARROYO VERASTEGUI

has successfully completed the Advanced English Program  
offered by this institution.

Given in La Paz, Bolivia, this 25<sup>th</sup> day of August, 2011



  
Dr. Itzkuun  
U.S. Jimmy Deane V.  
Academic Director  
  
U.S. Jimmy Deane V.  
Academic Director  
President of the Board of Directors





UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA  
GABRIEL RENE  
MORENO



FACULTAD CIENCIAS EXACTAS Y TECNOLOGIA

# CERTIFICA

A: **ING. RUBEN W. DEL ARROYO VERASTEGUI**

Por haber participado en la capacitación del taller - seminario

## MANTENIMIENTO DE EQUIPOS MEDICOS

*Directivas y rutinas de mantenimiento de equipos de uso médico general*

Dictado del 04 al 11 de abril del 2022

Con una carga académica de 30 horas



Ing. Msc. José Antonio Lanza Pradel  
DIRECTOR DE CARRERA  
INGENIERIA ELECTROMECANICA  
FACULTAD CIENCIAS EXACTAS Y TECNOLOGIA

**UAM**  
**GRM**



# CERTIFICADO

Se otorga el presente Diploma o:  
Se otorga el presente diploma a:

*Ruben Dell Arroyo Verastegui*

Por haber participado y aprobado el diplomado de:

"Ingeniería Electrónica"

Acreditado con una duración de 350 horas del 16 de Octubre del 2019 al 16

Acreditado con una duración de 350 horas de 18 de

junio de 2018 a 14 de diciembre de 2018 que lo

Especialista consta como:

*Especialista en Electrónica Aplicada*

29 de Abril 2019



  
Presidente Junta Directiva  
Cámara de Comercio Empresarial



**EmprendeU**



# CERTIFICADO

A: *Ruben Winsor del Arroyo Verastegui*

Que culminó el Curso:

**“Melamina 3D - Diseño Computarizado”**

Realizado el 10 de Septiembre al 16 de Septiembre de 2019  
Asignando una carga horaria de 12 hrs. académicas

Ing. MBA Jimmy Gutiérrez N.  
DIRECTOR GENERAL

Lic. Amanda Ríquera Calisna  
FACILITADORA

La Paz, 16 de Septiembre del 2019



EL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN CONTINUA DE BIOMEDEX®

Otorga el presente

# DIPLOMA

a:

*Ruben Winsor Del Arroyo Verastegui*

Por haber concluido en forma satisfactoria el curso de:

*Fundamentos de Mantenimiento de  
Máquinas de Anestesia*

## CERTIFICA

Que Ruben Winsor Del Arroyo Verastegui, con Clave Única de Registro de Población: 6089754 LP y ocupación específica Salud y Protección Social, obtiene esta Constancia de Competencias Laborales, cumpliendo satisfactoriamente los requisitos académicos y pruebas de evaluación realizadas del curso en linea: Fundamentos de Mantenimiento de Máquinas de Anestesia que se impartió del 14 de Mayo de 2019 al 18 de Junio de 2019 con duración de 24 horas. Área temática del curso: Salud.

El presente se expide en Monterrey, Nuevo León, México a 9 de Julio de 2019.

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir verdad, apercibidos de la responsabilidad en que incurre todo aquel que no se conduce con verdad.



Ing. Sergio Omar Rodríguez Navarro  
Capacitador Externo  
Biomedex®



Folio: N0944

REG. SEP - R0088910215777 - 0002  
REG. SEP - R0088910215777 - 0002  
Nº. 4257816

Este diploma es válido en los Estados Unidos Mexicanos y no requiere trámites adicionales de legalización.  
Verifique la autenticidad de este documento escribiendo a: contacto@biomedex.mx



Confiere el presente

## C E R T I F I C A D O

*a.* ING. RUBÉN WINSOR DEL ARROYO VERASTEGUI

Por su participación en el curso taller de

## COMO CAPACITAR

Realizado en la ciudad de La Paz, del 4 al 8 de junio de 2018, con una carga horaria de  
10 Hrs.

Alejandra M. Arce Cidra  
Asistente de Gerencia  
GEA Capacitación





**INTERMEDICAL s.r.l.**  
VIA ENRICO FERMI, 26 - 24050 GRASSOBBIO (BERGAMO) - ITALY  
TEL: +39 035 65 94.811 - FAX: +39 035 65 94.899 - E-MAIL: info@intermed.it  
CAP. SOC. € 129.070,00 INT. VERB. - REGISTRO IMPRES BG 02834820169  
R.E.A. BERGAMO 322074 - P.IVA I.C.O. Fisc. IT 02854820160  
ISCRIZIONE AL RISULTATO A.I.E./WEEE Register N. ITI 0040000007117

#### TECHNICAL ENGINEER CAPACITATION CERTIFICATE

By this document **INTERMEDICAL SRL**, located in Grassobbio (BG), Via Enrico Fermi 26, ITALY, certifies that **FRALAK S.R.L.**, addressed at Av. El Trompillo 1155, Santa Cruz BOLIVIA, has sent **ING. RUBEN WINSOR DEL ARROYO VERASTEGUI** to our training center in order to be the specialist to give service and maintenance to all of our products and accessories in Bolivia.

As the same way, INTERMEDICAL SRL certifies that **FRALAK S.R.L.** is authorized to give every kind of maintenance in Bolivia.

GRASSOBBIO, 12/03/2015

INVERNIZZI INNOCENTE  
SALES GENERAL MANAGER

---

#### CERTIFICADO DE DISTRIBUCIÓN

Mediante este documento **INTERMEDICAL SRL**, con dirección en Via Enrico Fermi 26, Grassobbio (BG), ITALY, certifica que **FRALAK S.R.L.**, con dirección en Av. El Trompillo 1155, Santa Cruz BOLIVIA, ha enviado al **ING. RUBEN WINSOR DEL ARROYO VERASTEGUI** a nuestro centro de entrenamiento para que sea el especialista para brindar mantenimiento a todos nuestros equipos y accesorios en Bolivia.

Así mismo, **INTERMEDICAL SRL**, certifica que **FRALAK S.R.L.**, está autorizada para realizar todo tipo de mantenimientos en Bolivia.

GRASSOBBIO, 12/03/2015

INVERNIZZI INNOCENTE  
DIRECTOR GENERAL VENTAS

---



## CERTIFICATE

Name: **Ruben del Arroyo**  
Firm: **Dotmed**  
Course: **Technician Basic- Introductory Service Training**

We certify that above person has finished the service training course for FUJIFILM endoscope system as under-mentioned at the AUTHORIZED FUJIFILM TRAINING CENTER in Miami

**INTRODUCTORY SERVICE TRAINING OF THE FOLLOWING:**

- 1) Inspection and Estimation - Principles & Procedures
- 2) Light Source Lamp - Removal & Replacement
- 3) Installation - Fujifilm Cart (and all components)
- 4) Introduction to Preventive Maintenance - Storage & Handling
- 5) EXFM Training - User Management & Data Entry

**Training Date:**      **1 DEC. 2014 ~ 5 DEC. 2014**

**Instructor:** Derek Sieder  
Fujifilm Medical Systems USA  
Latin American Division  
Miami, FL

Milton Henriquez  
Fujifilm Medical Systems USA  
Latin American Division  
Miami, FL

We sincerely hope that you will contribute toward the sales of our medical products with the good after-sales service in your territory.

5 DECEMBER 2014

Hiroshi Umemoto

DIVISION Manager  
Medical Systems Business Division  
**FUJIFILM CORPORATION**  
798, MIYANODAI, Kaisei-Machi, Ashigarakami-Gun, Kanagawa 258-8538, JAPAN

January 8th, 2016

To whom it may concern

**LETTER OF AUTORIZATION**

We, ORICARE, INC. located at 1900 AM DRIVE, QUAKERTOWN, PA 18951, USA hereby confirm that our company accepts FRALAK S.R.L. a company from Bolivia to work as our sales, services and support representative, for the equipment (anesthesia machine, monitors tables and lights), related consumable and semi-consumable accessories for the machines.

Our company also certifies that the Engineers, from FRALAK S.R.L. BOLIVIA, named below were trained in our factory in order to give maintenance and repair any fail of our equipment (anesthesia machine, monitors, tables and lights).

• Ruben Del Arroyo Verastegui Biomedical Engineer from Bolivia

Yours faithfully,

José Pacheco

Latin America Manager



# CERTIFICADO

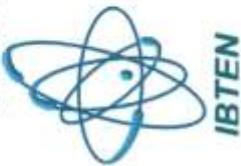
## Curso Básico de Protección Radiológica en el área industrial

La Cámara Boliviana de Hidrocarburos y Energía certifica que:

*Rulen Winsor Del Arroyo Verastegui*

Ha participado del curso Básico de Protección Radiológica en el área industrial cumpliendo total de 28 horas de capacitación.

Santa Cruz - Bolivia, 09 de Marzo 2013



*[Signature]*  
Ing. Alberto Miranda Cuadros  
Director Centro de Protección  
y Seguridad Radiológica  
Instituto Boliviano de Ciencia y  
Tecnología Nuclear



Ing. Yussef Aly B.  
Gerente Of. E.



Centro Boliviano de Hidrocarburos y Energía



**DINATEC**  
Usina de Onguera



## CERTIFICADO

Certifico que, RUBÉN DEL ARROYO VERA STÉGUIL,  
participou do treinamento de funcionamento e manutenção  
da usina de oxigênio usiox na fábrica Dinatec, ministrado  
no período de 17 á 21/05/2011.



---

Felipe Lessa Chaves  
Diretor Técnico

São José dos Pinhais 21/05/2011.

# Certificado de Treinamento

A Phoenix Indústria e Comércio de Equipamentos Científicos LTDA,  
Confere o presente certificado à

**Ruben Del Arroyo Verastegui**  
Identidade 6089754

por sua participação no treinamento:

Instalação, manutenção, operação e programação da linha  
de autoclaves Phoenix Lufercó

Realizado nos dias 18 e 19 de junho de 2013, totalizando 16 horas de treinamento



Adriano-Cesar Pereira  
Instrutor

Alexandre Brumain  
Diretor Industrial



**CERTIFICATE**  
BISTOS CERTIFY THAT:

*Ruben Winsor Del Arroyo Verastegui*  
**MEDI - MARK**

PARTICIPATE FOR 15 HOURS, OF A TECHNICAL AND OPERATING TRAINING TO  
OPERATE AND GIVE TECHNICAL SERVICE TO THE PRODUCTS LISTED BELOW:

FETAL MONITOR: BT - 300  
FETAL DOPPLER: BT - 200L/200T  
PHOTOTHERAPY: BT - 400  
VASCULAR DOPPLER: BT - 200V

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Hoojeong Lee".

Hoojeong Lee  
President Bistos Co. Ltd.

CE 0470



7fl F, A Bldg, Woollim Lions Valley 5 - chil, 144 ~ 3, Sangdaewon-dong, Jungnang-gu, Seongnam-si, Gyeonggi-do, Korea  
Tel. 82-31-750-0340 (ex 103) Fax. 82-31-750-0344  
COPYRIGHT BISTOS CO. LTD. ALL RIGHTS RESERVED



TPU  
Nº 005262



Estado Plurinacional de Bolivia

Ministerio de Educación

Yaticha Kamani

Yachay Kamachiq

Moromboerendañesiroa Arakuarupi

El Ministro de Educación:

Roberto Juan Aguilar Gómez

de acuerdo con lo establecido en el Art. 94 parágrafo II de la Constitución Política del Estado, confiere el presente:

## Título Profesional

de Ingeniero Biomédico

a Juan Alejandro Rocabado Claure

nacido(a) en fecha 5 de Abril de 1989 en Cochabamba - Bolivia,

por cuanto ha obtenido el grado académico Licenciatura, en la carrera

de Ingeniería Biomédica otorgado por la

Universidad: Privada del Valle

Por tanto, queda habilitado(a) para el ejercicio profesional en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia, con todos los derechos y las obligaciones que la Ley señala.

Es conferido en la ciudad de La Paz - Bolivia, a los Seis días  
del mes de Octubre, del año dos mil Diecisésis

Lic. Jiovanny Edward Samagamud Ávila

Lic. Roberto Juan Aguilar Gómez

---

**Expediente: 334974**

Don Jorge Irigaray, Secretario General de OBS Business School, con domicilio en Av. de Josep Tarradellas i Joan, 171, 175, 08901, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona.

**CERTIFICA**

Que Juan Alejandro Rocabado Claupe, con DNI/Nº Pasaporte 5278485, ha realizado y finalizado en esta Escuela, en el programa Máster en Gestión de Infraestructuras Sanitarias y Equipamientos de Salud.

La duración del periodo lectivo de dicho curso es del 15/06/2021 al 20/06/2022, con un total de 60 créditos educativos ECTS (European Credit Transfer System).

Que 1 crédito educativo ECTS equivale a 25 horas de dedicación, que incluye horas de seguimiento de la actividad guiada por los docentes y tutores, trabajo personal y proyecto final de curso.

Que OBS Business School es un centro que realiza sus programas en colaboración con la Universidad Internacional de Catalunya UIC.

Que habiendo cursado adecuadamente el programa académico, y cumplido los requisitos administrativos, además de la titulación propia de OBS, obtendrá una titulación de acuerdo con la denominación del programa, por parte de la Universitat Internacional de Catalunya UIC.

Y para que conste, a petición del propio interesado, y a los efectos que procedan, expido la presentecertificación en Barcelona a 05/08/2022.

Jorge Irigaray García de la Serrana  
Secretario General



## Alejandro Rocabado Claure

Ingeniero Biomédico

Edad : 33 años

Calle Jaime Mendoza esq. Aquiles Gomez, Santa Cruz

Tel : 70757311

Email : rock\_aiex@hotmail.com



### Estudios Académicos

**Escuela Secundario Obligatoria (ESO)**

I.E.S. Jorge Juan, Alicante – España

**Ingeniería Biomédica**

Universidad Privada Del Valle, Cochabamba - Bolivia

Titulado el 2016.

**High Intermediate English Program**

Centro Boliviano Americano, Cochabamba-Bolivia

### Idiomas

	Inglés	Francés
Lectura	Avanzado	Intermedio
Escritura	Avanzado	Intermedio
Conversación	Avanzado	Intermedio

### Informática

- Conocimientos altos a nivel usuario;
- Windows, Linux, Mac OS.
- Microsoft Office.

## **Experiencia Laboral**

---

**2014 – Práctica Profesional en la Importadora de Equipos Médicos e Insumos para la Salud HP MEDICAL Cochabamba en el departamento de Electromedicina.**

**2015 – 2018 – Servicio Técnico y Ventas en la empresa COSIN LTDA. en las áreas de Imagenología, Ultrasonido, Endoscopia, Equipamiento e Instrumetal quirúrgico, Equipamiento de Terapia Intensiva y Equipamiento de Centrales de Esterilización.**

**2015 – 2018 – Participación e Instalación de equipos de Rayos-X, Tomografía, Resonancia Magnética, Angiografía, Ecografía de la marca General Electric Healthcare; equipos de monitorización de signos vitales marca Mindray; torres de laparoscopia marca Karl Storz; Impresoras de placas radiográficas y equipos de digitalización marca Konica Minolta.**

**Preparación de proyectos en planeación y adecuación de sitios para Centrales de Esterilización marca Matachana ; departamentos de imagenología marca General Electric Healthcare.**

**2018 - 2020 – Ingeniero Clínico en la Clínica Ángel Fioanini, trabajo con equipos de marca G.E. en la parte de imagenología (Rayos X, Rayos X portátil, Tomógrafo, Resonador Magnético, Gamma Cámara, Arco en C, Ecógrafos), Stryker en la parte de laparoscopia, Monitores de signos vitales Philips y G.E., Ventiladores mecánicos Puritan Bennett, ademas de otros equipos. Planeamiento y gestión de mantenimientos preventivos, asesoramiento en adquisición de nuevas tecnologías, capacitaciones al personal de la clínica en manejo de equipos médicos. Equipamiento y gestión de equipos médicos durante el periodo de COVID.**

**2021 – Técnico en Equipamiento Médico en AISEM [Agencia en Infraestructura y Equipamiento Médico]. Equipamiento Hospitalario.**

**2022 – Ingeniero Biomédico en Industrial Business Group S.R.L. Evaluación de especificaciones técnicas, Asesoramiento Comercial en el Ámbito Sanitario, Gestión de Infraestructura y Equipamiento Médico, Capacitaciones Sobre equipamiento médico.**

---

## Cursos Y Seminarios

---

**Mayo 2010** - Participación en las Jornadas de Electrofisiología y Hemodiálisis impartidas en la Universidad Privada del Valle.

**Marzo 2011** - Participación a Conferencia de Normas Internacionales de Esterilización de Vapor y Óxido de Etileno impartida en la Universidad Privada del Valle.

**Octubre 2013** – Participación en el Cié – 1º Congreso Internacional de Informática y Electrónica realizado en la Universidad Privada del Valle.

**Noviembre 2014** – Participación en la Sesión de Actualización de Big Data Management realizado en la Fundación Jala.

**Noviembre 2016** – Participación en curso en el Instituto de GENERAL ELECTRIC (Milwaukee, Estados Unidos) de XR Basic Service Rev1 (Class/Lab).

**Diciembre 2016** – Participación en el Instituto de KONICA MINOLTA (Ciudad de México, México) Servicio Técnico DRYPRO832/873 SIGMA ESPAÑOL.

**24 de Julio al 25 de Septiembre 2018** – Participación en curso online de INGENIERÍA CLÍNICA, Departamento de formación continua BIOMEDEX.

**Abril 2019** – Curso de Ingeniería como Herramienta de Rehabilitación, Universidad Privada Franz Tamayo

**Julio 2019** – Soporte Vital Básico/BLS, American Heart Association

**Octubre 2019** – Primer Seminario/Taller Mantenimiento de Equipos Médicos, Carrera de Electrónica y Telecomunicaciones, Facultad Politécnica, Universidad Gabriel René Moreno, Agencia de Cooperación Internacional del Japón-JICA y HP Médical.

**Mayo 2020** – Medical Applications of particle Accelerators (NPAP MOOC) /Aplicaciones Médicas de Aceleradores de Partículas, Lund University/Coursera.

**Agosto 2020** – Curso Ley N° 475, de prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia, NEMABOL/CURSOS.BO.

**Agosto 2020** – Curso Ley N° 1152 Sistema Único de Salud, NEMABOL/CURSOS.BO.

**Octubre 2020** – Curso Ley N° 1178 Sistema de Administración y Control, NEMABOL/CURSOS.BO.

**Octubre 2020** – Curso D.S. N° 23318-A Responsabilidad por la Función Pública, NEMABOL/CURSOS.BO.

**Junio 2021 – Junio 2022 - Máster en Gestión de Infraestructuras Sanitarias y Equipamientos de Salud, OBS Business School - Universidad Internacional de Catalunya UIC.**

---

#### Referencias

---

**Ing. Abraham Venegas**

Jefe del departamento de Biomédica del Hospital UNIVALLE en la ciudad de Cochabamba.

Teléfono : 70309958

e-mail : [avenegasa@hospital.univalle.edu](mailto:avenegasa@hospital.univalle.edu)



**Hilarión Mendoza**

Jefe del departamento de Mantenimiento de Equipos Médicos en la Clínica Ángel Foianini en la ciudad de Santa Cruz.

Teléfono : 62118015

e-mail : [hilarion.mendoza@clinicafoianini.com](mailto:hilarion.mendoza@clinicafoianini.com)



**Arq. Silvia Siles**

Arquitecta en Infraestructura Hospitalaria en empresa internacional de prestación de servicios integrales de servicios de salud.

Teléfono : 76600058

e-mail : [silvia.siles@vamed.com](mailto:silvia.siles@vamed.com)



**Ing. Mauricio Encinas**

Jefe del departamento técnico de la empresa Mediquip Srl. en la ciudad de Cochabamba.

Telefono : 79991766

e-mail : [mauricio@mediquip.com.bo](mailto:mauricio@mediquip.com.bo)



**Ing. Sergio Polo**

Encargado del departamento de Biomédica de Clínica Los Ángeles en Cochabamba, Bolivia.

Teléfono : 70723749

e-mail : [sergio.polo@cla.com.bo](mailto:sergio.polo@cla.com.bo)



**Ing. Gonzalo Requena**

Jefe del departamento técnico de la empresa Cosin Ltda. en la ciudad de Santa Cruz.

Telefono : 75638160

e-mail : [gonzalo.requena@grupocosin.com](mailto:gonzalo.requena@grupocosin.com)



**Ing. Diego Alexis Ribera Calderón**  
Profesional en Equipamiento Médico – AISEM en la ciudad  
de La Paz  
Teléfono : 72511885  
e-mail : [diego.ribera@aisem.gob.bo](mailto:diego.ribera@aisem.gob.bo)  
Intereses y Motivaciones :



---

Líder, Capacidad de trabajo en equipo, Competitivo y muy Proactivo.  
Aprendizaje en Equipamiento e Infraestructura hospitalaria, Ingeniería Clínica,  
Planeación de Sitios, Administración en Todas las áreas médicas e Imagenología.  
Crecimiento personal y profesional, aprendizaje y superación continuas,  
innovación, nuevos retos.  
Aspiro a trabajar con los Centros de Salud e Instituciones de Salud más grandes  
de Bolivia para mejorar el sistema de salud del país.

---

**Hobbies :**

---

Deportes como trotar y yoga, Juegos de estrategia, Viajes Nacionales e  
Internacionales, Cursos Online, Aprendizaje de Idiomas, Fotografía.

---



#### CERTIFICADO DE CAPACITACION

Certificamos que la empresa INDUSTRIAL BUSINESS GROUP envió al Ingeniero ALEJANDRO ROCABADO CLAURE para realizar la capacitación técnica en los siguientes equipos de la marca:

- Tomografo Neuviz ace 32
- Tomografo Neuviz 64
- Tomografo neuviz 128

Estando capacitado para poder realizar los mantenimientos, instalación, prevención y reparación de los equipos indicados, realizando la capacitación en fecha 20 de junio de 2022.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Liu Baian".

Liu Baian  
Neusoft Medical System Co.,Ltd

Neusoft Medical Systems Co.,Ltd  
No.177-1 Chuangxin Road, Hunnan District,  
Shenyang, Liaoning 110167, PRC  
Tel : (86 24)2335 8888 Fax : (86 24)2335 8452  
<http://medical.neusoft.com>



Santa Cruz ,26 de Diciembre de 2022

Señores:  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD  
GOBIERNO AUTONOMO MUNICIPAL DE COCHABAMBA  
Presente. -

Ref.- CAPACITACION DEL PERSONAL

INDUSTRIAL BUSINESS GROUP SRL MANIFESTAMOS ACEPTACION EN CASO DE ADJUDICACION, ACEPTANDO LAS CONDICIONES DE CAPACITACION DEL PERSONAL, ESTABLECIDAS POR LA ENTIDAD GOBIERNO AUTONOMO MUNICIPAL DE COCHABAMBA EN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS.

  
Maria Patricia Ascarrunz de Teranu  
REPRESENTANTE LEGAL  
INDUSTRIAL BUSINESS GROUP SRL  
NIT: 302888027

MARIA PATRICIA ASCARRUNZ DE TERCEROS  
REPRESENTANTE LEGAL  
INDUSTRIAL BUSINESS GROUP.

Doble Vía La Guardia, Barrio El Bajío  
C. Nuevo Horizonte #6030 (Santa Cruz) Bolivia

  ibgbolivia | www.ibgbolivia.com | info@ibgbolivia.com



Santa Cruz ,26 de Diciembre de 2022

Señores:  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD  
GOBIERNO AUTONOMO MUNICIPAL DE COCHABAMBA  
Presente. -

Ref.- DISPONIBILIDAD

INDUSTRIAL BUSINESS GROUP SRL MANIFESTAMOS ACEPTACION EN CASO DE ADJUDICACION, ACEPTANDO LAS CONDICIONES DE DISPONIBILIDAD, ESTABLECIDAS POR LA ENTIDAD GOBIERNO AUTONOMO MUNICIPAL DE COCHABAMBA EN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS.

  
Maria Patricia Ascarrunz de Teran  
REPRESENTANTE LEGAL  
INDUSTRIAL BUSINESS GROUP SRL  
NIT: 302888027

MARIA PATRICIA ASCARRUNZ DE TERCEROS  
REPRESENTANTE LEGAL  
INDUSTRIAL BUSINESS GROUP.

Doble Vía La Guardia, Barrio El Bajío  
C. Nuevo Horizonte #6030 (Santa Cruz) Bolivia

  ibgbolivia | www.ibgbolivia.com | info@ibgbolivia.com



Santa Cruz ,26 de Diciembre de 2022

Señores:  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD  
GOBIERNO AUTONOMO MUNICIPAL DE COCHABAMBA  
Presente. -

**Ref.- MANTEINIMIENTO**

INDUSTRIAL BUSINESS GROUP SRL MANIFESTAMOS ACEPTACION EN CASO DE ADJUDICACION, ACEPTANDO LAS CONDICIONES DE MANTENIMIENTO, ESTABLECIDAS POR LA ENTIDAD GOBIERNO AUTONOMO MUNICIPAL DE COCHABAMBA EN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS.

  
Maria Patricia Ascarrunz de Teran  
REPRESENTANTE LEGAL  
INDUSTRIAL BUSINESS GROUP SRL  
NIT: 302888027

MARIA PATRICIA ASCARRUNZ DE TERCEROS  
REPRESENTANTE LEGAL  
INDUSTRIAL BUSINESS GROUP.

Doble Vía La Guardia, Barrio El Bajío  
C. Nuevo Horizonte #6030 (Santa Cruz) Bolivia

  ibgbolivia | www.ibgbolivia.com | info@ibgbolivia.com



Santa Cruz ,26 de Diciembre de 2022

Señores:  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD  
GOBIERNO AUTONOMO MUNICIPAL DE COCHABAMBA  
Presente.-

**Ref.- SOPORTE TECNICO**

INDUSTRIAL BUSINESS GROUP SRL A FIN DE GARANTIZAR LA CORRECTA INSTALACIÓN, CAPACITACIÓN AL PERSONAL Y SOPORTE TÉCNICO POR PERSONAL TÉCNICO CAPACITADO PARA EL EQUIPO OFERTADO DURANTE EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA GARANTÍA, ADJUNTA A LA PRESENTE PROPUESTA:

- FOTOCOPIA DE DIPLOMA ACADÉMICO, FOTOCOPIA DE TÍTULO EN PROVISIÓN NACIONAL DEL ING. INDUSTRIAL CON ESPECIALIDADES EN EQUIPO MÉDICO
- COPIA DE CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN TÉCNICA QUE CORRESPONDE AL EQUIPO OFERTADO EMITIDO POR FABRICANTE.
- NOMBRE PERSONAL TECNICO: ING. RUBEN WINSOR DEL ARROYO VERASTEGUI, ING. INDUSTRIAL CON ESPECIALIDADES EN EQUIPO MÉDICO, ING. ALEJANDRO ROCABADO CLAURE ING. BIOMEDICO.

CELULAR: 72052423 – 69254123

Maria Patricia Ascarrunz de Terceros  
REPRESENTANTE LEGAL  
INDUSTRIAL BUSINESS GROUP SRL  
NIT: 302888027

MARIA PATRICIA ASCARRUNZ DE TERCEROS  
REPRESENTANTE LEGAL  
INDUSTRIAL BUSINESS GROUP.

Doble Vía La Guardia, Barrio El Bajo  
C. Nuevo Horizonte #6030 (Santa Cruz) Bolivia

ibgbolivia | [www.ibgbolivia.com](http://www.ibgbolivia.com) | info@ibgbolivia.com