

REPÚBLICA DEL PARAGUAY

**PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES ESTANDAR
PARA SUBASTA A LA BAJA ELECTRÓNICA**

LICITACION PÚBLICA NACIONAL



MINISTERIO DE LA DEFENSA PÚBLICA
“PROVISION DE SEGURO MEDICO PRIVADO -
PLURIANUAL”
9° versión

Aprobado por Resolución DNCP N° 2264 de fecha 17 de julio de 2017

INDICE DE CONTENIDO

Sección I. Datos de la Subasta

Esta sección contiene disposiciones específicas que complementan las Instrucciones a los Oferentes y Generalidades de la Subasta a la Baja Electrónica (IAO.SBE).

Sección II. Criterios de Evaluación y Calificación

Esta sección detalla los criterios que se utilizarán para establecer la oferta evaluada como la más baja y las calificaciones que deberá poseer el Oferente para ejecutar el contrato.

Sección III. Suministros Requeridos

Esta sección incluye el Plan de Entregas, las Especificaciones Técnicas y los Planos concernientes a los Bienes a ser adquiridos o Servicios a ser prestados.

Sección IV. Condiciones Especiales del Contrato (CEC)

Esta sección incluye cláusulas específicas que son propias para cada contrato y que complementan las Condiciones Generales del Contrato de la SBE (CGC).

Sección V. Modelo de Contrato

Esta sección incluye la pro-forma del Contrato que deberá ser perfeccionado entre la Contratante y el Oferente adjudicado.

Sección VI. Formularios

Esta sección contiene los Formularios de la Licitación que el Oferente deberá presentar con la oferta y además las que son requeridas para la firma del Contrato.

Sección VII. Anexos

Esta sección contiene la Lista de Documentos de carácter formal y sustancial a ser presentados por el oferente junto con su oferta, así como las requeridas para la firma del contrato, una vez notificada la adjudicación.

SECCION I. **DATOS DE LA SUBASTA**

Los Datos de la Licitación serán consignados en esta sección y en el SICP, los mismos forman parte de los Documentos de la presente Licitación.

IAO 6	Idioma de los documentos de la Oferta	La Convocante aceptará catálogos, anexos técnicos, folletos y otros textos complementarios en idioma diferente al castellano: NO
IAO 19 (f)	Validez de la Oferta	<i>[90 (noventa) días]</i> contados a partir de la fecha y hora de apertura de la etapa competitiva.
IAO 19.(g)	Validez de la Garantía de Mantenimiento de Ofertas	<i>[120 (ciento veinte) días]</i> contados a partir de la fecha y hora de apertura de la etapa competitiva, debiendo ajustarse a lo establecido en la legislación vigente.
IAO 23.2	Presentación de los documentos de la oferta	<p>Una vez finalizada la Subasta a la Baja Electrónica y levantada el acta de sesión pública virtual en el portal, el/los <i>[Todos]</i> Oferente/s deberá/n presentar además del original, 1 copia. En sobre cerrado con indicación del nombre del/la Oferente participante, a fin de realizar las evaluaciones pertinentes. El sobre deberá estar dirigido a la institución Convocante y/o Unidad Operativa de Contrataciones.</p> <p><u>Observación:</u> La fecha del formulario de apertura física no debe ser posterior a la fecha de Presentación y Apertura Física, sin perjuicio de la validez establecida en la IAO SBE 20.7</p>
IAO 26.2	Notificación de la Adjudicación	La adjudicación se dará a conocer <i>vía fax o correo electrónico dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores a la Resolución de Adjudicación.</i>

SECCION II

CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

1. Criterios de Evaluación

- Se verificará primeramente la presentación de los documentos de carácter sustancial:
 - Formulario de Oferta debidamente completado y firmado.
 - Garantía de Mantenimiento de Oferta debidamente extendida
 - Documentos que acrediten la identidad del oferente y representación suficiente del firmante de la oferta.
 - Declaración Jurada de no hallarse comprendido en las inhabilidades del Art. 40 y la Declaratoria de integridad del Art. 20 (Res. 330/07).
- Una vez verificada la documentación y analizada la pertinencia de cada uno de los documentos sustanciales mencionados, en caso de que alguno de los oferentes omita la presentación de los mismos o la presente en forma irregular las ofertas serán descalificadas.
- Se seleccionará provisoriamente al oferente o postor ganador del proceso de competencia de subasta determinado en el Acta de Sesión Pública Virtual, cuyas documentaciones serán analizadas en detalle para verificar el cumplimiento de los requisitos de calificación.
- En caso de que la oferta más baja no cumpla con ellos se la desechará y se analizará la segunda oferta más baja y así hasta llegar a la oferta más solvente que cumpla con todos los requisitos y condiciones y se la propondrá para la adjudicación.
- Posteriormente se verificará que se haya proveído la documentación que avale el cumplimiento de los criterios técnicos, legales y financieros conforme a los requisitos de calificación.
- La Convocante a través de su Comité de Evaluación se reserva el derecho de solicitar los documentos formales que sean necesarios y de solicitar aclaraciones a los oferentes.
- El análisis de las ofertas se basará únicamente en la evidencia documentada requerida por el presente pliego de condiciones.
- A fin de verificar el cumplimiento se utilizará el criterio “cumple” o “no cumple”.

A) CALIFICACIÓN LEGAL

El Comité de Evaluación confirmará que el oferente no se encuentra comprendido en las prohibiciones establecidas en el Art. 40, incisos a) y b) de la Ley 2051/03 en base al siguiente análisis:

En primer lugar, verificará que el oferente haya proporcionado en forma satisfactoria la Declaración Jurada de no hallarse comprendido en las prohibiciones y limitaciones establecidas en el Artículo 40 de la Ley N° 2051/03 que se incluye como Formulario N° 6 de la Sección VI.

Inciso a)

Verificará los registros del personal de la convocante para detectar si el oferente o sus representantes, se hallan comprendidos en el presupuesto del inciso "a" del Artículo 40.

Inciso b)

Verificará por los medios disponibles, si el Oferente y los demás sujetos individualizados en las prohibiciones contenidas en la Ley N° 1626/00 "De la Función Pública", aparecen en la base de datos del SINARH o bien de la Secretaría de la Función Pública.

Si se constata que alguna de las personas mencionadas en el párrafo anterior figura en la base de datos del SINARH, el Comité analizará acabadamente si tal situación le impedirá ejecutar el contrato de que se trate, exponiendo los motivos para aceptar o rechazar la oferta, según sea el caso.

El Comité podrá recurrir a fuentes públicas o privadas de información, para verificar los datos proporcionados por el Oferente.

Si el Comité confirma que el Oferente o sus integrantes, poseen impedimentos la oferta será rechazada, y se remitirán los antecedentes a la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP) para los fines pertinentes.

B) ANÁLISIS DE LOS PRECIOS OFERTADOS

Durante la evaluación de las ofertas, luego de haber realizado la corrección de errores aritméticos y ordenar las ofertas de menor a mayor, conforme los precios ofertados, el Comité procederá a solicitar a los oferentes una explicación detallada de la composición del precio ofertado cuando la diferencia entre el precio ofertado y el precio referencial sea superior al treinta por ciento (30 %) para ofertas por debajo del precio referencial y del veinte por ciento (20%) para ofertas que se encuentren por encima del precio referencial, preparado por la Convocante y difundido con el llamado de contratación.

Si el Oferente no respondiese la solicitud, o /a respuesta no sea suficiente para justificar el precio ofertado del bien, obra o servicio, el precio será declarado inaceptable y la oferta rechazada, debiendo constar la explicación en el informe de Evaluación respectivo.

El análisis de los precios, con esta metodología, será aplicado a cada precio Ítem, rubro o partida que contenga a oferta, independientemente del sistema de adjudicación adoptado por el llamado (por el total, lotes, Ítems)".

C) MARGEN DE PREFERENCIA NACIONAL

Se aplicará el margen de preferencia nacional de conformidad a la legislación vigente. La acreditación de Origen Nacional del Producto, en el marco del proceso de contratación, será a través del Certificado de Origen Nacional, expedido por Autoridad competente.

En caso de que los oferentes que se encuentren dentro del rango del porcentaje para beneficiarse del margen, no presentaren con su oferta el certificado o presentare la constancia en trámite del mismo, el Comité de Evaluación solicitará por escrito el certificado, otorgando para su presentación un plazo de 2 (dos) días hábiles. Si luego del requerimiento realizado por el Comité el oferente no presentare el documento, o la presentación sea deficiente o tardía, la oferta no será descalificada, pero no podrá acogerse al beneficio. A fin de acogerse al beneficio, el certificado debe ser emitido como máximo a la fecha tope de presentación y apertura de ofertas.

Durante la evaluación de la oferta, si la oferta evaluada como la más baja es una oferta de un bien o servicio importado o que no haya presentado el Certificado de Origen de Producto y Empleo Nacional, esta será comparada con la oferta más baja del bien nacional que ha presentado el aludido certificado, agregándole al precio total del bien que no cuenta con el Certificado de Origen de Producto y Empleo Nacional una suma equivalente al porcentaje establecido en la legislación vigente. Si en dicha comparación adicional, la oferta del bien producido del bien o servicio producido en el Paraguay que haya acreditado mediante la presentación del certificado, resultare ser la más baja se la seleccionará para la adjudicación; caso contrario se seleccionará la oferta del bien o servicio proveniente del extranjero o que no haya presentado el citado documento.

D) CRITERIO DE DESEMPATE

Siempre que el criterio de desempate establecido en las IAO de SBE no sean aplicables y en caso de que existan dos o más oferentes solventes que cumplan con todos los requisitos establecidos en el pliego de bases y condiciones del llamado, igualen en precio y sean sus ofertas las más bajas, el comité de Evaluación determinará cuál de ellas es la mejor calificada para ejecutar el contrato utilizando los criterios en el siguiente orden.

- a) En primer lugar, la convocante tendrá en cuenta al oferente que tenga mayor cantidad de empleados inscriptos en el Instituto de Previsión Social – IPS, en promedio de los últimos seis meses anteriores al Acto de Apertura, para ello se requerirá la presentación de la “Declaración Jurada de Salarios” que el empleador utilizó para el pago del seguro social, en caso de que la documentación no esté contenida en la oferta o en el Sistema de Información de Proveedores del Estado (SIPE)
- b) De persistir el empate, se analizará la capacidad financiera del Oferente, para cuyo efecto se verificará quien posea el mayor coeficiente en el Ratio de Liquidez (activo corriente / pasivo corriente) del último año.
- c) Si aun aplicando este criterio de desempate, persistiera el mismo, la Convocante analizará la capacidad técnica de las ofertas evaluándose lo siguiente: El que posea la mayor cantidad de contratos ejecutados satisfactoriamente en el último año.

En caso de Consorcios;

Para los criterios a) y b), se sumarán los promedios y los coeficientes, respectivamente, de cada miembro, a los efectos de promediar los resultados; para el criterio c) se sumarán las cantidades de los contratos de todos los miembros.

De persistir el empate luego de la aplicación de los criterios precedentemente indicados, la Convocante determinará cuál es la oferta a ser adjudicada, exponiendo

las razones de su elección en el Informe de Evaluación o en el acto administrativo de adjudicación.

2. REQUISITOS PARA CALIFICACIÓN POSTERIOR

La Convocante efectuará la calificación del Oferente, empleando únicamente los requisitos aquí estipulados. Los requisitos que no estén incluidos en el siguiente texto no podrán ser utilizados para evaluar las calificaciones del Oferente.

(a) Capacidad financiera

Con el objetivo de calificar la situación financiera actual del oferente, se consideraran los siguientes índices:

- a. *Ratio de Liquidez: activo corriente / pasivo corriente*
Deberá ser igual o mayor que 1, en promedio, en los 3 últimos años (2.014, 2.015 y 2.016)
- b. *Endeudamiento: pasivo total / activo total*
No deberá ser mayor a 0,80 en promedio, en los 3 últimos años (2.014, 2.015 y 2.016)
- c. *Rentabilidad: Porcentaje de utilidad después de impuestos o pérdida con respecto al Capital*
El promedio en los últimos 3 años (2.014, 2.015 y 2.016), no deberá ser negativo

(b) Experiencia y Capacidad Técnica

El Oferente deberá proporcionar evidencia documentada que demuestre su cumplimiento con los siguientes requisitos de experiencia:

Experiencia

- a. *El oferente deberá presentar copias de contratos ejecutados de provisión y facturación de ventas y recepciones finales de servicio de Seguro Médico, por un monto equivalente al 50% como mínimo del monto total máximo de la presente licitación en la sumatoria de los años 2.015, 2.016 y 2.017 en instituciones públicas y/o privadas. Podrán presentar la cantidad de contratos y recepciones finales que fueren necesarios para acreditar el volumen o monto solicitado.*
- b. *Debe contar con al menos 1 contrato de prestación de medicina pre paga con organizaciones públicas y privadas de al menos 1.500 asegurados y sus respectivas constancias satisfactorias de los años 2.015, 2.016 y 2.017.*
- c. *Se estudiara la antigüedad en el ramo que acredite su experiencia (fecha de certificado de registro y autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Art. 245, Ley 836/80 "Código Sanitario"); y la cartera de clientes corporativos públicos y privados. La experiencia mínima en la presentación de servicios similares a los solicitados en el PBC deberá ser de 10 años.*

- d. *Declaración Jurada que la prestadora cuenta con infraestructura propia o de terceros para la prestación del servicio servicios de urgencias, Centros ESPECIALIZADOS en pediatría para URGENCIAS e INTERNACION, Centros de diagnóstico, medicina por imágenes, servicios laboratoriales; Centros de fisioterapia y rehabilitación, indicando cantidad de salas de internación (camas-comodidades), quirófanos, U.T.I. (para niños y adultos), consultorios, otras dependencias médicas y oficinas administrativas con sus respectivas direcciones y números de teléfonos. Con sus correspondientes categorías establecidas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, separados por Asunción, Gran Asunción e Interior del país por departamentos, que permanecerán durante la vigencia del contrato, pudiendo ésta ser ampliada durante dicho periodo.*
- e. *Debe presentar constancias de auditoría Aprobado por la Superintendencia de Salud en los últimos tres años.*
- f. *En caso de consorcios, el líder deberá demostrar el cumplimiento del 60% de los requisitos de éste punto, pudiendo el porcentaje restante ser cumplido por los demás miembros del consorcio. Todos los centros que requieran habilitación del M.S.P. y B.S. deben contar con ella.*

Capacidad Técnica

1. Autorización y habilitación actualizada del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la Superintendencia de Salud para funcionar en el ramo de Prestación de los Servicios objeto del presente llamado (Pre-pago).
2. Los Oferentes deberán presentar contratos vigentes, y/o pre-acuerdos con cada uno de los prestadores propuestos (sanatoriales, laboratoriales, urgencias, emergencias, imágenes y médicos de las distintas especialidades) descriptas en las especificaciones técnicas.
3. *Detallar en carácter de declaración jurada el listado de los Sanatorios, Centros Asistenciales, de estudios de diagnósticos, unidades de fisioterapia y quinesioterapia, centro de especialidad pediátrica y otros (laboratorios, servicios de ambulancias, medicina por imágenes, etc.) solicitados, en Asunción, Departamento Central e interior del país, conforme a lo requerido en el PBC. Se deberá adjuntar copia de contrato vigente con los mismos de cada sanatorio, servicios de ambulancias, medicina por imágenes, laboratorios, etc.*
4. Listado de farmacias en carácter de Declaración Jurada con cobertura Se deberá adjuntar copia de contrato vigente. *Por lo menos 3 (tres) cadenas, una de las cadenas deberá tener cobertura en todo el país, **cuando se trate en la zona del interior nominar otras farmacias en forma excepcionales.***
5. **EL PROVEEDOR Y/O LA PRESTADORA DE SERVICIOS**, deberá presentar un listado con la certificación del convenio con las farmacias debidamente habilitadas por el M.S.P. y B.S. con la cual **EL PROVEEDOR Y/O LA PRESTADORA DE SERVICIOS**, tiene relación dentro del Gran Asunción, periferias y/o interior del país.
6. En carácter de Declaración Jurada Listado del plantel de profesionales médicos adheridos a la prestadora, conforme a lo requerido en el PBC,

adjuntando cedula de identidad de los mismos, para cada especialidad propuesta (con sus nombres, apellidos, dirección, teléfonos y especialidad) Se deberá adjuntar copia autenticada de contrato vigente con los mismos y una carta de compromiso de cada uno de los centros propuestos en la que indique que prestará servicios a los funcionarios del Ministerio de de la Defensa Pública, en caso de adjudicación. (la cedula de Identidad deberá presentarse en forma ordenada conforme a la presentación del listado de profesionales médicos)

7. Copia de la planilla de especificaciones técnicas. (Con carácter de declaración jurada).

8. *Constancia y/o certificado de buen desempeño de al menos una institución pública o privada de los últimos dos años (2016 y/o 2017)*

Obs: La evaluación de las ofertas se realizará por la totalidad de lo ofertado de acuerdo al Programa de Suministros descriptas en el presente P.B.C. No se considerará ninguna oferta de bienes sustitutos o que difieran en uno o más de los parámetros mencionados. Las ofertas deberán ser en las formas de presentación solicitada o en el rango si corresponde.

Nota: Conforme las disposiciones del Decreto 7781/06, para las Contrataciones con Organismos de la Administración Central, el Oferente que resulte adjudicado, deberá contar con una cuenta corriente y/o caja de ahorro habilitada en un Banco de plaza, o en su defecto, hallarse en condiciones de poder habilitar una cuenta corriente y/o caja de ahorro a su nombre, a fin de poder hacer efectivo el Pago Directo a Proveedores y Acreedores vía acreditación en cuenta bancaria.

SECCION III

REQUISITOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS REQUERIDOS

A. REQUISITOS DE LOS SERVICIOS REQUERIDOS

1. BENEFICIARIOS:

- o **CANTIDAD MINIMA : 1.049.-**
- o **CANTIDAD MAXIMA : 2.098.-**

2. COBERTURA PARA EL NUCLEO FAMILIAR Y LOS FUNCIONARIOS CASADOS ENTRE SI: (TODOS LOS GRUPOS DEBERAN TENER EL MISMO COSTO)

2.1 NUCLEO FAMILIAR - TITULAR SOLTERO/A CASADO/A DIVORCIADO/A Y VIUDO/A: Serán tomados como miembros del NUCLEO FAMILIAR al titular, su cónyuge (ya sea por matrimonio formal o por matrimonio de hecho, **para la inscripción será obligatoria la presentación de la documentación respaldatoria**), sus hijos/as solteros hasta el día en que cumplan 21 años. Los hijos discapacitados sin límites de edad. Las discapacidades serán determinadas a través del Certificado expedido por la SECRETARÍA NACIONAL POR LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (SENADIS)

ADHERENTES CON COSTO Y A CUENTA EXCLUSIVA DEL TITULAR PARA AQUELLOS BENEFICIARIOS QUE NO SE ENCUENTREN INCLUIDOS EN LOS GRUPOS DETALLADOS ANTERIORMENTE:

- a. 2 (Dos) Adultos mayores, elegibles entre el padre, la madre, el suegro o la suegra del Titular, por cada uno de los adherentes, se abonará una prima del 30%, del costo establecido para el titular del contrato.
- b. Los hijos solteros mayores de 21 años de edad, con una prima igual al 30% del costo establecido para el titular de este contrato, el 30% será abonado por cada adherente incorporado.
- c. Los Adherentes CON COSTO, deberán permanecer en esta condición por un periodo mínimo de 1 (un) año, a cuyo efecto, el titular suscribirá una carta de compromiso, en la que deberá constar los datos personales (nombre, apellido, domicilio particular, número telefónico, parentesco con el titular, etc.).
- d. Las incorporaciones de beneficiarios adherentes durante la vigencia del contrato solo podrán ser realizadas por el titular.

2.2 NUCLEO FAMILIAR, CONFORMADOS POR FUNCIONARIOS CASADOS ENTRE SI.

En caso de existir algún funcionario/a casado/a también con funcionario/a de la Institución, incluyendo al otro funcionario/a al NUCLEO FAMILIAR. Este grupo estará conformado por: su cónyuge ya sea por matrimonio formal o por matrimonio de hecho, **para la inscripción será obligatoria la presentación de la documentación respaldatoria**, sus hijos/as solteros hasta el día en que cumplan 21 años, **los hijastros solteros/as del titular hasta los 21 años siempre y cuando el titular demuestre que se encuentran bajo un régimen de convivencia con el mismo (demostrable con declaración sumaria de testigos, emanada de un organismo judicial)**. Los hijos discapacitados sin límites de edad. Las discapacidades serán determinadas a través del Certificado expedido por la SECRETARÍA NACIONAL POR LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (SENADIS)

ADHERENTES CON COSTO Y A CUENTA EXCLUSIVA DEL TITULAR PARA AQUELLOS BENEFICIARIOS QUE NO SE ENCUENTREN INCLUIDOS EN EL GRUPO DETALLADO ANTERIORMENTE:

- a. 4 (cuatro) Adultos mayores, elegibles entre el padre, la madre, el suegro o la suegra del Titular, con una prima igual al 30% del costo establecido para el titular de este contrato, el 30% será abonado por cada adherente incorporado.
- b. Los hijos solteros del titular mayores a 21 años de edad deberán abonar una prima igual al 30% del costo establecido para el titular de este contrato, el 30% será abonado por cada adherente incorporado.
- c. Los Adherentes CON COSTO, deberán permanecer en esta condición por un periodo mínimo de 1 (un) año, a cuyo efecto, el titular suscribirá una carta de compromiso, en la que deberá constar los datos personales (nombre, apellido, domicilio particular, número telefónico, parentesco con el titular, etc.).
- d. Las incorporaciones de beneficiarios adherentes durante la vigencia del contrato solo podrán ser realizadas por el titular.
- e. Para acceder a estos beneficios, el titular del servicio, deberá acercar una constancia de trabajo, tanto suya como de su cónyuge.

3. OBSERVACIONES GENERALES:

a. En todos los casos, el recién nacido será considerado como parte del NUCLEO FAMILIAR de forma inmediata y automática, y contara con el 100% de las coberturas contempladas para el beneficiario.

b. La opción de incluir ADHERENTES será responsabilidad exclusiva de cada TITULAR y los costos serán abonados por cada TITULAR en forma directa a la PRESTADORA DE SERVICIOS, ya sea por débito automático o efectivo (A definir entre el TITULAR y la PRESTADORA DE SERVICIOS).

c. Los ADHERENTES permanecerán en esta condición desde su incorporación hasta el fenecimiento del contrato o en su caso hasta el día en que el TITULAR del seguro sea desvinculado de la Institución por cualquiera de los motivos previstos en la Ley. No obstante, el titular podrá realizar incorporaciones en cualquier momento mientras dure el contrato, y la baja de adherentes como mínimo transcurrido un año de la inscripción del adherente en cuestión.-

d. LA PRESTADORA DE SERVICIOS no podrá unilateralmente excluir a ningún ADHERENTE, por reglamentación interna, solo **suspender** temporalmente el servicio por falta de pago de DOS MESES, EN FORMA AUTOMATICA. Al regularizarse los pagos, su reincorporación será ajustada a lo establecido en el punto 5 B.

e. No se aplicará ninguna norma interna para los Adherentes, que menoscaben la cobertura en el presente contrato con excepción de la cobertura de maternidad, que es exclusiva para la titular o conyugue/concubina titular.

f. En caso de producirse la desvinculación de funcionarios de la Institución por cualquiera de los motivos previstos en la Legislación Vigente durante la vigencia del Contrato, el MINISTERIO DE LA DEFENSA PUBLICA, comunicará dicha situación a LA PRESTADORA DE SERVICIOS.

g. El MINISTERIO DE LA DEFENSA PUBLICA solo tiene compromiso contractual de pago por los TITULARES y SUS GRUPOS FAMILIARES, quedando el cobro de los ADHERENTES y otras gestiones que no sean directamente sobre el TITULAR y su NUCLEO FAMILIAR a cargo de la contratada y el usuario.

h. LAS INCORPORACIONES DE NUEVOS TITULARES deberá ser realizada por la contratante dentro de los primeros 10 (diez) días de cada mes para su incorporación al servicio. Las comunicaciones de las inclusiones de los titulares serán realizadas por el MINISTERIO DE LA DEFENSA PUBLICA, la cobertura de los servicios será inmediata una vez entregados los carnets al Titular y sus beneficiarios y/o adherentes. El plazo Máximo de entrega de los Carnet es de **5 (cinco) días hábiles**.

i. El MINISTERIO DE LA DEFENSA PUBLICA, se compromete a realizar las comunicaciones de altas por nombramientos, o bajas (por renuncia, despido, retiro voluntario, fallecimiento, etc.) de los de titulares.

j. Los Funcionarios Judiciales que formen parte del presente contrato, y que hayan accedido al beneficio jubilatorio durante la vigencia del presente contrato, podrán realizar las gestiones necesarias para mantener la relación contractual con la prestadora del servicio médico, con los mismos beneficios y prestaciones, haciéndose cargo el Funcionario Jubilado del pago del canon mensual, en un plano de igualdad conforme a lo establecido para los **TITULARES** del presente contrato, manteniendo el mismo costo para el funcionario jubilado.

k. Con relación a su NUCLEO FAMILIAR, también podrán realizar gestiones para que los mismos continúen con el seguro, con los mismos beneficios y prestaciones, pero con un costo establecido por la prestadora, haciéndose cargo el Funcionario Jubilado del pago mensual. La prestadora se encuentra obligada a atender la solicitud del Funcionario Jubilado y a su NUCLEO FAMILIAR; en caso de que el Funcionario Jubilado desea proseguir con el seguro bajo su absoluta responsabilidad, quedando la Convocante ajena a este acuerdo.

l. ***“Para los efectos del contrato se entenderá que el funcionario pasa a la categoría de jubilado desde el momento que presenta ante el MINISTERIO DE LA DEFENSA PUBLICA su carta de renuncia para fines de jubilación y la contraseña de haber iniciado los trámites en el Ministerio de Hacienda.***

o ***El Ministerio de la Defensa Pública comunicará esta circunstancia a la prestadora.***

o ***Es responsabilidad exclusiva del funcionario jubilado realizar los trámites ante la prestadora para la mantención de sus beneficios.”***

o En ningún caso, el MINISTERIO DE LA DEFENSA PUBLICA se hará responsable del pago que derive de la relación contractual de los Funcionarios Jubilados y su NUCLEO FAMILIAR.

o Los funcionarios jubilados que decidan mantener la relación contractual deberán firmar un contrato individual con la prestadora. El mencionado contrato individual tendrá los mismos plazos que el establecido en el presente.

4. COBERTURA:

a. Nacional

5. VIGENCIA DE LOS SERVICIOS:

a. TODOS LOS SERVICIOS, a la firma del contrato, serán prestados de FORMA INMEDIATA a todas las personas que forman parte de la nómina inicial del presente contrato. Respecto a los adherentes que sean incluidos dentro del plazo de 90 (noventa) días calendario posterior a la inscripción del funcionario titular, se acogerán inmediatamente a todos los beneficios inherentes a la prestación de los servicios contratados. Para los titulares que ingresen con

posterioridad a la entrega de la planilla inicial, también se dará la inmediatez de la prestación de los servicios una vez se haga efectiva su incorporación.

b. Los Adherentes que se incorporan pasando los de 90 (noventa) días de la incorporación del titular deberán llenar una declaración jurada de salud al momento de su ingreso. En caso de producirse esta eventualidad, la cobertura del adherente será con los mismos beneficios y prestaciones.

c. Las enfermedades preexistente y crónicas no serán consideradas como servicios sin cobertura para los titulares y su Núcleo Familiar.

6. IDENTIFICACIÓN

a. La prestadora de servicios: proveerá a todos los beneficiarios de los carnets identificadores (SIN COSTO ALGUNO PARA LA CONVOCANTE; EL TITULAR Y SUS ADHERENTES), copia del contrato sustento del listado de profesionales médicos en convenio y otros profesionales a su servicio, con indicaciones de especialidad, consultores y teléfonos aclarados dentro del plazo de 60 (sesenta) días calendario luego de la firma del contrato. Los beneficiarios del presente contrato antes de la entrega de los carnet, podrán empezar a utilizar los servicios con la presentación de la cedula de identidad. Se arbitrarán los medios necesarios para habilitar en la página web del poder judicial el listado de prestadores y clínicas habilitadas.

LA PRESTADORA dispone de un plazo de 15 (quince) días corridos para entregar a la CONTRATANTE, los carnet identificadores, para cada uno de los beneficiarios que integren la nómina inicial.

b. Dichos carnets identificadores junto con la cedula de identidad, serán válidos para su utilización en todos los sanatorios con convenio dentro del territorio nacional, sin necesidad de presentar ninguna otra documentación respaldatoria.

c. En caso de pérdida o extravío del Carnet Identificatorio, se deberá comunicar de inmediato a la Empresa Aseguradora, quien deberá proporcionar un carnet nuevo en forma inmediata, quedando el costo de la reimpresión del carnet a cargo del beneficiario.

7. CONDICIONES GENERALES DE LA PRESTACIÓN

a. Los **SANATORIOS ADHERIDOS EN CONVENIO** con la **PRESTADORA DEL SERVICIO**, se abstendrán de imponer al paciente para la prestación de los servicios médicos, cualquier condición que lesione su derecho a la intimidad (tales como filmaciones, toma fotográfica u otros similares) o cualquier disposición interna que mengüe los derechos reconocidos en el presente instrumento.

b. Los servicios médicos sanatoriales, urgencias, imágenes, laboratoriales, consultas, propuestos por **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** serán brindados bajo las mismas condiciones requeridas en el Contrato.

La elección será de libre decisión del beneficiario (titular, miembro del NUCLEO FAMILIAR y/o Adherente), sin que sea requisito previo recurrir a **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**, dependiendo del lugar de la prestación y de la infraestructura que posean los servicios en convenio con la prestadora.-

c. Todo medicamento o insumo que no se haya utilizado íntegramente por el paciente pero ha sido cobrado o descontado del cupo de cobertura de manera íntegra, será de propiedad del BENEFICIARIO y tendrá que ser entregado y retirado por el mismo, salvo restricciones legales para medicamentos controlados.

d. Los **SANATORIOS EN CONVENIO** en todo momento y cuando así lo requiera cada BENEFICIARIO, entregará en un plazo de **48 Hs.** el estado de cuenta de la cobertura con todos los detalles de los gastos imputados.-

e. Se contempla como propio de cada servicio (internaciones, parto, terapia intensiva e intermedia, quirófano, ambulancias.) la provisión sin costo para el beneficiario de oxígeno en todas sus aplicaciones dentro de los límites del contrato.

f. La provisión de materiales desechables y de uso personal será dentro de los límites del contrato. Los insumos propios del servicio de habitación, como por ejemplo jabones, papel higiénico, provisión de sábanas, toallas, serán propios del servicio y a cargo de la prestadora, sin costo para el beneficiario.

g. En el supuesto de que **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** presentaren mejoras sobre las condiciones exigidas en las Especificaciones Técnicas del Pliego de Bases y Condiciones, que tienen el carácter de mínimas, deberán detallarlas en hoja anexa, las cuales será de carácter obligatorio en caso de ser adjudicados y posterior ejecución del contrato, estas mejoras en las prestaciones establecidas en las especificaciones técnicas, no implicaran desembolsos por parte de la contratante.

h. La cobertura solicitada será para la totalidad de los funcionarios del MINISTERIO DE LA DEFENSA PUBLICA. En ningún caso podrá ser rechazado del seguro el titular o su NUCLEO FAMILIAR o Adherente, aduciendo enfermedades contraídas con anterioridad. Las coberturas deberán ser brindadas en su totalidad, dentro de los límites del contrato, **salvo la excepción establecida en el Punto 5 Inc. b)**

i. El MINISTERIO DE LA DEFENSA PUBLICA facilitará mensualmente a la Prestadora la nómina de funcionarios.

j. **Cada funcionario será responsable de la presentación de la documentación correspondiente para su inclusión, esta presentación, se dará en carácter de declaración jurada, en un formulario proveído por la prestadora del servicio, y previamente aprobado por la Administración del Contrato. En caso que los titulares y/o adherentes varíen en su estado civil, a los efectos de exclusión o inclusión de nuevos beneficiarios el titular será el único responsable de comunicar esta situación ante el MINISTERIO DE LA DEFENSA PUBLICA a fin de regularizar este estado ante la prestadora.**

k. Las sucesivas altas de funcionarios para la prestación del servicio, bastará con la comunicación escrita de las mismas, por parte del MINISTERIO DE LA DEFENSA PUBLICA. Con la misma periodicidad se comunicarán las bajas de funcionarios que deberán descontarse en la parte que corresponda, del pago del servicio.

l. Los siguientes estados clínicos y tratamientos como crisis hipertensivas, crisis asmática, anginas de pecho, infarto del miocardio, accidente cerebro vascular, descompensaciones diabéticas y enfermedades congénitas, cirugías, están cubiertos, **para el titular, sus beneficiarios y adherentes, salvo la excepción establecida en el punto 5.B.**

m. En caso de diferencias entre la prestadora y algún funcionario beneficiado por el contrato, las partes efectuarán un estudio del caso en conjunto con sus respectivas auditorías médicas.

n. La Prestadora de servicios deberá mantener la capacidad y la calidad para satisfacer los servicios en cuanto a infraestructura y atención profesional, tanto para el Departamento Central como en el Interior de la República, en forma plena conforme a la oferta que resulte adjudicada, en especial en lo relacionado a la saturación en la atención de los beneficiarios,

para los casos de consultas tanto en el área metropolitana como en el interior del país, **las consultas deberán tener cobertura del 100% sin generar ningún tipo de sobrecostos para los beneficiarios en todos los casos**

o. LA PRESTADORA deberá habilitar un servicio de Call Center al cliente para visaciones las 24hs los 7 días de la semana, coberturas y otros servicios requeridos por los beneficiarios.

8. COBERTURA:

a. Se entenderá por cobertura total, la inclusión de los honorarios profesionales, paramédicos, ambulancias y traslados. Además, se incluirá la libre elección (dentro de una lista de prestadores en convenio por el contratista), de profesionales, centros de diagnósticos y servicios sanatoriales para capital e interior (urgencias, emergencias, internaciones, procedimientos ambulatorios y otros).

b. Se entenderá como cobertura "por evento", a todo suceso relacionado a una enfermedad clínica y/o de resorte quirúrgico en el transcurso de su internación, como así también sus complicaciones inmediatas.

c. Si el cuadro clínico del paciente, demuestra que el mismo se halla imposibilitado de acudir al laboratorio, las muestras para los estudios solicitados serán retiradas del domicilio del paciente y realizadas por los laboratorios contratados por la prestadora de servicios, pudiéndose solicitar el mismo por vía telefónica; siendo dicho servicio a cargo de la PRESTADORA DE SERVICIOS. Los recargos por traslados de equipos a sanatorios o domicilio serán por cuenta de la prestadora de servicios.-

d. Finalización de la cobertura

1. En los casos de muerte cerebral, estado de coma y/o estado vegetativo de pacientes internados en la unidad de terapia intensiva / intermedia o en sala común, la cobertura del plan concluirá cuando se den las siguientes condiciones:

1.1. Para determinar pacientes con muerte cerebral se aplicara el protocolo de muerte cerebral establecido el INAT.

1.1.1. La muerte cerebral o encefálica es un estado en donde hay una pérdida total e irreversible de las funciones cerebrales (conciencia + funciones vegetativas).

1.2. Pacientes en estado de coma y/o estado estafo vegetativo persistente, cuya condición supere las dos semanas sin lograr recuperación total de conciencia:

1.2.1. El estado vegetativo persistente es una condición clínica en que la persona no da ningún signo evidente de conciencia de sí o del ambiente, y parece incapaz de interactuar con los demás o de reaccionar a estímulos adecuados.

1.2.2. El coma es un estado grave de pérdida de conciencia, constituye un síndrome en la expresión de un fuerte trastorno de las funciones cerebrales.

1.3. En estos casos quedara a cargo de familiares y/o responsables del paciente el traslado del mismo a otro centro asistencial o asumir todos los gastos médicos sanatoriales que represente mantenerlo internado en el sanatorio en estas condiciones

9. ASISTENCIA MÉDICA Y SANATORIAL INTEGRAL

o BENEFICIOS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS:

- ☐ ☐ Consultas
- ☐ ☐ Análisis de Laboratorio simples y especializados
- ☐ ☐ Anatomía Patológica, incluye biopsias extemporáneas
- ☐ ☐ Inmunohistoquímica (uno por año)
- ☐ ☐ Radiología simple y contrastada
- ☐ ☐ Estudios de diagnóstico especializados
- ☐ ☐ Medicamentos y contrastes en estudios
- ☐ ☐ Ecografías simples y con Doppler
- ☐ ☐ Estudios de Medicina Nuclear
- ☐ ☐ Estudios perinatales
- ☐ ☐ Procedimientos intervencionistas
- ☐ ☐ Fisioterapia

Urgencias y emergencias en Sanatorio:

- ☐ ☐ Consulta con médico de guardia y especialista de urgencia
- ☐ ☐ Procedimientos con médico de guardia y especialista de urgencia
- ☐ ☐ Cirugías menores
- ☐ ☐ Medicamentos y materiales descartables
- ☐ ☐ Uso de sala de procedimientos
- ☐ ☐ Procedimientos de enfermería

o BENEFICIOS SANATORIALES:

- ☐ ☐ Internaciones clínicas y/o quirúrgicas
- ☐ ☐ Derechos operatorios cirugías convencionales
- ☐ ☐ Derechos operatorios cirugías video laparoscópicas
- ☐ ☐ Derechos operatorios cirugías artroscópicas
- ☐ ☐ Honorarios médicos clínicos y/o quirúrgicos
- ☐ ☐ Honorarios médicos cirugías video laparoscópicas
- ☐ ☐ Honorarios médicos cirugía artroscópica
- ☐ ☐ Análisis de Laboratorio simples y especializados
- ☐ ☐ Radiología simple y contrastada
- ☐ ☐ Estudios Diagnósticos especializados
- ☐ ☐ Ecografías simples y con Doppler
- ☐ ☐ Fisioterapia en internación
- ☐ ☐ Uso de equipo de video laparoscopia
- ☐ ☐ Uso de equipo de artroscopia
- ☐ ☐ Medicamentos y materiales descartables
- ☐ ☐ Uso de equipo de video endoscopia
- ☐ ☐ Medicamentos en internación
- ☐ ☐ Anatomía Patológica, incluyendo biopsias extemporáneas.
- ☐ ☐ Inmunohistoquímica (uno por año)
- ☐ ☐ Materiales descartables en internación

Maternidad:

- ☐ ☐ Internación de la madre y del recién nacido
- ☐ ☐ Carpa de oxígeno
- ☐ ☐ Oxígeno
- ☐ ☐ Mascarilla de Oxígeno
- ☐ ☐ Luminoterapia
- ☐ ☐ Incubadora
- ☐ ☐ Derecho a sala de parto o quirófano
- ☐ ☐ Honorarios médicos
- ☐ ☐ Medicamentos
- ☐ ☐ Materiales descartables

- ☐ ☐ **Unidad de Terapia Intensiva**
- ☐ ☐ **Unidad cama**
- ☐ ☐ **Equipos propios de la unidad**
- ☐ ☐ **Honorarios médico terapeuta**
- ☐ ☐ **Honorarios médico de guardia de la unidad**
- ☐ ☐ **Honorarios enfermera de guardia de la unidad**
- ☐ ☐ **Honorarios Nutricionista**
- ☐ ☐ **Análisis de Laboratorio simples y especializados**

10. HONORARIOS PROFESIONALES:

- a. Estarán cubiertos hasta el 100% (cien por ciento) todos los honorarios profesionales de especialidades y anestesiastas que figuren en la Agenda de Profesionales en Convenio, en consultorios e internaciones, cirugías, servicios de urgencias, tratamientos y procedimientos, **procedimientos ambulatorios**, controles de rutina y estudios propios de las especialidades que el profesional pueda brindar, incluyendo los derivados de eventos deportivos, sean accidentales o no, salvo la excepción establecida en el punto 5 inc. b
- b. Las órdenes de internación programadas, deberán ser visadas previamente en las oficinas de LA PRESTADORA o a través del Call Center las 24hs lo 7 días de la semana.
- c. Cirugía General: Intervenciones quirúrgicas convencionales mayores y menores (con excepción de las excluidas expresamente y las consideradas electivas).
- d. Cirugías video laparoscópicas.
- e. Cirugías artroscópicas.
- f. Cirugías video endoscópicas.
- g. Presencia del Hemoterapeuta en la sala de operaciones.
- h. Presencia del Clínico o Pediatra en la sala de operaciones a solicitud del Cirujano, y/o cualquier otro especialista requerido por el cirujano y/o médico tratante.
- i. Transfusiones sanguíneas. Hasta un máximo de 10 (diez) sesiones por evento.
- j. Anatomía Patológica, incluye biopsias extemporáneas; e inmunohistoquímica (uno por año).
- k. También deben estar incluidas las inspecciones médicas en general solicitadas por Instituciones de enseñanza para la realización de actividades físicas.
- l. El beneficiario titular y su NUCLEO FAMILIAR/INDIVIDUAL y/o adherente, podrán eventualmente consultar con un profesional que no se encuentre en el listado de profesionales del contratista seguro y sanatorios en convenio, no más de 1 (una) vez por mes, POR NUCLEO FAMILIAR, y la cobertura se realizará por el sistema de reembolsos hasta G. 100.000.- (GUARANÍES CIENTO MIL) por consulta. Esta solicitud de reembolso por parte del beneficiario, podrá efectuarlo hasta 30 días posteriores de la consulta, presentando la factura original emitida por el médico a nombre de LA PRESTADORA de servicios y consignado el nombre del paciente y el pago o reembolso se realizará en un plazo máximo de (20) veinte días posteriores a la solicitud de reembolso. El trámite de reembolso deberá ser realizado por el titular y/o persona autorizada por el mismo.
- m. Los honorarios y otros requerimientos médicos en cirugías de malformaciones congénitas, tales como pie bot, hidrocefalia, ano imperforado, hernias, labio leporino, criptorquidia,

hipertrofia de clítoris, extrofia-epispadia, estrechez de píloro, cataratas, estrabismo, Cirugía cardiovascular, y/o cualquier otra malformación, para los beneficiarios nacidos durante la vigencia de este contrato, estará cubierto el 50% (cincuenta por ciento) por la aseguradora.

11. ESPECIALIDADES:

a. Todas las especialidades deberán contar con el mínimo de profesionales que se detallan más abajo, los mismos deberán contar con habilitación del Ministerio de Salud Pública en las diversas especialidades requeridas por los beneficiarios, y la certificación y/o re certificación expedida por el Círculo Paraguayo de Médicos. Cualquier alteración de la lista de médicos, debido a inclusiones o exclusiones de profesionales, deberá ser comunicada por escrito a la Contratante (De ser adjudicado este listado deberá ser publicado en la página web de la prestadora).

ESPECIALIDAD CANTIDAD MÍNIMA DE PROFESIONALES REQUERIDA (CINCO COMO MINIMO)

Alergias y vías respiratorias (adultos y pediátricas)
 Anatomía Patológica
 Anestesiología.
 Cardiología
 Cardiología Pediátrica
 Cirugía Cardiovascular
 Cirugía General
 Cirugía Neurológica
 Cirugía Oncológica
 Cirugía Pediátrica
 Cirugía Plástica Reparadora
 CirugíaTórax
 Cirugía Video Laparoscópicas
 Clínica Medica
 Coloproctología
 Dermatología (Adultos y Pediátrica)
 Diabetología – Endocrinología
 Fisioterapia – Kinesioterapia y Rehabilitación (incluye hidroterapia))
 Flebología
 Fonoaudiología
 Gastroenterología
 Geriatria
 Ginecología y Obstetricia
 Hematología y Hemoterapia
 Hepatología
 Infectologia
 Mastologia
 Medicina familiar
 Nefrología
 Neumología
 Neurología Clínica
 Nutrición
 Oftalmología
 Oncología (Adulto y Pediátrica)
 Otoneurologia
 Otorrinolaringología (Adultos y Pediátrica)
 Pediatría
 Psicología (adultos y niños)

Psicopedagogía
 Psiquiatría
 Reumatología
 Traumatología Ortopédica (Adultos y Pediátrica)
 Toxicología
 Urología (Adultos y Pediátrica)

o **Observación: *SPA: Sociedad Paraguaya de Anestesiología (Todos los Profesionales)**

b. La Prestadora deberá garantizar la atención permanente del Plantel Medico adherido a ella.

c. La prestadora podrá contratar a los profesionales solicitados por la Contratante a satisfacción de los titulares, siempre y cuando medie consentimiento escrito de estos profesionales (médicos), durante la vigencia del contrato.

12. COBERTURA TOTAL:

El beneficiario gozará de cobertura para las prestaciones médicas establecidas y descritas a:

a. Las consultas serán realizadas en el consultorio privado del médico elegido por el Beneficiario, de la Agenda de Profesionales en Convenio, en los días y horarios por ellos establecidos.

b. El beneficiario deberá convenir con el médico el día y la hora en que deberá concurrir al consultorio y en ningún caso solicitaran cobro de consulta. Estudios, procedimientos y controles, los cuales están garantizados con la cobertura del contrato. **Salvo los casos de Especialistas que figuren dentro de la lista de prestadores con arancel preferencial, lo que deberá ser debidamente aclarado por la empresa prestadora.**

c. Todos los profesionales habilitados en la guía médica, cuentan con planillas de control de consultas y procedimientos en los cuales los beneficiarios están obligados a firmar dichas planillas en prueba de conformidad de haber recibido la prestación correspondiente.

d. Todos los profesionales deberán estar habilitados para consultas, tratamientos y cirugías.

e. Los casos congénitos no serán cubiertos por la contratista, salvo los nacidos durante la vigencia del contrato. Si, deben ser cubiertos todos los casos adquiridos durante la vigencia del presente contrato.

f. Control de dispositivos intracardios, externos o internos (marcapasos, desfibriladores, resincronizadores). Con 50% de cobertura.

13. INTERNACIONES, COBERTURA TOTAL

a. Con cobertura inmediata y total hasta 30 (treinta) días, en por lo menos 3 (tres) centros asistenciales de Nivel III en Asunción, habilitados por el Ministerio de Salud Pública y propuestos por el seguro, a libre elección del beneficiario y/o del médico tratante. Deberá contar además con otros centros asistenciales y sanatorios en el área de Departamento Central y en las ciudades detalladas en el numeral CENTROS ASISTENCIALES, cuyo listado deberá ser presentado al momento de la presentación de la oferta. En el caso que no existan salas para internación disponibles en los centros en convenio LA ASEGURADORA deberá habilitar el traslado del paciente (titular, beneficiario o adherente) a otro centro asistencial del mismo nivel con cargo a LA ASEGURADORA.

b. Los sanatorios deberán contar con habitación individual, baño privado, teléfono, T.V., dieta del paciente, ambiente climatizado, cama para el acompañante, colchón de agua o aire en caso necesario, atención médica (con profesionales que sean del plantel a cargo de la Aseguradora) y de enfermería.

c. Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales, fisioterapia de cualquier naturaleza, alimentación oral del paciente por cualquier vía, dietas especiales, alimentación enteral, incluyendo preparado y asistencia de nutricionista, conforme a la indicación del médico tratante y cualquier otro tipo de tratamiento necesario hasta el alta del paciente. En los casos que el paciente necesite alimentación parenteral, esta estará incluida en la cobertura de medicamentos hasta el 50%, quedando el restante porcentaje a cargo del beneficiario. No existe limitación respecto a la cantidad de veces que el beneficiario, su NUCLEO FAMILIAR o beneficiarios adherentes deban internarse. Los límites establecidos con relación a los montos de medicamentos, descartables y/o desechables se consideraran por cada evento y no serán acumulables. Los alimentos enterales y parentales requeridos por evento serán incluidos en la cobertura por medicamento.

d. Desde el primer día de internación, EL SANATORIO deberá proveer al NUCLEO FAMILIAR, cada **48** horas, un extracto detallado de los medicamentos, consultas, descartables u cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente.

e. En el caso de que el paciente necesite Sangre, plasma y/o derivados, EL SANATORIO deberá proveer los mismos y solicitar posteriormente al NUCLEO FAMILIAR la reposición correspondiente. Todos los análisis correspondientes a la Sangre, plasma y/o derivados, así como transfusiones, deberán ser realizados sin costo alguno para EL BENEFICIARIO, SU NUCLEO FAMILIAR Y ADHERENTES, esto deberá incluir los honorarios del médico transfusionista, la cantidad de transfusiones, estará supeditada a lo establecido en el punto 10 Inc.) i.

f. Costo alguno para Cobertura de medicamentos por valor de **TRES MILLONES DE GUARANÍES (G. 3.000.000.-)**, por evento, sea por internaciones clínicas, quirúrgicas, partos y cesáreas, para el beneficiario titular, su NUCLEO FAMILIAR/INDIVIDUAL y adherentes. Material descartable y/o desechables utilizados por valor de **UN MILLONE DE GUARANÍES (G. 1.000.000.-)**, por evento, siempre que guarde relación al episodio tratado o cualquier afección adquirida durante la internación, cualquiera sea la naturaleza de los mismos, incluyendo oxígeno terapia, y cualquier principio activo utilizable en problemas de salud e inmuno terapia. Se tendrá en cuenta para la cobertura de medicamentos, descartables y/o desechables desde el día de ingreso en este servicio.

g. Los precios de los medicamentos, no podrán ser superiores a lo fijado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Los precios de los materiales descartables, desechables y cubiertos no podrán ser superiores que en las farmacias de plaza o comercio del ramo.

h. La internación y cirugías de malformaciones congénitas, tales como pie bot, hidrocefalia, ano imperforado, hernias, labio leporino, criptorquidia, hipertrofia de clítoris, extrofia-epispadia, Estrechez de píloro, cataratas, estrabismo y cualquier otra malformación, para beneficiarios nacidos durante la vigencia de este contrato contarán con cobertura del 50%, según lo estipulado en el pliego de bases y condiciones.

i. Si el Beneficiario requiere por su condición, internación en la Unidad de Terapia Intensiva adultos o pediátrica, la cobertura incluye la unidad cama y sus correspondientes equipos (monitor, desfibrilador, saturómetro, respirador y electrocardiógrafo), honorarios del Médico Terapeuta y de los especialistas en convenio que el médico terapeuta considere necesario, dieta del paciente, médico y enfermera de guardia de la Unidad, análisis de laboratorio, radiología, estudios diagnósticos especializados y demás equipos e instrumentales propios de los

Sanatorios en convenio, en caso de no tener convenios médicos en interconsultas, la prestadora de servicio podrá cubrir hasta 5 interconsultas por internación.

j. Unidad de Terapia Intensiva Materno Infantil pediatría, neonatología y adultos.

k. En el supuesto que el servicio médico contratado no disponga de habitaciones libres, o que el médico tratante precisare que la internación sea en otro Centro, se procederá a la derivación del Beneficiario previa autorización de la Empresa, a otro Centro en convenio.

l. Son parte de la cobertura sanatorial el uso de los siguientes equipos: Incubadora de transporte, Bomba de Contrapulsación, Máquina de Anestesia, Facoemulsificador, Litotriptor, equipo de video laparoscopia, equipo de artroscopia, Arco en C, Microscopio, equipo de video endoscopia, equipo de Hemodinamia, respirador.

14. MATERNIDAD.

a. La cobertura contempla:

- o Controles previo al parto, ecografías, análisis, etc. (cobertura total)
- o Honorarios médicos: Ginecoobstetra, Pediatra, Anestesiólogo. En caso de Cesárea, ayudante, instrumentador, transfusionista, neonatólogo. (Cobertura total)
- o Internación de la madre, hasta el alta médica. (Cobertura total)
- o Internación en Nursery del recién nacido, hasta el alta médica. (Cobertura total)
- o Medicamentos. (HASTA GS. 3.000.000)
- o Materiales descartables. (HASTA GS. 1.000.000)
- o Derecho a Sala de Partos o Quirófano. (Cobertura total)

b. El recién nacido será considerado como parte del NUCLEO FAMILIAR de forma automática y con todas las coberturas contempladas para el beneficiario.

c. Los niños nacidos en forma prematura, antes de las 37 semanas de gestación, tendrán una cobertura total en internaciones clínicas o de terapia intensiva, incluyendo luminoterapia, carpa de oxígeno e incubadora, Serán también cubiertos los honorarios de visita del médico tratante, terapeuta y servicios de enfermería.

15. TERAPIA INTENSIVA – ADULTOS/NIÑOS:

a. Con cobertura del 100% hasta 15 (QUINCE) DÍAS por evento, por cada titular, beneficiario y/o Adherente en: pensión sanatorial, honorarios profesionales, servicio de enfermería, alimentación del paciente por cualquier vía, incluyendo preparado y asistencia de nutricionista conforme a la indicación del médico tratante, oxígeno terapia, equipos propios de la Unidad de Terapia Intensiva con colchones de agua y aire, fisioterapia de cualquier naturaleza, cuidado de enfermería y todos los medios auxiliares de diagnósticos, servicios laboratoriales, radiológicos y los descartables, desechables y medicamentos en general. Durante este tiempo no se requerirá garantía o aval alguno, ya sea personal o en efectivo al beneficiario, cuando el servicio corresponde a internación de Terapia Intensiva y sea realizado en los centros designados por la prestadora de servicios, antes de agotar las coberturas establecidas.

b. A partir del día 16 (DIEZ Y SEIS) la cobertura será del 50 % (cincuenta por ciento) a cargo del beneficiario y el 50% restante a cargo de la prestadora de servicios y hasta un total de 50 (cincuenta) días, en todo concepto (pensión sanatorial, honorarios profesionales, servicio de enfermería, alimentación del paciente por cualquier vía, oxígeno terapia, equipos propios de la Unidad de Terapia Intensiva con colchones de agua y aire, fisioterapia de cualquier naturaleza, cuidado de enfermería y todos los medios auxiliares de diagnósticos, servicios laboratoriales, radiológicos) y será bajo control de Auditoría Médica conjunta.

c. Cobertura de medicamentos, descartables y/o desechables hasta **G. 4.000.000.- (GUARANÍES CUATRO MILLONES)**. Se tendrá en cuenta para la cobertura de medicamentos, descartables y/o desechables desde el día de ingreso en este servicio.

d. En caso de exceder las coberturas establecidas en el contrato, que generen deudas a los titulares, su NUCLEO FAMILIAR y/o adherente, el Sanatorio podrá solicitar aval y pagos periódicos. En ningún caso el MINISTERIO DE LA DEFENSA PUBLICA será garante ni responsable de las deudas contraídas por el servicio prestado en forma particular por los titulares, adherentes y beneficiarios.

e. En el caso de que el paciente necesite Sangre, plasma y/o derivados, EL SANATORIO deberá proveer los mismos y solicitar posteriormente al NUCLEO FAMILIAR la reposición correspondiente. Todos los análisis correspondientes a la Sangre, plasma y/o derivados, así como transfusiones, deberán ser realizados sin costo alguno para EL BENEFICIARIO, SU NUCLEO FAMILIAR Y ADHERENTES, esto deberá incluir los honorarios del médico transfusionista, la cantidad de transfusiones, estará supeditada a lo establecido en el punto 10 Inc.) i.

f. En el caso que no existan camas de terapia intensiva disponibles en los centros en convenio LA PRESTADORA DEL SERVICIO deberá habilitar el traslado del paciente (titular, beneficiario o adherente) a otro centro asistencial del mismo nivel, a cargo de LA PRESTADORA DEL SERVICIO.

16. TERAPIA INTERMEDIA – ADULTOS/NIÑOS:

a. Con cobertura del 100% hasta 15 (QUINCE) DÍAS por evento, por cada titular, beneficiario y/o Adherente en: pensión sanatorial, honorarios profesionales, servicio de enfermería, alimentación del paciente por cualquier vía, incluyendo preparado y asistencia de nutricionista conforme a la indicación del médico tratante, oxígeno terapia, equipos propios de la Unidad de Terapia con colchones de agua y aire, fisioterapia de cualquier naturaleza, cuidado de enfermería y todos los medios auxiliares de diagnósticos, servicios laboratoriales, radiológicos y los descartables, desechables y medicamentos en general. Durante este tiempo no se requerirá garantía o aval alguno, ya sea personal o en efectivo al beneficiario, cuando el servicio corresponde a internación y sea realizado en los centros designados por la prestadora de servicios, antes de agotar las coberturas establecidas.

b. Cobertura de medicamentos, descartables y/o desechables hasta **G. 4.000.000.- (GUARANÍES CUATRO MILLONES)**. Se tendrá en cuenta para la cobertura de medicamentos, descartables y/o desechables desde el día de ingreso en este servicio.

c. Se entenderá que la cobertura es por persona, y se regirá en las mismas condiciones que el numeral anterior con la excepción de la duración de la internación que es hasta el alta del paciente.

d. Desde el primer día de internación, LA PRESTADORA DEL SERVICIO deberá proveer al grupo FAMILIAR, cada 48 horas, un extracto detallado de los descartables, medicamentos, consultas y cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente. Se tendrá en cuenta para la cobertura de medicamentos, descartables y/o desechables desde el día de ingreso en este servicio.

e. En el caso de que el paciente necesite Sangre, plasma y/o derivados, EL SANATORIO deberá proveer los mismos y solicitar posteriormente al NUCLEO FAMILIAR/INDIVIDUAL la reposición correspondiente. Todos los análisis correspondientes a la Sangre, plasma y/o

derivados, así como transfusiones, deberán ser realizados sin costo alguno para EL BENEFICIARIO, SU NUCLEO FAMILIAR Y ADHERENTES, esto deberá incluir los honorarios del médico transfusionista, la cantidad de transfusiones, estará supeditada a lo establecido en el punto 10 Inc.) i.

f. En el caso que no existan salas para internación en terapia intermedia disponibles en los centros en convenio LA PRESTADORA DEL SERVICIO deberá habilitar el traslado del paciente (titular, beneficiario o adherente) a otro centro asistencial del mismo nivel, a cargo de LA PRESTADORA DEL SERVICIO.

17. INCUBADORA Y LUMINOTERAPIA

a. Cobertura total hasta el alta del recién nacido, incluyendo todos los requerimientos conforme a las indicaciones del profesional tratante.

18. SERVICIOS DE URGENCIAS

a. La **COBERTURA TOTAL** incluye: honorarios del médico de guardia, servicio de enfermería, derechos de sala de procedimiento/quirófano, estudios diagnósticos derivados de la consulta, radiólogo y ecógrafo permanente, todos los medios auxiliares de diagnóstico permanente y medicamentos, descartables y desechables hasta la suma de Gs. 300.000 que guarden relación con el evento.

b. LA PRESTADORA DEL SERVICIO, proveerá la atención médica quirúrgica derivada de cualquier clase de accidente, hasta la total recuperación del accidentado. En casos de accidentes colectivos o quemaduras graves, la atención e internación será hasta el alta del paciente.

c. Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales, hasta el alta del paciente.

d. Servicio de ambulancias para traslado de pacientes al sanatorio, 24 horas. Estos servicios serán realizados en toda en el Departamento Central e Interior donde se cuenta con este servicio.

Estarán cubiertos los traslados desde el interior del país a la capital departamental más próxima o hasta Asunción, en caso de eventos de alta complejidad o en casos de emergencias que no puedan ser solucionados en alguna localidad del interior.

e. En el servicio médico deberán estar disponible las 24 horas los médicos de guardia en las especialidades de: Clínica Médica; Cirugía General; Pediatría; Gineco-obstetricia.

f. Cuando no sea posible el traslado, la cobertura sanatorial será según lo indicado en el punto que habla de análisis laboratoriales y se deberán solicitar al Laboratorio en convenio con LA PRESTADORA.

g. Si el médico de guardia considera necesaria la participación de otros profesionales, se deberá solicitar la concurrencia de profesionales en convenio, con arancel preferencial para el beneficiario.

h. Los procedimientos médicos definidos como ambulatorios, y que por su baja complejidad no conlleven a la internación del paciente, estarán cubiertos en su totalidad, siendo la cobertura la misma que la establecida para los tratamientos en urgencias.

19. ESTUDIOS DIAGNOSTICOS

- a. Laboratorio: la cobertura incluye atención de urgencias 24 horas, en Laboratorios, siendo necesaria la visación de la orden expedida por el médico tratante para la emisión de la cobertura. La prestadora deberá contar con un call center en la cual se podrá realizar dicha visación durante las 24 hs los 7 días a la semana. La visación de la orden de estudios, solo podrá obviarse en casos de suma urgencia.
- b. Radiología simple: en el servicio médico contratado e Institutos en convenio, atención 24 horas sin recargo por urgencias y/o fuera de horario.
- c. Estudios de video endoscopia (Gastro y Colon): Con atención 24 horas sin recargo por urgencias y/o fuera de horario.
- d. Estudios Diagnósticos Especializados: La cobertura contemplará los medicamentos y contrastes utilizados hasta Gs. 300.000.
- e. Ecografías Medicina Interna: servicio médico e Institutos en convenio, cobertura total.
- f. Estudios Perinatales: el servicio médico e Institutos en convenio, cobertura total.
- g. Las visaciones se pueden realizar vía mail, fax o directamente en las oficinas del servicio médico. Los estudios a ser realizados en los Centros que requieren visación previa.

20. TRATAMIENTOS DE FISIOTERAPIA

- a. **Estarán incluidos todos los tratamientos de fisioterapia, y sus ramas auxiliares, así como la hidroterapia hasta 30 sesiones por beneficiario con cobertura total; a partir de la sesión 31 se abonará un arancel preferencial.**
- b. Las órdenes emitidas por el médico tratante deberán ser visadas previamente.

21. OTROS SERVICIOS, CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS:

- 1. Deben tener cobertura total los derechos operatorios en todo tipo de internaciones e intervenciones quirúrgicas, así como costos de internaciones y servicios de enfermería para todos los eventos.
- 2. Uso de equipos en general en caso de estudios para diagnósticos, y/o tratamientos incluyendo la utilización de Rayos X, Ecógrafo, Colchones de aire – agua, Carpa de Oxígeno, Cuna Térmica, Tomógrafo, Electrocardiógrafo, Ecocardiógrafo, Bomba de contrapulsación intraaórtica, Saturador de Oxígeno, Equipo de Video endoscopia, Equipo de Video laparoscopia, Equipo de artroscopia, Microscopio, Monitor – Monitoreo Fetal, Bomba de infusión, Radiología simple y contrastada, Estudios de medicina nuclear, Anatomía Patológica, incluye Biopsia extemporánea Gastos de traslados de equipos y recargos por fuera de hora, Litotriptor, Incubadora de transporte, **Equipo de gastocardiaco, equipo de MAPA, Equipo de Ciclo Ergometro, Equipo de Holter las 24 Horas, así como todos demás requerimientos en materia de equipamientos que los profesionales tratantes consideren necesarios, según disponibilidad de los sanatorios en convenio con la prestadora con los aranceles preferenciales.**
- 3. Nebulizaciones incluyendo servicio y medicamentos.
- 4. Examen médico preventivo anual, que incluya examen clínico, análisis de rutina, rayos x de tórax, ECG, y para mujeres estudio de PAP, mamografía, tendrá una cobertura total sin costo

para el TITULAR, BENEFICIARIO Y/O Adherentes y medicamentos y descartables en un 100%, y estudios y control prostático para los hombres.

5. Electrocardiograma de reposo y de esfuerzo (ergometría), Holter, gatillado, electroencefalograma, audiometrías, con arancel preferencial a cargo de LA PRESTADORA.

6. Procedimientos endoscópicos, con endoscopios rígidos (video laparoscópicos, uroscopios, etc.) y flexibles (fibroscopios), con fines de diagnóstico, cirugía o tratamiento, incluyendo honorarios médicos y de anestesta, contrastes y extracción de cuerpos extraños, uso de equipos, videos, Y todo lo necesario para la realización del procedimiento con cobertura total.

7. Tratamiento con quimioterapia, hasta 10 sesiones con medicamentos y descartables, hasta el límite de alta complejidad. Queda claro que están incluidos dentro de la cobertura total, todos los derechos a sala, honorarios profesionales, enfermería y todo lo necesario para la correcta administración del tratamiento.

Las drogas oncológicas, no serán incluidas dentro de la cobertura por medicamentos, quedando a cargo del beneficiario su provisión y/o el costo de las mismas.

8. Presencia de Trsfusionista (honorarios) – Hemoterapia – que incluirá Serología.

9. Endocrinología, Dietología, Nutrición incluye consultas y tratamientos o dietas, con profesionales en convenio con LA PRESTADORA con cobertura total.

10. Consulta con flebólogos y tratamientos para úlceras venosas o varicosas, úlceras arteriales, úlceras mixtas y post traumáticas con cobertura total.

11. Cirugías de varices complicadas, (no estéticas)

12. Cirugía plástica reparadora, en eventos agudos (accidentes), con cobertura total.

13. Monitoreo cardiológico intraoperatorio. A solicitud del cirujano tratante, con arancel preferencial.

14. Espirometría, con cobertura total.

15. Fonoaudiología, consulta y test, con arancel preferencial.

16. Radioterapia, branquiterapia, acelerador lineal, cobalto terapia, con arancel preferencial.

17. Extirpación de Nevus, con cobertura total.

18. Honorarios por Diálisis y hemodiálisis en los casos agudos (hasta diez por evento), a partir del 11 con arancel preferencial.

19. Estarán cubiertas de acuerdo a la cobertura establecida en el PBC, las crisis hipertensivas, crisis asmática, anginas de pecho, infarto del miocardio, accidente cerebro vascular, descompensaciones diabéticas, **Reacciones anafilácticas agudas, cólicos renales, cólicos estomacales, infarto agudo de intestino, rupturas de aneurismas, aneurismas torácicos y abdominales, con cobertura total.**

20. Materiales de osteosíntesis en general, por valor de G. 5.000.000 (GUARANÍES CINCO MILLONES) por evento, por beneficiario.

21. Test del piecito.

22. Dermatología clínica y quirúrgica

23. Toxicología

24. Reumatología clínica

25. Cirugía Oftalmológica, extracción de cuerpos extraños, cataratas y todos los materiales necesarios. (incluye ejercicios ortópticos, curvas de presión, dilatación de pupila y fondo de ojo), con cobertura total.

26. Consulta con psiquiatras y psicólogos, para niños y adultos (incluyendo terapia ocupacional, consultas, test), hasta 10 consultas por año.

27. Traumatología

28. Litotripsia extracorpórea/ ultrasónica, con arancel preferencial.

29. Laserterapia en general. Medicina nuclear, con arancel preferencial.

30. PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS CON LASER, CON ARANCEL PREFERENCIAL

o Panfotocoagulación

o Fotocoagulación en sector

o Mini Panfotocoagulación

o Tratamiento Laser de la Degeneración Periférica

o Tratamiento Laser de la Maculopatía

o Tratamiento Laser de la Corioretinopatía Central

22. CENTROS ASISTENCIALES

A. EN ASUNCIÓN

a. Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos, urgencias y de Emergencias, 24 horas, en Asunción. El Contratista deberá habilitar como mínimo 6 (seis) centros asistenciales en Asunción, de los cuales, como mínimo 3 (tres) deben ser del Nivel III y 3 (tres) del Nivel II y según la categorización de la Superintendencia de Salud.

b. De no contarse con el Centro Especializado (UTI), la Prestadora se hará cargo del traslado del paciente hasta la Unidad de Terapia más próxima habilitada por la Prestadora y dará una cobertura del 100% conforme al apartado de terapia Intensiva del presente contrato. Si estos Centros cuentan con servicios de fisioterapia y rehabilitación deberán estar habilitados para la prestación del servicio respectivo a los beneficiarios.

c. En el caso que no existan camas para internación disponibles en los centros en convenio LA PRESTADORA deberá habilitar el traslado del paciente (titular, beneficiario o adherente) a otro centro asistencial del mismo nivel con cargo a LA PRESTADORA.

d. LA PRESTADORA, deberá presentar una declaración jurada donde conste que quedan habilitados para los efectos de la cobertura, todos los profesionales, sanatorios, laboratorios y plantel médico de la lista de sanatorios provista por LA PRESTADORA, tanto para Asunción, Departamento Central e Interior del País.

B. EN DEPARTAMENTO CENTRALE INTERIOR DEL PAÍS

a. Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos, urgencias y de emergencias, 24 horas, en las ciudades circunvecinas de la capital y principales capitales departamentales. En caso de no contar con dichos servicios en las capitales departamentales o en las ciudades de los departamentos de Boquerón, Alto Paraguay y Presidente Hayes u otras ciudades solicitadas en el presente Pliego de bases y condiciones, se debe prever el traslado al Centro Asistencial más próximo del Convenio.

b. De no contarse con el Centro Especializado (UTI), la Prestadora se hará cargo del traslado del paciente hasta la Unidad de Terapia más próxima habilitada por la Prestadora.

c. En el caso que no existan camas para internación disponibles en los centros en convenio LA PRESTADORA deberá habilitar el traslado del paciente (titular, beneficiario o adherente) a otro centro asistencial del mismo nivel con cargo a LA ASEGURADORA.

o SE DEBERA CONTAR CON LO SOLICITADO EN LAS SIGUIENTES DEPARTAMENTOS:
Numero Departamento

- Concepción
- San Pedro
- Cordillera
- Guaira
- Caaguazú
- Caazapá
- Itapúa
- Misiones
- Paraguari
- Alto Paraná
- Central
- Ñeembucú
- Amambay
- Canindeyú
- Presidente Hayes
- Boquerón
- Alto Paraguay

23. OTRAS CONSIDERACIONES

b. Deberá contar con por lo menos 1 (un) centro ESPECIALIZADO en pediatría para URGENCIAS e INTERNACION.

c. Si un beneficiario se encuentra en una situación que signifique compromiso inmediato y severo de sus signos vitales, podrá buscar auxilio en cualquier otro Centro Médico más cercano. Estos casos comprenden los derivados de accidentes de tránsito, primeros auxilios, partos y otros imprevistos, **con cargo a la prestadora**

d. Ocurrido el episodio se comunicará dentro de las primeras 24 (veinticuatro) horas, salvo casos excepcionales, para que la Prestadora se haga cargo del paciente y los gastos ocasionados, indicando su traslado o continuidad en dicho centro, conforme a las indicaciones del profesional tratante. Deberá incluir los servicios de ambulancias requeridos según el caso.

e. La prestadora de servicios brindara el servicio de ambulancia a través de 3 (tres) empresas de reconocida capacidad y solvencia para el traslado dispuesto por el médico tratante o visitador, dentro del Departamento Central e Interior del País. Las empresas deberán contar con las siguientes flotas de unidades móviles habilitados en buen estado de funcionamiento,

previstas de sistema de refrigeración y equipamientos básicos y de UTI en perfecto funcionamiento:

3 ambulancias de unidades de terapia intensiva
 5 ambulancias de traslado de bajo riesgo
 1 ambulancia pediátrica

e.1 Dicha Cobertura Comprende:

Atención de urgencia y/o emergencia, cobertura total.

Traslados al sanatorio derivado de la urgencia y/o emergencia, con cobertura total.

Medicamentos y descartables utilizados en la urgencia/emergencia hasta Gs. 300.000

24. MEDICOS CONSULTORES Y/ O INTERCONSULTAS

a. Con especialistas a pedido del paciente, o del médico tratante hasta 5 (cinco) consultas por evento, con médicos que no pertenezcan al plantel y para médicos del plantel sin límite de consultas y sin costo para el beneficiario, en caso de internaciones y/o tratamientos.

b. Los médicos podrán ser de nacionalidad Paraguaya o Extranjeros radicados en el país, corriendo el honorario de los mismos a cargo de la prestadora dentro del límite establecido.

25. MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD HASTA GS. 20.000.000 (VEINTE MILLONES)

a. Cobertura de LA PRESTADORA en concepto de honorarios médicos, procedimientos y tratamientos.

b. Prótesis de cualquier tipo, que no se encuentren incluidos en el contrato, así como marca pasos que deberá utilizar el paciente, quedan a cargo del beneficiario.

c. Los medicamentos y materiales descartables y/o desechables.

d. Tratamiento de Quemaduras que superen el 30 % de la superficie corporal.

e. Cirugía cardiovascular en general congénitas (en niños nacidos bajo la vigencia del contrato) o adquiridas, incluye cardiología intervencionista.

f. Cirugía cardiovascular periférica.

g. Cirugía Neurológica S.N.C. (Cerebro).

h. Angioplastias coronarias y periféricas.

i. Colocación de marcapasos. No incluye recambio.

j. Tomografías computarizadas, cuando superen el número establecido.

k. Cirugía Vascular Periférica.

26. MEDICINA POR IMÁGENES

a. Este ítem comprende todos los métodos auxiliares de diagnóstico que se efectúan mediante el registro impreso o fotográfico de imágenes efectuado en consultorios o centros especializados, con cobertura de gastos en forma integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables y/o desechables, sustancias de contraste de todo tipo de uso médico habitual, a cargo de la empresa prestadora de servicios.

b. Debe contar con centros de diagnóstico de referencia en todo momento, en caso que existan cambios deben ser reemplazados por otros y ser comunicados por escrito a la CONTRATANTE con 48 horas de anticipación.

c. Se deberá incluir los estudios detallados en el capítulo correspondiente.

27. LABORATORIOS DE ANALISIS CLINICOS

a. Este servicio debe cubrir a los pacientes que concurren al laboratorio en forma programada o en casos de urgencias las 24 horas los 7 días de la semana. Debe tener cobertura integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables y/o desechables y las determinaciones químicas y microbiológicas.

b. Debe contar con y centros de diagnóstico en todo momento, en caso que existan cambios deben ser reemplazados por otros y ser comunicados por escrito a la CONTRATANTE con 48 horas de anticipación.

c. Cobertura para estudios laboratoriales, en las ciudades circunvecinas de la capital y principales ciudades departamentales de distintos departamentos, **7 días a la semana**.

28. PREEXISTENCIAS:

Las enfermedades o afecciones preexistentes y crónicas NO SERÁN CONSIDERADAS como servicios sin cobertura para los titulares, sus beneficiarios y adherentes, con las limitaciones establecidas en el punto 5 B.

29. COBERTURAS CON ARANCELES PREFERENCIALES

Se detallan a continuación:

☐ ☐ Malformaciones congénitas (salvo cardiocirugía que tendrá cobertura establecida para medicina de alta complejidad) cobertura del 50%.

☐ ☐ Los casos congénitos diagnosticados y que se encuentren en tratamiento antes del inicio de la vigencia y duración del contrato, tendrán cobertura preferencial por parte de la contratista.

☐ ☐ Tratamiento médico-quirúrgico con fines de esterilidad y/o fertilización.

☐ ☐ Diálisis peritoneal, hemodiálisis en los casos crónicos.

☐ ☐ Formolizaciones.

☐ ☐ Diagnóstico neurofisiológico de la impotencia sexual masculina y técnica de fertilización asistida.

☐ ☐ Los casos congénitos que no estén previstos en este contrato.

☐ ☐ Cirugía con fines estéticos (no reparadora)

☐ ☐ Lipoaspiración

☐ ☐ Anillo gástrico, cirugías bariátricas

☐ Lesiones causadas por investigaciones en etapas experimentales, no reconocidas por Instituciones oficiales o científicas.

☐ Alergia y Test alérgicos. Inmunoterapia, vacunas especiales, medicamentos, descartables y desechables.

☐ La provisión y aplicación de inyecciones con flebólogos.

☐ **Tomografía de emisión de Positrones (PET) (hasta 2 por año)**

30. DESCUENTOS EN MEDICAMENTOS

a. Deben otorgar descuentos del 35% (treinta y cinco por ciento) en productos nacionales y de 20% (veinte por ciento) en productos extranjeros como mínimo en las farmacias cuya lista deberán presentar con la oferta.

31. DESCUENTO EN OPTICAS

a. Cada prestadora deberá ofrecer un porcentaje de descuento y anexar el listado de ópticas en la cual se podrá hacer uso de dicho beneficio.

32. CONSIDERACIONES GENERALES:

a. Todos los estudios deberán ser solicitados por un profesional médico.

b. Las órdenes de estudios de diagnóstico y tratamiento deberán contar con los siguientes requisitos: Apellido y Nombre del paciente, estudio solicitado, en relación con la patología investigada, salvo los exámenes de rutina y el chequeo médico anual, fecha de emisión, firma y sello del médico tratante.

c. Las visaciones de las órdenes de estudios de diagnóstico, son obligatorias, las cuales se deberán efectuar en la vía Call Center, en las oficinas de la Prestadora, vía mail o vía fax, o correo electrónico, salvo las órdenes de estudios de carácter urgente.

d. Las órdenes de solicitud de estudios auxiliares de diagnóstico tendrán una validez de 30 (Treinta) días a partir de la fecha de expedición por parte del médico tratante; en caso de no contar con fecha de expedición la misma correrá a partir de la fecha de visación.

33. MEDICINAS POR IMÁGENES

a. Deberán estar cubiertos en un 100% por la prestadora todos los estudios de medicina por imágenes con cobertura total, sin límites (con excepción de los detallados más abajo), siempre que provengan de una orden escrita de un profesional médico, sea o no del plantel del seguro, independientemente de la especialidad y con las siguientes indicaciones por cada beneficiario, integrante del grupo FAMILIAR/INDIVIDUAL y adherente:

☐ Centellografía, en general, hasta 5 (cinco) por año por beneficiario (incluye todos los contrastes y demás elementos requeridos para la realización del estudio). A partir de la entrada en vigencia del contrato.

☐ Densitometrías en general, 1 (uno) por año por beneficiario A partir de la entrada en vigencia del contrato.

☐ Fistulografía hasta 2 (dos) placas por beneficiario por año. A partir de la entrada en vigencia del contrato.

☐☐Resonancia nuclear magnética en todos los campos de aplicación, hasta cinco por beneficiario por año. A partir de la entrada en vigencia del contrato.

☐☐Tomografía en general computada, hasta 5 (cinco) por año por beneficiario. A partir de la entrada en vigencia del contrato.

b. Todos los estudios deberán incluir honorarios, contrastes, medicamentos, procedimientos, utilización de equipos, videos, salas para internación o recuperación, y cualquier otro medio auxiliar requerido por el profesional médico.

c. Este listado no es limitativo debiendo ser considerados y atendidos según requerimientos del médico tratante.

34. EXCLUSIONES Y RIESGOS NO CUBIERTOS:

a. Toxicomanía e intoxicaciones auto provocadas.

b. Lesiones que sobrevengan en estado de enajenamiento mental, ebriedad o bajo la influencia de estupefacientes, alcaloides, alcoholismo con sus alteraciones agudas o secuelas crónicas.

c. Tratamiento de lesiones provocadas voluntariamente por el beneficiario o que sean consecuencia de tentativas de suicidio, revolución, subversión, tumultos populares, guerra declarada o no, conflictos laborales o por crímenes u otros delitos o infracciones.

d. Tratamientos homeopáticos y cualquier otra práctica considerada medicina natural.

e. Tratamientos y operaciones que se hallen en etapa experimental aun cuando sean reconocidos por instituciones oficiales o científicas o tratamientos que no se realicen en territorio Paraguayo.

f. Cirugías electivas y tratamientos de cirugía plástica o estética, **SALVO LA INMEDIATA O INICIAL QUE PUDIERA SER NECESARIA A RAÍZ DE UN ACCIDENTE.**

g. Lesiones causadas por fenómenos naturales como: sismos, inundaciones o cualquier otra catástrofe.

h. Gastos extras dentro o fuera de internaciones no relacionadas con la atención médica del paciente, ejemplo: comunicaciones telefónicas, servicio de acompañante, boutique, enfermería privada, etc.

i. Internación y honorarios médicos por curas de adelgazamiento, de rejuvenecimiento, de reposo, de sueño, cámara hiperbárica.

j. Internaciones de pacientes psiquiátricos.

k. Pruebas relacionadas con Genética (Ej. Prueba de paternidad).

l. Cobertura internacional.

m. Accidentes y/o enfermedades, relacionados con la práctica de deportes de alto riesgo, ejemplo: ala delta, vale todo, paracaidismo, automovilismo. Lesiones sufridas como consecuencia de la participación en competencias o demostraciones de pericia y/o velocidad de cualquier índole.

n. Materiales y medicamentos, que no sean proveídos por farmacias u otros centros en convenio, en la República del Paraguay.

o. Transporte aéreo de pacientes.

35. ESTUDIOS DIAGNOSTICOS

a. RADIODIAGNOSTICO

- ☐ ☐ Abdomen simple
- ☐ ☐ Abdomen simple 2 posiciones
- ☐ ☐ Antebrazo 1 posición
- ☐ ☐ Antebrazo 2 posiciones
- ☐ ☐ Antebrazo 3 posiciones
- ☐ ☐ Antebrazo 4 posiciones
- ☐ ☐ Árbol Urinario simple
- ☐ ☐ Brazo 1 posición
- ☐ ☐ Brazo 2 posiciones
- ☐ ☐ Brazo 3 posiciones
- ☐ ☐ Brazo 4 posiciones
- ☐ ☐ Boncografía 2 lados
- ☐ ☐ Broncografía cada lado
- ☐ ☐ Cadera o pelvis 1 posición
- ☐ ☐ Cadera o pelvis 2 posiciones
- ☐ ☐ Cadera o pelvis 3 posiciones
- ☐ ☐ Cadera o pelvis 4 posiciones
- ☐ ☐ Cavum
- ☐ ☐ Cavum 2 posiciones
- ☐ ☐ Cavum contrastado
- ☐ ☐ Cistografía
- ☐ ☐ Clavícula 1 posición
- ☐ ☐ Clavícula 2 posiciones
- ☐ ☐ Clavícula 3 posiciones
- ☐ ☐ Clavícula 4 posiciones
- ☐ ☐ Codo 1 posición
- ☐ ☐ Codo 2 posiciones
- ☐ ☐ Codo 3 posiciones
- ☐ ☐ Codo 4 posiciones
- ☐ ☐ Colangiografía Endovenosa-Biligrafina
- ☐ ☐ Colangiografía operatoria
- ☐ ☐ Colangiografía post-operatoria
- ☐ ☐ Colangiog. Retrógrada c/ Papilotomía
- ☐ ☐ Colangiografía Retrógrada Simple
- ☐ ☐ Colecistografía oral
- ☐ ☐ Colon doble contraste
- ☐ ☐ Colon enema opaca
- ☐ ☐ Columna Cervical 1 posición
- ☐ ☐ Columna Cervical 2 posiciones
- ☐ ☐ Columna Cervical 3 posiciones
- ☐ ☐ Columna Cervical 4 posiciones
- ☐ ☐ Columna Cervical 5 posiciones
- ☐ ☐ Columna Cervical 6 posiciones
- ☐ ☐ Columna Cervico Dorsal 3 posiciones
- ☐ ☐ Columna Dorsal o Lumbar 1 posición
- ☐ ☐ Columna Dorsal o Lumbar 2 posiciones
- ☐ ☐ Columna Dorsal o Lumbar 3 posiciones
- ☐ ☐ Columna Dorsal o Lumbar 4 posiciones

- ☐ ☐ Columna Dorsal o Lumbar 5 posiciones
- ☐ ☐ Columna Dorsal o Lumbar 6 posiciones
- ☐ ☐ Columna Dorsal o Lumbar 7 posiciones
- ☐ ☐ Columna Dorsal o Lumbar 8 posiciones
- ☐ ☐ Columna Dorsal o Lumbar 12 posiciones
- ☐ ☐ Columna Dorsolumbar 3 posiciones
- ☐ ☐ Columna Panorámica (Espinografía) 1 posic.
- ☐ ☐ Columna Panorámica (Espinografía) 2 posic.
- ☐ ☐ Costilla 1 posición
- ☐ ☐ Costilla 2 posiciones
- ☐ ☐ Costilla 3 posiciones
- ☐ ☐ Costilla 4 posiciones
- ☐ ☐ Cráneo 1 posición
- ☐ ☐ Cráneo 2 posiciones
- ☐ ☐ Cráneo 3 posiciones
- ☐ ☐ Cráneo 4 posiciones
- ☐ ☐ Cráneo 5 posiciones
- ☐ ☐ Cráneo 6 posiciones
- ☐ ☐ Cráneo para Ortodoncia
- ☐ ☐ Cráneo para Ortodoncia y Ortopantomografía
- ☐ ☐ Dedo 2 posiciones
- ☐ ☐ _____ Dental 1 placa
- ☐ ☐ Dental 2 placas
- ☐ ☐ Dental 3 placas
- ☐ ☐ Dental 4 placas
- ☐ ☐ Dental Oclusal
- ☐ ☐ Dental Semiseriada
- ☐ ☐ Dental Seriada
- ☐ ☐ Esófago
- ☐ ☐ Esternón 1 posición
- ☐ ☐ Esternón 2 posiciones
- ☐ ☐ Estómago y Duodeno (doble contraste)
- ☐ ☐ Fistulografía H/2 placas
- ☐ ☐ Histerosalpingografía
- ☐ ☐ Hombro 1 posición
- ☐ ☐ Hombro 2 posiciones
- ☐ ☐ Hombro 3 posiciones
- ☐ ☐ Hombro 4 posiciones
- ☐ ☐ Intestino Delgado o Tránsito Intestinal
- ☐ ☐ Laringografía Contrastada
- ☐ ☐ Linfografía cada lado
- ☐ ☐ Linfografía dos lados
- ☐ ☐ Mano 1 posición
- ☐ ☐ Mano 2 posiciones
- ☐ ☐ Mano 3 posiciones
- ☐ ☐ Mano 4 posiciones
- ☐ ☐ Mano 6 posiciones
- ☐ ☐ Mastoide 1 posición
- ☐ ☐ Mastoide 2 posiciones
- ☐ ☐ Mastoide 4 posiciones
- ☐ ☐ Mastoide 6 posiciones
- ☐ ☐ Maxilar inferior 1 posición
- ☐ ☐ Maxilar inferior 2 posiciones
- ☐ ☐ Mielografía
- ☐ ☐ Muñeca 1 posición

- ☐ ☐ Muñeca 2 posiciones
- ☐ ☐ Muñeca 3 posiciones
- ☐ ☐ Muñeca 4 posiciones
- ☐ ☐ Muñeca 6 posiciones
- ☐ ☐ Muslo o fémur 1 posición
- ☐ ☐ Muslo o fémur 2 posiciones
- ☐ ☐ Muslo o fémur 4 posiciones
- ☐ ☐ Orbita 1 posición
- ☐ ☐ Orbita 2 posiciones
- ☐ ☐ Orbita 3 posiciones
- ☐ ☐ Ortopantomografía
- ☐ ☐ Pie 1 posición
- ☐ ☐ Pie 2 posiciones
- ☐ ☐ Pie 3 posiciones
- ☐ ☐ Pie 4 posiciones
- ☐ ☐ Pielografía ascendente
- ☐ ☐ Pielografía Endovenosa o Riñón Cont. Min.
- ☐ ☐ Pielografía Endovenosa o Riñón Contrastado
- ☐ ☐ Pierna 1 posición
- ☐ ☐ Pierna 2 posiciones
- ☐ ☐ Pierna 3 posiciones
- ☐ ☐ Pierna 4 posiciones
- ☐ ☐ Rodilla 1 posición
- ☐ ☐ Rodilla 2 posiciones
- ☐ ☐ Rodilla 3 posiciones
- ☐ ☐ Rodilla 4 posiciones
- ☐ ☐ Rodilla 6 posiciones
- ☐ ☐ Rodilla 10 posiciones
- ☐ ☐ Saco Lagrimal 1 lado
- ☐ ☐ Saco Lagrimal 2 lados
- ☐ ☐ Sacro-Coxis 1 posición
- ☐ ☐ Sacro-Coxis 2 posiciones
- ☐ ☐ Scopía con T.V.
- ☐ ☐ Senos faciales 1 posición
- ☐ ☐ Senos faciales 2 posiciones
- ☐ ☐ Senos faciales 3 posiciones
- ☐ ☐ Sialografía 1 lado
- ☐ ☐ Sialografía 2 lados
- ☐ ☐ Tobillo 1 posición
- ☐ ☐ Tobillo 2 posiciones
- ☐ ☐ Tobillo 3 posiciones
- ☐ ☐ Tobillo 4 posiciones
- ☐ ☐ Tomografía de Laringe o rodilla/tobillo
- ☐ ☐ Tomografía de Tórax o Abdomen
- ☐ ☐ Tórax 1 posición
- ☐ ☐ Tórax 2 posiciones
- ☐ ☐ Tórax 3 posiciones
- ☐ ☐ Tórax 4 posiciones
- ☐ ☐ Transito Intestinal o Intestino Delgado
- ☐ ☐ Uretrocistografía
- ☐ ☐ Urograma de Excreción
- ☐ ☐ Vesícula simple
- b. ECOGRAFIAS**
 - ☐ ☐ Ecografía doppler de Mamas
 - ☐ ☐ Ecografía doppler de Miembros

- ☐ ☐ Ecografía doppler de Tiroides
- ☐ ☐ Ecografía doppler Gineo-Transvaginal
- ☐ ☐ Ecografía doppler Transrectal
- ☐ ☐ Ecografía doppler Renal
- ☐ ☐ Ecografía doppler Hepática
- ☐ ☐ Ecografía doppler Aorta Abdominal
- ☐ ☐ Ecografía doppler Aorta Cava
- ☐ ☐ Ecografía doppler Vasos cuello
- ☐ ☐ Ecografía doppler Testicular
- ☐ ☐ Ecografía de caderas
- ☐ ☐ Ecografía Osteoarticular
- ☐ ☐ Ecografía de Medicina Interna
- ☐ ☐ Ecografía Músculo Tendinosa
- ☐ ☐ Ecografía Pilórica
- ☐ ☐ Ecografía de Partes Blandas
- ☐ ☐ Ecografía Pediátrica
- ☐ ☐ Ecografía Pélvica
- ☐ ☐ Ecografía Submaxilar
- ☐ ☐ Ecografía Carótida
- ☐ ☐ Ecografía Vésico-Prostática
- ☐ ☐ Doppler Color Carotidea y Vertebral
- ☐ ☐ Doppler Color Perifer. o Carotideo o Verteb
- ☐ ☐ Ecografía Abdominal
- ☐ ☐ Ecografía de Bazo
- ☐ ☐ Ecografía de Cráneo
- ☐ ☐ Ecografía de Hígado-Vías Biliares-Vesícula
- ☐ ☐ Ecografía de Mamas
- ☐ ☐ Ecografía de Miembros
- ☐ ☐ Ecografía de Tiroides
- ☐ ☐ Ecografía de Tórax
- ☐ ☐ Ecografía de Vejiga
- ☐ ☐ Ecografía Ginecológica y Obstétrica
- ☐ ☐ Ecografía Intracavitaria con Residuo
- ☐ ☐ Ecografía Intraoperatoria
- ☐ ☐ Ecografía Oftálmica
- ☐ ☐ Ecografía Pancreática
- ☐ ☐ Ecografía Prostática Intracavitaria
- ☐ ☐ Ecografía Prostática Vía Supra Púlica
- ☐ ☐ Ecografía Renal
- ☐ ☐ Ecografía Testicular
- ☐ ☐ Ecografía Transvaginal
- ☐ ☐ Monitoreo Ovulatorio
- ☐ ☐ Punciones con control Ecográfico
- ☐ ☐ Ecografía Vesical

c. SALUD FETAL

- ☐ ☐ Amniocentesis
- ☐ ☐ Amnioscopía
- ☐ ☐ Cordocentesis
- ☐ ☐ Flujometría Doppler
- ☐ ☐ Cardiotocografía o Monitoreo Fetal
- ☐ ☐ Doppler Fetal
- ☐ ☐ Ecocardiografía Fetal
- ☐ ☐ Ecografía Morfológica
- ☐ ☐ Ecografía Morfológica (Marcadores Cromosómicos)
- ☐ ☐ Ecografía Transnucal

- ☐ ☐ Perfil Biofísico Fetal
- ☐ ☐ Screening de Aneuploidias
- ☐ ☐ Ultrasonografía de 2º nivel
- ☐ ☐ Vellosidades Coriales

d. INVESTIGACIONES MAMARIAS

- ☐ ☐ Galactografía cada lado
- ☐ ☐ Mama (pieza operatoria)
- ☐ ☐ Mama (Reperage p/Biopsia)
- ☐ ☐ Mamografía 1 lado
- ☐ ☐ Mamografía 2 lados
- ☐ ☐ Neumocistografía
- ☐ ☐ Punción Biopsica (Core)
- ☐ ☐ Punción Citológica

e. TOMOGRAFIA COMPUTADA (T.A.C.)

- ☐ ☐ Biopsias Percutaneas bajo T.A.C.
- ☐ ☐ Drenaje Percutaneo bajo T.A.C.
- ☐ ☐ Punción de Quistes bajo T.A.C.
- ☐ ☐ Tomografía Computada Abdomen Inferior
- ☐ ☐ Tomografía Computada Abdomen Superior
- ☐ ☐ Tomografía Computada con Mielografía
- ☐ ☐ Tomografía Computada de Columna Cervical
- ☐ ☐ Tomografía Computada de Columna Dorsal
- ☐ ☐ Tomografía Computada de Columna Lumbar
- ☐ ☐ Tomografía Computada de Cráneo
- ☐ ☐ Tomografía Computada de Miembros
- ☐ ☐ Tomografía Computada de Pelvis
- ☐ ☐ Tomografía Computada de Tórax
- ☐ ☐ Tomografía Computada de Senos Paranasales
- ☐ ☐ Tomografía Computada Helicoidal
- ☐ ☐ Tomografía Computada de Orbitas
- ☐ ☐ Tomografía Computada de Pequeñas Partes
- ☐ ☐ Tomografía Computada de Pelvis
- ☐ ☐ Tomografía Computada de Tórax
- ☐ ☐ Tomografía Computada de Cara
- ☐ ☐ Tomografía Computada de Oído
- ☐ ☐ Tomografía Computada de Ventana Osea
- ☐ ☐ Tomografía Computada de ATM
- ☐ ☐ Angio-Tomografía

f. ESTUDIOS CARDIACOS

- ☐ ☐ Ecocardiograma con Doppler color
- ☐ ☐ Ecografía Doppler Tisular
- ☐ ☐ Ecocard. con Doppler Bidimensional Pre-Natal
- ☐ ☐ Ecocardiograma con Doppler Bidimensional
- ☐ ☐ Ecocardiograma Pediátrico con Doppler color
- ☐ ☐ Ecocardiograma con Transductor Transesofágico
- ☐ ☐ Eco Stress / Eco Esfuerzo
- ☐ ☐ Eco Stress Cardiaco con Dubutamina
- ☐ ☐ Electrocardiograma
- ☐ ☐ Ergometría
- ☐ ☐ Doppler Color Carotídeo y Vertebral
- ☐ ☐ Doppler Color Carotídeo o Vertebral
- ☐ ☐ Holter 24 horas
- ☐ ☐ MAPA (monitoreo de la P.A.)

g. ESTUDIOS DE CITOLOGIA

- ☐ ☐ Aspirado Endometrial

- ☐ ☐ PAP de cuello
- ☐ ☐ Colposcopia
- ☐ ☐ PAP de Cuello + Colposcopia
- ☐ ☐ PAP de Endometrio
- ☐ ☐ PAP de Mama
- ☐ ☐ Cepillado Endometrial
- ☐ ☐ Ciclo Hormonal seriado
- ☐ ☐ PAP de Punción de Mama
- ☐ ☐ Vulvoscopia
- ☐ ☐ Vaginoscopia

h. DENSITOMETRIA OSEA

- ☐ ☐ Análisis Mineral Oseo de cuerpo entero
- ☐ ☐ Perfil Osteoporótico:
- ☐ ☐ Columna
- ☐ ☐ Cuello de fémur
- ☐ ☐ Muñeca

i. RESONANCIA MAGNETICA (RMI)

- ☐ ☐ RMI de Abdomen
- ☐ ☐ RMI de Articulación Témporo Maxilar (ATM)
- ☐ ☐ RMI de Cadera
- ☐ ☐ RMI de Codo
- ☐ ☐ RMI de Columna por segmento
- ☐ ☐ RMI de dos Columnas
- ☐ ☐ RMI de Encéfalo
- ☐ ☐ RMI de Mediastino
- ☐ ☐ RMI de Muñeca
- ☐ ☐ RMI de Oído
- ☐ ☐ RMI de Orbita
- ☐ ☐ RMI de Partes Blandas
- ☐ ☐ RMI de Pelvis
- ☐ ☐ RMI de Pie
- ☐ ☐ RMI de Rodilla
- ☐ ☐ RMI de Silla Turca
- ☐ ☐ RMI de Tobillo
- ☐ ☐ RMI de tres Columnas
- ☐ ☐ RMI de Cráneo
- ☐ ☐ RMI de Columna Total
- ☐ ☐ RMI de Hombro
- ☐ ☐ RMI de Brazo
- ☐ ☐ RMI de Cara
- ☐ ☐ RMI de Muslo/Pierna
- ☐ ☐ RMI de Senos Paranasales
- ☐ ☐ Angioresonancia
- ☐ ☐ Colangioresonancia

j. RADIOTERAPIA

- ☐ ☐ Acelerador Lineal
- ☐ ☐ Braquiterapia
- ☐ ☐ Cobaltoterapia (tratamiento oncológico)

k. MEDICINA NUCLEAR

- ☐ ☐ Centellografía Tiroidea
- ☐ ☐ Centellografía Osea
- ☐ ☐ Centellografía Cerebral con Spect
- ☐ ☐ Centellografía de Tiroides o Mapeo
- ☐ ☐ Centellografía Divertículo de Meckel

- ☐ Centellografía Glándula Salivar
- ☐ Centellografía Hepática
- ☐ Centellografía Paratiroides
- ☐ Centellografía Pulmonar Perfusión o Ventilación
- ☐ Centellografía Renal
- ☐ Centellografía Sangrado Intestinal
- ☐ Centellografía Testicular
- ☐ Cisternografía o Ventriculografía Cerebral
- ☐ Estudio con Galio 67
- ☐ Flebografía Isotópica
- ☐ Linfografía Isotópica
- ☐ Médula Osea
- ☐ Perfusión Miocárdica Talio c/reinyección-Spect
- ☐ Perfusión Miocárdica Talio Dipiridamol-Spect
- ☐ Perfusión Miocárdica Talio-Spect
- ☐ Pool Sanguíneo o Vent. Radiod. Muga
- ☐ Reflujo Gastro - Esofágico
- ☐ Reflujo Vesico - Uretral
- ☐ Test de Supresión con Hormona Tiroidea
- ☐ Vías Biliares y Vesicular
- ☐ Petscan.

I. PROCEDIMIENTOS VASCULARES E INTERVENCIONISTAS

- ☐ Angiografía Carotídea H/8 placas 2 lados
- ☐ Angiografía Carotídea H/8 placas c/lado
- ☐ Angiografía de Miembro 1 lado H/6 placas
- ☐ Angiografía de Miembro 2 lados H/6 placas
- ☐ Angioplastia Percutanea
- ☐ Aortografía Lumbar o Abdominal H/5 placas
- ☐ Arteriografía Cerebral H/8 placas 2 lados
- ☐ Arteriografía Cerebral H/8 placas c/lado
- ☐ Arteriografía Selectiva Renal o Torácica 1 lado
- ☐ Arteriografía Selectiva Renal o Torácica 2 lados
- ☐ Arteriografía Selectiva (cualquier Organo)
- ☐ Biopsias percutáneas
- ☐ Cavografía inferior o superior
- ☐ Colangiografía Transparietohepática
- ☐ Esplenoportografía
- ☐ Flebografía Descendente
- ☐ Flebografía Selectiva
- ☐ Herniografías
- ☐ Nefrostomía Percutanea
- ☐ Panarteriografía Cervical (4 Troncos)
- ☐ Pielografía Translumbal

m. HEMODINAMIA

- ☐ Cateterismo Cardíaco
- ☐ Angioplastia Coronaria con Stent
- ☐ Angioplastia Coronaria sin Stent
- ☐ Angioplastia Periférica (alta complejidad)

36. GASTROENTEROLOGÍA / COLOPROCTOLOGÍA

a. Estudios Endoscópicos:

- ☐ Anoscopia
- ☐ Anorectoscopia
- ☐ Endoscopia Digestiva Alta
- ☐ Rectosigmoidoscopia Rígida

- ☐ ☐ Rectosigmoidoscopia Flexible
- ☐ ☐ Colonoscopia
- ☐ ☐ Colangio-Pancreatografía Retrógrada Endoscópica
- ☐ ☐ (ERCP)
- ☐ ☐ Laparoscopia

b. Procedimientos Terapéuticos:

- ☐ ☐ Extracción de Cuerpo Extraño
- ☐ ☐ Polipectomía Alta – Baja
- ☐ ☐ Esfinterotomía o Papilotomía Endoscópica
- ☐ ☐ Endoprótesis Esofágicas
- ☐ ☐ Dilataciones Esofágicas
- ☐ ☐ Esclerosis de Lesiones Sangrantes o Várices Esofágicas
- ☐ ☐ Gastrostomía Endoscópica Percutanea-PEG

37. NEUMOLOGIA

- ☐ ☐ Espirometría
- ☐ ☐ Broncoscopia
- ☐ ☐ Broncoscopia con Biopsia Transbronquial
- ☐ ☐ Broncoscopia con Biopsia Endobronquial
- ☐ ☐ Broncoscopia con Lavado Broncoalveolar
- ☐ ☐ Faringo-Laringoscopia
- ☐ ☐ Punción Pleural Diagnóstica
- ☐ ☐ Punción Pleural Evacuadora
- ☐ ☐ Biopsia Pleural
- ☐ ☐ Punción Pulmonar Transtorácica
- ☐ ☐ Polisomnografía (adultos)

38. NEUROFISIOLOGIA

- ☐ ☐ Electroencefalograma
- ☐ ☐ Holter Cerebral
- ☐ ☐ Electromiografía 2 miembros
- ☐ ☐ Electromiografía 4 miembros
- ☐ ☐ Mapeo Digital Computarizado
- ☐ ☐ Potenciales Evocados Auditivos
- ☐ ☐ Potenciales Evocados Visuales
- ☐ ☐ Potenciales Evocados Somatosensitivos
- ☐ ☐ Ecoencefalografía Transfontanelar
- ☐ ☐ Procedimientos:
- ☐ ☐ Punción cisternal
- ☐ ☐ Infiltración Tronco Nervioso (Túnel Carpiano)

39. OFTALMOLOGÍA: Estudios

- ☐ ☐ Biomicroscopia de Nervio Optico
- ☐ ☐ Campimetría Computarizada
- ☐ ☐ Curva de Presión Intraocular
- ☐ ☐ Ecobiometría
- ☐ ☐ Estudio de Glaucoma
- ☐ ☐ Gonioscopia
- ☐ ☐ Mapeamiento de Retina
- ☐ ☐ O.C.T.3
- ☐ ☐ Paquimetría
- ☐ ☐ Perimetría Doble Frecuencia
- ☐ ☐ Queratometría
- ☐ ☐ Retinofluoresceinografía
- ☐ ☐ Tomografía de Nervio Optico
- ☐ ☐ Tonometría
- ☐ ☐ Topografía de Cornea
- ☐ ☐ Papilografía

- ☐ Segmentografía
- ☐ PAM

40. PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS CON LASER:

- ☐ Panfotocoagulación
- ☐ Fotocoagulación en sector
- ☐ Mini Panfotocoagulación
- ☐ Tratamiento Láser de la Degeneración Periférica
- ☐ Tratamiento Láser de la Maculopatía
- ☐ Tratamiento Láser de la Corioretinopatía
- ☐ Central

41. OTORRINOLARINGOLOGÍA

- ☐ Acufenometría
- ☐ Audiometría
- ☐ Electronistagmografía
- ☐ Emisiones otoacústicas
- ☐ Endoscopia Nasal
- ☐ Evaluación Funcional Vestibular
- ☐ Impedanciometría
- ☐ Laringofibroscopia
- ☐ Laringoscopia Directa
- ☐ Laringoscopia Indirecta
- ☐ Logaudiometría
- ☐ Otomicroscopia
- ☐ Rinofibroscopia
- ☐ Rinomanometría
- ☐ Timpanometría

42. UROLOGÍA

- ☐ Estudio de Urodinamia
- ☐ Cistoscopia
- ☐ Ureterorrenoscopia
- ☐ Uroflujometría

43. ANALISIS DE LABORATORIO

% de Saturación de Hierro
 17 Beta Estradiol
 17 Cestosteroides
 17 Hidroxicorticosteroides
 17 OH Progesterona
 5 Hidroxi-Indol Acético
 Acido Acetil Salicílico
 Acido Cítrico (o)
 Acido Cítrico (semen)
 Acido Fenil Pirúvico (Fenilcetonuria)
 Acido Fólico
 Acido Hipúrico
 Acido Láctico
 Acido Metilhipúrico
 Acido Pirúvico
 Acido Úrico
 Acido Úrico (o)
 Acido Valpróico
 Acido VanilMandélico
 ACTH
 ADA
 Adenovirus IgG/IgM
 Adenovirus-AG

Aglutinina Anti A
Aglutinina Anti B
Agua - Análisis Bacteriológico
Agua - Est. Físico Químico y
Bacteriológico
Alatop
Anti CardiolipinalgG
Anti CardiolipinalgM
Anti CCP
Anti DNA
Anti LA
Anti RNP
Anti RO
Anti SM
Anti TrypanosomalgG
Calcio
Calcio (o)
Calcio Iónico
Calcitonina
Cálculo Urinario
Campylobacter - cultivo
Carbamazepina
Carboxihemoglobina
Cariotipo
Catecolamina
C3
C4
Ca12.5
Ca15.3
Ca 19.
CD4
CD8
CEA
Células LE
Celuloplasmina
Centrómero
Cetonemia
Cetonuria
CH100 (Complemento Hemolítico)
Chagas - Ac
Chagas IgG
Chagas IgM
Chamyldias Secreción Conjuntival
Chlamydias Ac. IgG
Chlamydias Ac. IgM
Chlamydias Orina
Chlamydias Pneumoniae (secreción nasal)
Chlamydias Secreción Genital
CIM (Concentración Inhibitoria Mínima)
Citomegalovirus – Color Giemsa
Citrato
Herpes Ac
HEV-Ac (Antic. Hepatitis E)

Hidatosis (ant. Antihidatídico)
Hierro
Hierro Hepático (determinación cuantitativa)
Hierro Sérico
HistoplasminaIntraderm.
Histoplasmosis
HIV - P24
HLA-27
Homocistina en orina
Homocysteina
Hongo - Cultivo e Identificación
Hongos - Examen en Fresco
Hormona de Crecimiento
HTLV1 - 2
Identificación de Parásitos
IgA
IgA Secretoria en Saliva
IgD
IgE Total
IgG
IgM
IndicesHematimétricos
Indices de Riesgo
Influenza A (sec. Nasal)
Influenza A IgG
Influenza A IgM
Influenza B (sec. Nasal)
Influenza B IgG
Influenza B IgM
Inmunoelectroforesis
Inmunoglobulinas
Inmunoglobulinas en LCR
Insulina
Insulinemia
Anti TrypanosomalIgM
Antibiograma para Anaerobios y Aerobios
Antic. Anti DNA
Antic. Anti HIV
Antic. Anti Listeria
Antic. Anti MúsculoLiso
Antic. Anti Rubeola - IgG
Antic. Anti Rubeola - IgM
Antic. Anti SCL-70
Antic. Anti ToxoplasmaIgG
Antic. Anti Toxoplasma IgM
Antic. AntiendomisioIgA
Antic. AntiendomisioIgG
Antic. AntigliadinalgA
Antic. AntigliadinalgG
Antic. Antimicrosomales
Antic. Antimitocondriales
Antic. Antinucleares (ANA)
Antic. Antireticulina

Antic. Antitiroglobulinas
Antic. Antitiroideos
Antic. JO 1
Anticoagulante Lúpico
Anticuerpos Irregulares
Anti-GBM IgG
Anti-GBM IgM
Antígeno para Cryptococcus
Cobre
CoccidiodinaIntraderm.
Colesterol HDL
Colesterol LDL
Colesterol Total
Colesterol VLDL
Colinesterasa
Coloración de Giemsa
Coloración de Gram
Coloración de Kinyoun
Coloración de Tinta China
Coloración de Ziehl – Neelsen
Complemento Hemolítico (CH50)
Concent. de Hemoglobina
Corpuscular Med.
Coombs Directo
Coombs Indirecto
Coombs Indirecto Cuantitativo
Coprocultivo
Coprofuncional
Coproporfirinas
Cortisol
Cortisol AM
Clearance de Creatinina
Clearance de Urea
Cloro
Cloruros
Cloruros (o)
Cloruros LCR
Clostridium Difficile
Clotest
CMV - IgG
CMV - IgM
CO2 Total
Cristosporidium
Cuerpos Cetónicos
Cuerpos Cetónicos (o)
Cultivo de Anaerobiosis
Cultivo de Listeria
Cultivo en Aerobiosis
Cultivo para B.A.A.R.
Cultivo para Gérmenes Comunes
Curva de Glucosa (3 horas)
Curva de Glucosa (4 horas)
Curva de Glucosa (5 horas)
Curva de Glucosa embarazo
Dehidrostesterona

Detección de cristales
Dhea SO4
Digitoxina
Digoxina
Dimero D
Dimero D cuantitativo
Dopamina
Dopamina (o)
Dosaje de NTX
Dosaje de Renina
Dosaje para Digitálicos
EBV - EA
EBV - VCA IgG
EBV - VCA IgM
Eco-Virus IgG
Eco-Virus IgM
Efedrina
Electroforesis de Hemoglobina
Electroforesis de Lipoproteínas
Electroforesis de Proteínas
Electroforesis de Proteínas (LCR)
Electrolitos
Electrolitos (o)
Enzimas Cardiacas
Eritrosedimentación
Fosfatasa Alcalina
Fosfolípidos
L.C.R. - Cultivo y Antibiograma
L.D.H.ESTUDIOS LABORA
L.H.
Látex en L.C.R.
Látex en Líquido Pleural
Látex en orina
Látex para LegionellaPneumofila
Látex para Streptococcus Grupo A
Látex para Streptococcus Grupo B
Lavado Bronco Alveolar - Cultivo y
ATB.
Lavado Gástrico Parásitos
LDL - Colesterol
LeishmanialgG
LeishmanialgM
Leptospirosis
Lesión de Piel - Cultivo para Hongos
Lesión Genital - Campo Oscuro
Lesión Genital - Coloración de
Fontana
Lesión Genital - Coloración de Gram
Límba Cutánea Col. De Ziehl
Lipasa
Lípidos Totales
Líquido Amniótico - Cultivo y
Antibiograma
Líquido Articular - Cristales
Líquido Articular - Cultivo y

Antibiograma
Líquido Articular Citoquímico
Líquido Ascítico - Cristales
Líquido Ascítico - Cultivo y
Antibiograma
Líquido CefalorraquideoCitoquímico
Líquido Gástrico - Cultivo y
Antibiograma
Líquido Gastroduodenal Parásitos
Líquido Peritoneal - Cultivo y
Antibiograma
Líquido Pleural - Cultivo y
Antibiograma
Líquido Pleural Citoquímico
Litio
Magnesio
Magnesio (o)
Magnesio Eritrocitario
Mar Test IgG
Metahemoglobina
Metanefrinas
Metotrexate
MicoplasmaPneumoniaeIgM
Cortisol Plasmático
Cortisol PM
Cortisol Urinario
CoxiellaBurnettIlgG
CoxiellaBurnettIlgM
Coxsackie A IgG
Coxsaquie A IgM
Coxsaquie B IgG
Coxsaquie B IgM
Crisis Sanguínea Completa
Creatinina
Creatinina (o)
Crioaglutininas
Criglobulinas
Criptococcus
Esperma – Cultivo y Antiobiograma
Espermograma
Esputo - Coloración de Ziehl
Esputo - Cultivo para B.A.A.R.
Esputo - Cultivo para Gérmenes
Comunes
Esputo - Eosinófilos - Mastocitos
Esputo - Frotis
Esteatocritos
Estradiol
Estriol Libre
Estudio Capilar – Investigación de
Hongos
Exceso de Base
Excreción de Creatinina
F.T.A. - ABS en L.C.R. IgG
F.T.A. - ABS en L.C.R. IgM

F.T.A. - ABS IgG Ac.
F.T.A. - ABS IgM Ac.
Factor IX
Factor Reumatoideo (Artritest)
Factor Reumatoideo isotipo IgA
Factor Reumatoideo isotipo IgG
Factor Reumatoideo isotipo IgM
Factor V Leyden
Factor VIII
Fenilalanina
Fenilcetonuria
Fenilhidantoína
Fenitoína
Fenobarbital
Fenoles
Ferritina
Fibrinógeno
Fibrinólisis
Fórmula Leucocitaria Diferencial
Fósforo
Fósforo (o)
Fragilidad de los Hematíes
Fragilidad Osmótica
Frotis de Sangre Periférica
Fructosamina
FSH
FSH Seriado
FT3
FT4
FTI
G.O.T.
G.P.T.
Gamma G.T.
Gamma Globulina
Gases Arterial y Venoso
Gastrina
Gentamicina
Globulina
Glucohemoglobina
Glucosa
Glucosa (o)
Glucosa Pre y Post Prandial
Glucosuria
Granulaciones Tóxicas
Gravindex
H.C.G. Sub Unidad Beta
H.C.G. Sub Unidad Beta
Cuantitativa
Directa
Hepatitis Delta ac
Herpes - Secreción Genital
Herpes 1 IgG
Herpes 1 IgM
Herpes 2 IgG
Herpes 2 IgM

Oxirius
P.D.F.
P.P.D.
P.S.A.
PAP
PAPP-A
Parainfluenza 1
Parainfluenza 2
Parainfluenza 3
ParainfluenzaIgG
ParainfluenzaIgM
Parathormona
ParotiditisIgG
ParotiditisIgM
Parvovirus
Microalbuminuria
Mielocultivo Aerobios
Mielocultivo Anaerobios
Miyoplasma, cultivo e identificación
Monotest
Morfina (o)
Mucoproteínas
MycoplasmasHominis
MyoplasmaPneumoniaelgG
N DNA Ds-Ac.
Neisseria
Nitrógeno Ureico
Orina – Cultivo y Antibiograma
Orina 1er. Chorro – Cultivo y
Antibiograma
Orina Chorro Medio – Cultivo y
Antiblog.
Osmolaridad urinaria
Osteocalcina
Oxalato
Perfil Renal
Perfil Reumático
pH
pH - Heces
pH - Orina
Plaquetas
Plasma Seminal – Bioquímica
Plomo
PM-1
PneumocystitisCarinii
PneumoníaAtípica
PO2
Porfobilinógeno
Potasio
Potasio (o)
Preparación de Células L.E.
Progesterona
Prolactina
Proteína C
Proteína C Reactiva

Proteína C Reactiva Cuantitativa
Proteína C Reactiva Ultrasensible
Proteína de Bence – Jones
Proteína S
Proteínas - Relación A/G
Proteínas Totales
Proteínas Totales (o)
Protoporfirina
Prueba Cruzada Mayor y Menor
Prueba de Concentración
Prueba de Dilución
Fosfatasa Ácida Prostática
Fosfatasa Ácida Total
Hamburger
Hanta Virus IgG
Hanta Virus IgM
Haptoglobina
HAV - IgG (Antic. Hepatitis A)
HAV - IgM (Antic. Hepatitis A)
HBC - ac - IgG (Anti Core)
HBC - ac - IgM (Anti Core)
HBE - Ac
HBE - Ag
HBS - Ac
HBS - Ag (Antígeno de Superficie-
Hepatitis B)
HCG Cuantitativo Tumoral (marc.
tumoral)
HCG libre
HCO₃
HCV - Ac (Antic. Hepatitis C)
HDL - Colesterol
Heces - Benedict
Heces - Examen Parasitológico
Heces - Examen Parasitológico
Seriado
Heces - Flora Microbiana
Heces - Frotis
Heces - Hongos
Heces - Microscopía Funcional
Helicobacter Pylori IgG
Helicobacter Pylori IgM
Hematocrito
Hemocultivo - Aerobios/Anaerobios
Hemoglobina
Hemoglobina Corpuscular Media
Hemoglobina fetal
Hemoglobina Glicosilada
Hemograma
Hemoparásitos - Gota Gruesa
Hemoparásitos – Observación
Perfil Gonadal
Perfil Hepático
Perfil Lipídico
Perfil Miocardio

Perfil Pre-Natal
Perfil Pre-Operatorio
Perfil Químico
Rast F76 Caseína
Rast F77 Betalactoglobulina
Rast., Abeja
Secresión Uretral - Cult. Gérn.Com.
PAS
PAS Libre
Paul Bunnel
Pco2
PCR Cardiospecífica
Péptido C
Perfil Marcadores Tumorales
Perfil Acido-Básico
Perfil de Coagulación
Perfil de la Funcion Adrenal
Perfil de las Anemias
Perfil de las Transfusiones
Perfil de Pancreatitis
Perfil de Tiroides
Perfil Electrolítico
Perfil ENA
Rast., Avispa
Rast., Chocolate
Rast., Clara de Huevo
Rast., Epitelio de Gato
Rast., Epitelio de Perro
Rast., Frutilla
Rast., Leche de Vaca
Rast., Penicilina
Rast., Pescado
Rast., Polvo de Casa
Rast., Trigo
Razón PSA
Receptores Estrogénicos
Reacción de Huddleson
Reacción de Widal
Recuento de ADDIS
Recuento de Glóbulos Blancos
Recuento de Glóbulos Rojos
Recuento de Hamburger
Recuento de Plaquetas
Relación Calcio/Creatinina
Resistencia Osmótica Eritrocitaria
Reticulocitos
Retracción del Coágulo
Rotavirus
Salicilato
Sangre Oculta
Sarampión IgM
Secresión Faríngea - Cultivo y
Antibiograma
Secresión Genital - Cultivo y
Antibiograma

Secresión Nasal - Citología
Secresión Prostática - Frotis
Secresión Purulenta - Cultivo y
Prueba de Lazo
Prueba Tolerancia a la Lactosa
Punta de Catéter - Cultivo y
Antibiograma
Quilomicrones
Raspado de Lengua – Cultivo para
Hongo
Rast F76 Alfalactoalbúmina
y Gram
Secresión Vaginal pH
Secresión Vulvo Vaginal - Cultivo
Secresión Nasal - Cultivo y
Antibiograma
Serología para Papera IgG
Serología para Papera IgM
SHBG
SimsHunner
Sn
Sodio LABORATORIALES
Sodio (o)
Somatomedina C
SSA
SSB
Streptozima
Sub-clases IgG
SVG
Swin Up
T.P.
T3 Libre
T3 Total
T3 Uptake
T4 Libre
T4 Neonatal
T4 Total
T4 Uptake
Teofilina
Test de Absorción a la Xilosa
Test de APT
Test de Arborización
Test de Coombs Indirecto
Test de estimulación (LH-RH)
Test de estimulación con ACTH
Test de estimulación con Glucagon
Test de estimulación con HGH
Test de estimulación con
Metoclopramida
Varicela IgM
Virocitos – Volumen Corpuscular
Medio
Virus Sinscicial Ag
Virus Sinscicial IgG
y T-M

Secresión Uretral - Cultivo Thayer-Martin
Secresión Uretral - Frotis
Secresión Vaginal - Cultivo y Antibiograma
Secresión Vaginal - Examen Fresco
Test de estimulación con TRH
Test de Inhibición con Dexametasona
Test de O'Sullivan
Test de Quilomicrones
Test de Tzanck
Test del Sudor
Test para Dengue
Test para HIV
Testosterona Libre
Testosterona Total
TrypanosomalIgM
Antibiog.
Secresión Traqueal - Cultivo y Antibiograma
Tine Test
Tipificación
Tipificación del Donante y Receptor
Toxina para ClostridiumDifficile
Transaminasa
Transferrina
Transglutaminasa Tisular
Trigliceridos
Troponina I
Troponina T
TrypanosomalIgG
Ulcera Genital - Cultivo y Antibiograma
TSH
TSH Neonatal
Urea
Urea (o)
Ureplasma
Urobilina - Urobilinógeno
Uroporfirina
V.D.R.L.
V.D.R.L. Cuantitativa
V.D.R.L. en L.C.R.
Virus SinscicialIgM
Vitamina B-12
Vitamina B6
VLDL Colesterol
Volumen Corpuscular Medio
Waler Rose
Yersenia Cultivo
Zinc

B. PLAN DE ENTREGA (SERVICIOS):

Todos los servicios, serán prestados de forma inmediata, una vez firmado el contrato, a todas las personas que ingresan en el listado.

En relación a los adherentes que sean incluidos posteriormente a la firma del contrato, se acogerá inmediatamente a todos los beneficios inherentes a la prestación de servicios contratados y tendrán cobertura inmediata.

Los servicios serán prestados por **12 (doce)** meses contados desde la firma del contrato.-

SECCIÓN IV.

CONDICIONES ESPECIALES DEL CONTRATO (CEC)

CGC 4.2 (b)	La versión de la edición de los Incoterms será: [NO APLICA]
CGC 7	<p>Para notificaciones, la dirección de la Contratante será:</p> <p>Atención: C.P Héctor Salinas</p> <p>Dirección: Avda. Artigas N° 2136 c/ San Estanislao</p> <p>Piso/ 2 piso</p> <p>Ciudad: [Asunción], Paraguay</p> <p>Teléfono: [021 292-359]</p> <p>Fax: [021 292-359]</p> <p>Dirección electrónica: [uoc@mdp.gov.py]</p>
CGC 9.6	El mecanismo formal de resolución de conflictos será: el Avenimiento previsto en el Art. 85 de la Ley 2051-03 "De Contrataciones Públicas".
CGC 11	<p>Detalle de los documentos de Embarque y otros documentos que deben ser proporcionados por el Proveedor son: [No Aplica]</p> <p>La Contratante deberá recibir los documentos arriba mencionados antes de la llegada de los Bienes; si no recibe dichos documentos, todos los gastos consecuentes correrán por cuenta del Proveedor.</p>
CGC 13	<p>El precio del contrato estará sujeto a reajustes.</p> <p>La fórmula y el procedimiento para el reajuste serán los siguientes:</p> <p>El ajuste de precios se dará cuando exista una variación sustancial de precios en la economía nacional y esta se vea reflejada en el índice de precios de consumo (IPC) publicado por el Banco Central del Paraguay, en un valor igual o mayor al 15% (quince por ciento) sobre la inflación oficial.</p> <p>El reajuste de precio deberá ser solicitado por el Contratista y aprobado por el Contratante por medio de notas oficiales. Los precios reajustados, solo tendrán incidencia sobre los bienes y/o servicios aún no proveídos; y, no tendrán ningún efecto retroactivo respecto a los ya fueron proveídos antes de la verificación del reajuste.</p> <p>El Precio Reajustado del Contrato, estará determinado por la siguiente fórmula:</p> $\text{Pr} = \frac{\text{P} \times \text{IPC1}}{\text{IPC0}}$ <p>Donde:</p> <p>Pr: Precio Reajustado.</p> <p>P: Precio adjudicado.</p> <p>IPC1: Índice de precios al Consumidor publicado por el Banco Central del Paraguay, correspondiente a la fecha de la resolución de la Adjudicación.</p> <p>IPC0: Índice de precios al consumidor publicado por el Banco Central del Paraguay, correspondiente al mes de la apertura de ofertas.</p> <p>En caso de que el Proveedor se halle atrasado con respecto al plazo de entrega indicado en la Orden de Compra y/o Servicio, no se reconocerá reajuste de precios por variaciones en el IPC con posterioridad a las fechas de entrega establecidas en dicha Orden.</p>

	El Proveedor presentara las facturas de reajuste en forma independiente y simultáneamente con las facturas específicas de los trabajos realizados.
CGC 14.1; 14.2 y 14.3	<p>Las condiciones de pago al Proveedor en virtud del Contrato serán las siguientes:</p> <p>El pago del Suministro objeto del presente llamado se efectuará luego de la emisión del código de Contratación por parte de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas, y conforme a la asignación del Plan Financiero y a los fondos efectivamente transferidos por el Ministerio de Hacienda</p> <p>El pago se realizara dentro de los 60 (sesenta) días de la presentación de la solicitud de pago, acompañada de la factura y remisión/es, previa aceptación del área administradora del contrato, la que deberá darse a más tardar en quince (15) días posteriores a la presentación de la solicitud precitada.</p> <p>De la factura se deducirán el 30% sobre el IVA, el 2% del Impuesto a la Renta y la Contribución sobre contratos suscriptos del Art. 41 de la Ley 2.051.</p> <p>Además se debe tener en cuenta lo establecido en la resolución DNCP N° 3917/16 por la cual se incorporan los formularios del personal (FIP) y de informe de servicios personales (FIS) al Sistema de Información de Contrataciones Públicas y se reglamenta su utilización en los procesos de contratación regidos por la Ley 2051/03.</p>
CGC 14.5	Todos los pagos se efectuarán en <u>[Guaraníes]</u>
CGC 14.6	En caso de mora de los pagos previstos en la CEC 14.3 por parte de la Convocante, la tasa de interés que se aplicará es del 0,01 % (cero coma cero un por ciento) por cada día de atraso hasta que haya efectuado el pago completo. La mora será computada a partir del día siguiente del vencimiento del pago.
CGC 15.1	<u>indicar si habrá o no anticipo y el porcentaje del mismo. En ningún caso el anticipo podrá superar el porcentaje establecido en la Legislación Vigente. (No Aplica)</u>
CGC 16.1	El Proveedor será responsable del pago de todos los impuestos y otros tributos o gravámenes con excepción de los siguientes: <u>[No Aplica]</u>
CGC 17.1 y 17.2	<p>El valor de la Garantía de Fiel cumplimiento de contrato, es de <u>10% del valor total del contrato</u>. La garantía de Cumplimiento de Contrato deberá ser presentada por el CONTRATISTA, dentro de los 10 días siguientes a partir de la fecha de suscripción del contrato, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 39 de la Ley 2051/03.</p> <p>En relación a la vigencia de la Garantía de Fiel cumplimiento de Contrato el mismo será desde la firma del contrato entre ambas partes hasta el 31 de diciembre del 2.019, debiéndose extender por 30 días más a modo de adecuarse a lo establecido en la Circular N° 22; si en el plazo establecido no se logró el cumplimiento total de las obligaciones del contrato, el proveedor deberá prorrogar todas las veces que sea necesaria la vigencia de la garantía de fiel cumplimiento hasta el momento que haya cumplido con todas sus obligaciones.</p> <p>A tal efecto, deberá presentar al CONTRATANTE la garantía bajo alguna de las siguientes formas (a) garantía bancaria emitida por un Banco establecido en la República del Paraguay; (b) póliza de seguros emitida por una Compañía de Seguros autorizada a operar y emitir pólizas de seguros de caución en la</p>

	<p>República del Paraguay.</p> <p>La garantía de cumplimiento de contrato se hará efectiva si el CONTRATANTE determinare la rescisión del contrato por causa imputable al PROVEEDOR conforme a la ley y al contrato.</p> <p>La garantía de fiel cumplimiento de contrato será liberada por la CONTRATANTE y devuelta a la PROVEEDOR 30 días después de recibida la solicitud por escrito del Proveedor. La solicitud deberá presentarse una vez expirada la vigencia de la misma, previa acreditación de que el proveedor ha cumplido con todas sus obligaciones contractuales.</p>
CGC 17.5	La liberación de la Garantía de Cumplimiento tendrá lugar: 30 días posteriores a la vigencia del Contrato.
CGC 21.3	Indicar si se admitirá o no la subcontratación: <i>[No Aplica]</i>
CGC 23.2	El embalaje, la identificación y la documentación dentro y fuera de los paquetes serán como se indica a continuación: <i>[No Aplica]</i>
CGC 24	<p>La cobertura de seguro será según se establece en los Incoterms.</p> <p>Si no es de acuerdo con los Incoterms, la cobertura de seguro deberá ser como sigue: <i>[No Aplica]</i></p>
CGC 25	<p>La responsabilidad por el transporte de los Bienes será según se establece en los Incoterms.</p> <p>Si no está de acuerdo con los Incoterms, la responsabilidad por el transporte deberá ser como sigue: <i>"El Proveedor está obligado bajo los términos del Contrato a transportar los Bienes al lugar de destino final dentro del Paraguay, definido como el Sitio del Proyecto, transportarlos a dicho lugar de destino en el Paraguay, incluyendo seguro y almacenamiento, y tal como se estipulará en el Contrato, será contratado por el Proveedor, y todos los gastos relacionados estarán incluidos en el Precio del Contrato"; o bajo otro término comercial que se haya acordado</i> <i>[No Aplica]</i></p>
CGC 26.1	Las inspecciones y pruebas serán como se indica a continuación: <i>[No Aplica]</i>
CGC 26.2	Las inspecciones y pruebas se realizarán en: <i>[No Aplica]</i>
CGC 27	<p>Las Multas aplicables en caso de negligencia, actuaciones de mala fe o la falta de prestación de los servicios por parte de la Contratista y comprobadas según los medios legales considerados por la Contratante, será del 1% (un por ciento) del valor mensual del servicio correspondiente al programa afectado. Se entenderá como falta de prestación, la negativa comprobable del prestador a dar algún servicio a cualquier asegurado o la deficiencia de una prestación.</p> <p>Asimismo, será aplicada una multa del 1 %(uno por ciento) del valor mensual del servicio, correspondiente al programa afectado, por cada 4 apercibimientos por escrito de la Contratante, con respecto a las quejas comprobadas por los fiscalizadores (que serán los funcionarios de la Dirección Medica) propuestos por la contratante, en relación con la</p>

	<p>prestación del Servicio en el mes, en cuanto a lo estipulado en el Pliego de Bases y Condiciones y el Contrato. A estos efectos también serán consideradas los cobros indebidos por prestaciones correspondientes establecidos en el Contrato sin perjuicio de los reembolsos pertinentes</p> <p>El monto total de la multa está limitado hasta un máximo del 10% (diez por ciento) sobre el valor total del contrato. LA CONTRATANTE queda autorizada a deducir la multa, en forma automática y sin interpelación judicial o extrajudicial, de la factura presentada por EL CONTRATISTA</p>
CGC 28.3	El período de validez de la Garantía será de acuerdo a lo solicitado en las EETT y contados desde la entrega efectiva.
CGC 28.5	El plazo para reparar o reemplazar los bienes será: <i>[No Aplica]</i>
CGC 34.1 (a) (vi)	La Contratante podrá terminar el Contrato además en los siguientes casos: <i>[cuando corresponda indicar causales distintas a las señaladas en la CGC 34.1]</i>

SECCIÓN V

Modelo de Contrato N°

Entre **el Ministerio de la Defensa Pública**, domiciliado en Av. Artigas N° 2.136 c/ San Estanislao, Asunción - República del Paraguay, con **RUC N° 80070094-5**, representado para este acto por la **Prof. Abg. Selva Morel de Acevedo, Defensora General Interina**, con **Cédula de Identidad N°.....**, denominado en adelante la **CONTRATANTE**, por una parte, y por la otra, la firma.....con **RUC N°.....**, domiciliada en la, representada para este acto por la Sr./Señora....., con **C.I. N°.....** denominada en adelante la **CONTRATISTA**, denominados en conjunto "**LAS PARTES**", acuerdan en celebrar el presente **CONTRATO** referente al Llamado a Licitación Pública Nacional S.B.E. N° xx/2018 para la "**Contratación de Seguro Médico Privado**" Plurianual ID N° **xxx.xxx** el cual estará sujeto a las siguientes cláusulas y condiciones:

1. CLAUSULA PRIMERA: OBJETO.

El presente Contrato tiene por objeto establecer los derechos y obligaciones que asumen LAS PARTES, con relación a la "Contratación de Seguro Médico Privado", cuyas características se detallan en la planilla de Adjudicación y que se registrarán por estas cláusulas y las contenidas en las leyes relativas a la materia.-----

2. CLAUSULA SEGUNDA: LOS DOCUMENTOS CONTRACTUALES FIRMADOS POR LAS PARTES Y QUE FORMAN PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO SON LOS SIGUIENTES:

Los documentos contractuales firmados por las partes y que forman parte integral del Contrato son los siguientes:

- (a) Contrato;
- (b) El Pliego de Bases y Condiciones y sus Adendas o modificaciones;
- (c) Las Instrucciones al Oferente (IAO) y las Condiciones Generales del Contrato (CGC) publicadas en el portal de Contrataciones Públicas;
- (d) Los datos cargados en el SICP;
- (e) La oferta del Proveedor;
- (f) La resolución de adjudicación del Contrato emitida por la Contratante y su respectiva notificación;
- (g) [Agregar aquí cualquier otro(s) documento(s)]

Los documentos que forman parte del Contrato deberán considerarse mutuamente explicativos; en caso de contradicción o discrepancia entre los mismos, la prioridad se dará en el orden enunciado anteriormente, siempre que no contradigan las disposiciones del Pliego de Bases y Condiciones, en cuyo caso prevalecerá lo dispuesto en esta.-----

3. CLAUSULA TERCERA: IDENTIFICACIÓN DEL CRÉDITO PRESUPUESTARIO PARA CUBRIR EL COMPROMISO DERIVADO DEL CONTRATO.

El crédito presupuestario para cubrir el compromiso derivado del presente Contrato está previsto en el subgrupo de gasto 260 “Servicios Técnicos y Profesionales”, FF 10.-----

Año	Tip o.	Program a	Sub Programa	Proyecto	Subgrupo de Gasto	F.F .	Fin	Dpto .	Monto

Esta contratación está incluida en el Plan Anual de Contrataciones (PAC) - ID N° xxx.xxx- Licitación Pública Nacional por Subasta a la Baja Electrónica N° xx/2018.

Por ser de carácter plurianual el presente llamado que supeditada a la aprobación del ejercicio fiscal 2.019.-----

4. CLAUSULA CUARTA: PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

El presente Contrato es el resultado del procedimiento de Licitación Pública Nacional S.B.E. N° 07/17, convocado por la Unidad Operativa de Contrataciones del Ministerio de la Defensa Pública para la “Contratación de Seguro Médico Privado para el MDP” Plurianual, ID N° 337.606. La adjudicación fue realizada según Resolución N° /17 del _____de _____del 2.017-----

5. CLAUSULA QUINTA: PRECIO UNITARIO Y EL IMPORTE TOTAL A PAGAR POR LOS BIENES y/o SERVICIOS.

[Formato de Tabla para contrato abierto - Cantidades mínimas y máximas]

Nro. De Orden	Nro. De Ítem/Lote	Descripción	Marca	Proce denci a	Unidad de Medida	Cantidad mínima	Cantidad máxima	Precio Unitario	Monto mínimo	Monto máximo
1		Contrat ación de seguro Médico Privado			Unidad	1.049	2.098			

Total: [sumatoria de columna de montos mínimos y sumatoria de columna de montos máximos]

El Proveedor se compromete a proveer los **Servicios** a la Contratante y a subsanar los defectos de éstos de conformidad a las disposiciones del Contrato.-----

La Contratante se compromete a pagar al Proveedor como contrapartida del suministro de los bienes y servicios y la subsanación de sus defectos, el Precio del Contrato o las sumas que resulten pagaderas de conformidad con lo dispuesto en las Condiciones Especiales del Contrato (CEC).-----

6. CLAUSULA SEXTA: VIGENCIA DEL CONTRATO

El contrato entrará en vigor desde su firma hasta el cumplimiento total de las obligaciones.-----

7. CLAUSULA SEPTIMA: PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PROVISIÓN DE BIENES.

Deberán ser entregados dentro de los plazos establecidos en la Sección III – Suministros Requeridos.

8. CLAUSULA OCTAVA: ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO.

La administración del contrato estará a cargo de la Dirección Médica.-----

9. CLAUSULA NOVENA: FORMA Y TÉRMINOS PARA GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

El valor de la Garantía de Fiel cumplimiento de contrato, es de 10% del valor total del contrato. La garantía de Cumplimiento de Contrato deberá ser presentada por el CONTRATISTA, dentro de los 10 días siguientes a partir de la fecha de suscripción del contrato, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 39 de la Ley 2051/03.

En relación a la vigencia de la Garantía de Fiel cumplimiento de Contrato el mismo será desde la firma del contrato entre ambas partes hasta el 31 de diciembre del 2019, debiéndose extender por 30 días más a modo de adecuarse a lo establecido en la Circular N° 22; si en el plazo establecido no se logró el cumplimiento total de las obligaciones del contrato, el proveedor deberá prorrogar todas las veces que sea necesaria la vigencia de la garantía de fiel cumplimiento hasta el momento que haya cumplido con todas sus obligaciones.

A tal efecto, deberá presentar al CONTRATANTE la garantía bajo alguna de las siguientes formas (a) garantía bancaria emitida por un Banco establecido en la República del Paraguay; (b) póliza de seguros emitida por una Compañía de Seguros autorizada a operar y emitir pólizas de seguros de caución en la República del Paraguay.

La garantía de cumplimiento de contrato se hará efectiva si el CONTRATANTE determinare la rescisión del contrato por causa imputable al PROVEEDOR conforme a la ley y al contrato.

La garantía de fiel cumplimiento de contrato será liberada por la CONTRATANTE y devuelta a la PROVEEDOR 30 días después de recibida la solicitud por escrito del Proveedor. La solicitud

deberá presentarse una vez expirada la vigencia de la misma, previa acreditación de que el proveedor ha cumplido con todas sus obligaciones contractuales.

10. CLAUSULA DECIMA: ESPECIFICACIONES TECNICAS

Especificaciones Técnicas

11. CLAUSULA DECIMA PRIMERA: MULTAS.

Las Multas aplicables en caso de negligencia, actuaciones de mala fe o la falta de prestación de los servicios por parte de la Contratista y comprobadas según los medios legales considerados por la Contratante, será del **1% (un por ciento)** del valor mensual del servicio correspondiente al programa afectado. Se entenderá como falta de prestación, la negativa comprobable del prestador a dar algún servicio a cualquier asegurado o la deficiencia de una prestación.

Asimismo, será aplicada una multa del 1 %(uno por ciento) del valor mensual del servicio, correspondiente al programa afectado, por cada 4 apercibimientos por escrito de la Contratante, con respecto a las quejas comprobadas por los fiscalizadores (**que serán los funcionarios de la Dirección Medica**) propuestos por la contratante, en relación con la prestación del Servicio en el mes, en cuanto a lo estipulado en el Pliego de Bases y Condiciones y el Contrato. A estos efectos también serán consideradas los cobros indebidos por prestaciones correspondientes establecidos en el Contrato sin perjuicio de los reembolsos pertinentes

El monto total de la multa está limitado hasta un máximo del 10% (diez por ciento) sobre el valor total del contrato. LA CONTRATANTE queda autorizada a deducir la multa, en forma automática y sin interpelación judicial o extrajudicial, de la factura presentada por EL CONTRATISTA

12. CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: LAS FORMAS Y CONDICIONES DE PAGO.

El pago del Suministro objeto del presente llamado se efectuará luego de la emisión del código de Contratación por parte de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas, y conforme a la asignación del Plan Financiero y **a los fondos efectivamente transferidos por el Ministerio de Hacienda**

El pago se realizara dentro de los 60 (sesenta) días de la presentación de la solicitud de pago, acompañada de la factura y remisión/es, previa aceptación del área administradora del contrato, la que deberá darse a más tardar en quince (15) días posteriores a la presentación de la solicitud precitada.

De la factura se deducirán el 30% sobre el IVA, el 2% del Impuesto a la Renta y la Contribución sobre contratos suscriptos del Art. 41 de la Ley 2.051.

Además se debe tener en cuenta lo establecido en la resolución DNCP N° 3917/16 por la cual se incorporan los formularios del personal (FIP) y de informe de servicios personales (FIS) al Sistema de Información de Contrataciones Públicas y se reglamenta su utilización en los procesos de contratación regidos por la Ley 2051/03.

13. CLAUSULA DECIMA TERCERA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.

Cualquier diferencia que surja durante la ejecución de los Contratos se dirimirá conforme las reglas establecidas en la legislación aplicable y en las Condiciones Generales y Especiales del Contrato.-----

14. CLAUSULA DECIMA CUARTA: CAUSALES Y PROCEDIMIENTO PARA SUSPENDER TEMPORALMENTE, DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE O RESCINDIR EL CONTRATO.

Las causales y el procedimiento para suspender temporalmente, dar por terminado en forma anticipada o rescindir el contrato, son las establecidas en la Ley N° 2051/03 “De Contrataciones Públicas” y en las Condiciones Generales y Especiales del Contrato.----

Se dará por terminado el presente contrato por las siguientes causas:

- a) Por incumplimiento de las obligaciones contractuales;
- b) Por mutuo acuerdo de las partes;
- c) Por sentencia ejecutoria de la autoridad jurisdiccional, que declare su nulidad, resolución o rescisión del contrato;
- d) Por decisión unilateral del CONTRATANTE, en caso de incumplimiento del CONTRATISTA;
- e) Por muerte del CONTRATISTA, o por disolución de la persona jurídica, siempre que esta última no se origine por decisión interna voluntaria de sus órganos competentes.

Los representantes legales y los integrantes de los órganos de dirección de las personas jurídicas cuya disolución se tramita, están obligados, bajo su responsabilidad personal y solidaria, a informar a la autoridad que compete aprobar la disolución, sobre la existencia de contratos que aquellas tengan pendientes con entidades del sector público y a comunicar a las contratantes respectivas sobre la situación y causales de disolución.----

POR MUTUO ACUERDO

El contrato terminará por mutuo acuerdo entre el CONTRATANTE y el CONTRATISTA cuando por circunstancias imprevistas, técnicas o económicas, o causas de fuerza mayor o casos fortuitos, no fuere posible o conveniente para los intereses públicos ejecutar total o parcialmente el contrato, las partes podrán, por mutuo acuerdo, convenir la extinción de todas o algunas obligaciones contractuales, en el estado en que se encuentren.-----

Salvo estipulación en contrario, la extinción de las obligaciones contractuales por mutuo acuerdo no implicará renuncia a derechos causados o adquiridos a favor del CONTRATANTE o del CONTRATISTA. En estos casos, dicha entidad no podrá celebrar contrato posterior sobre el mismo objeto con el mismo sujeto.-----

RESCISIÓN DE CONTRATO

El CONTRATANTE podrá rescindir administrativamente los contratos, a los que se refiere esta Ley, en los siguientes casos:

- a) Por incumplimiento del CONTRATISTA;
- b) Por quiebra o insolvencia del CONTRATISTA;
- c) Cuando el valor de las multas supera el monto de la garantía de cumplimiento del contrato;
- d) Por suspensión de los trabajos, imputable al CONTRATISTA, por más de sesenta días calendario, sin que medie fuerza mayor o caso fortuito;
- e) Por fraude o colusión debidamente comprobado del CONTRATISTA desde la adjudicación hasta la finalización del contrato;
- f) Por haberse celebrado un contrato contra expresa prohibición de la Ley; y
- g) En los demás casos estipulados en el contrato, de acuerdo con su naturaleza.

El CONTRATANTE iniciará el procedimiento de rescisión dentro de los quince (15) días calendarios siguientes a aquel en que se hubiere agotado el plazo límite de aplicación de las penas convencionales.-----

Si previamente a la determinación de dar por rescindido el contrato, se hiciera entrega de los trabajos, el procedimiento iniciado quedará sin efecto, sin perjuicio de las responsabilidades del CONTRATISTA.-----

El Proceso de rescisión se llevará a cabo conforme a lo siguiente:

- a) Se iniciará a partir de que al CONTRATISTA le sea comunicado por escrito el incumplimiento en que haya incurrido, para que en un término de diez (10) días hábiles exponga lo que a su derecho convenga y aporte, en su caso, las pruebas que estime pertinentes;
- b) Transcurrido el plazo a que se refiere el inciso anterior, se resolverá considerando los argumentos, pruebas y circunstancias del caso; y
- c) La determinación de dar o no por rescindido el contrato deberá ser debidamente fundada, motivada y comunicada al CONTRATISTA dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a lo señalado en el inciso a).

TERMINACIÓN POR CAUSA IMPUTABLE AL CONTRATANTE

El CONTRATISTA podrá dar por terminado el contrato, por las siguientes causas imputables al Comprador:

- a) Por incumplimiento de las obligaciones contractuales por más de sesenta días calendario;
 - b) Por la suspensión de los trabajos por más de sesenta días calendario, dispuesto por el CONTRATANTE, sin que medie fuerza mayor o caso fortuito; y
- Cuando los diseños definitivos sean técnicamente inejecutables y no se hubiesen solucionado los defectos dentro de los sesenta días calendario siguientes a aquel en que el CONTRATISTA lo hubiere hecho del conocimiento del CONTRATANTE.-----

15. CLAUSULA DECIMA QUINTA: ANULACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN

Si la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas resolviera anular la adjudicación de la Contratación debido a la procedencia de una protesta o investigación instaurada en contra del procedimiento, y si dicha nulidad afectara al Contrato ya suscrito entre LAS PARTES, el Contrato o la parte del mismo que sea afectado por la nulidad quedará automáticamente sin efecto, de pleno derecho, a partir de la comunicación oficial realizada por la D.N.C.P., debiendo asumir LAS PARTES las responsabilidades y obligaciones derivadas de lo ejecutado del contrato.

EN TESTIMONIO de conformidad se suscriben 2 (dos) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la Ciudad de _____ República del Paraguay al día _____ mes _____ y año _____.

Firmado por: *[indicar firma]* en nombre de la Contratante.

Firmado por: *[indicar la(s) firma(s)]* en nombre del Proveedor.

**LA SECCION VI – FORMULARIOS: SE ENCUENTRA EN ARCHIVO APARTE,
DEBIENDO LA CONVOCANTE MANTENERLO EN FORMATO WORD A FIN DE
QUE EL OFERENTE LO PUEDA UTILIZAR EN LA PREPARACION DE SU OFERTA**

SECCIÓN VII – ANEXOS

ANEXO Nº I

DOCUMENTOS QUE COMPONEN LA OFERTA

<p>A) Formulario de Oferta * <i>[El formulario de oferta debe ser completado y firmado por el oferente conforme al modelo indicado en la Sección VI]</i></p>
<p>B) Garantía de Mantenimiento de Oferta* <i>[La garantía de mantenimiento de oferta debe ser extendida conforme al modelo indicado en la Sección VI, bajo la forma de una garantía bancaria o póliza de seguro de caución. Debe cumplir con los requisitos indicados en las Instrucciones al Oferente]</i></p>
<p>c) Documentos legales Oferentes Individuales. Personas Físicas.</p>
Fotocopia simple de la Cédula de Identidad del firmante de la oferta.*
Constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes - RUC.
Patente Municipal vigente.
En el caso que suscriba la oferta otra persona en su representación, deberá acompañar una fotocopia simple de su cédula de identidad y una fotocopia simple del poder suficiente otorgado por Escritura Pública para presentar la oferta y representarlo en los actos de la licitación. No es necesario que el Poder esté inscripto en el Registro de Poderes.*
Declaración jurada de no hallarse comprendido en las prohibiciones o limitaciones para contratar establecidas en el artículo 40 y de integridad conforme al artículo 20, inc. "w", ambos de la Ley N° 2051/03, de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución N° 330/07 de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas.*
Declaración Jurada en la que se garantice que el oferente no se encuentra involucrado en prácticas que violen derechos de los menores estipulados en la Constitución Nacional, los Convenios 138 y 182 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Código del Trabajo, Código de la Niñez y la Adolescencia, demás leyes y normativas vigentes en la República del Paraguay, conforme al formato aprobado por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas en la Resolución DNCP N° 941/2010.
Simple del Certificado de Cumplimiento Tributario vigente.
<p>d) Documentos legales Oferentes Individuales. Personas Jurídicas.</p>
Fotocopia simple de los documentos que acrediten la existencia legal de la persona jurídica tales como la Escritura Pública de Constitución y protocolización de los Estatutos Sociales. Los estatutos deberán estar inscriptos en la Sección Personas Jurídicas de la Dirección de Registros Públicos.*
Constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes RUC
Documentos de Identidad de los representantes o apoderados de la Sociedad.

Patente Municipal vigente
Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades del firmante de la oferta para comprometer al oferente. Estos documentos pueden consistir en: un poder suficiente otorgado por Escritura Pública (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); ó los documentos societarios que justifiquen la representación del firmante, tales como las actas de asamblea y de directorio en el caso de las sociedades anónimas.*
Declaración jurada de no hallarse comprendido en las prohibiciones o limitaciones para contratar establecidas en el artículo 40 y de integridad conforme al artículo 20, inc. “w”, ambos de la Ley N° 2051/03, de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución N° 330/07 de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas. *
Declaración Jurada en la que se garantice que el oferente no se encuentra involucrado en prácticas que violen derechos de los menores estipulados en la Constitución Nacional, los Convenios 138 y 182 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Código del Trabajo, Código de la Niñez y la Adolescencia, demás leyes y normativas vigentes en la República del Paraguay, conforme al formato aprobado por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas en la Resolución DNCP N° 941/2010.
Fotocopia simple Certificado de Cumplimiento Tributario vigente.

E) Oferentes en Consorcio.

Cada integrante del Consorcio que sea una persona física domiciliada en la República del Paraguay deberá presentar los documentos requeridos para Oferentes individuales especificados en el apartado (C) precedente. Cada integrante del Consorcio que sea una persona jurídica domiciliada en el Paraguay deberá presentar los documentos requeridos para Oferentes individuales en el apartado (D) precedente.
Fotocopia simple del Consorcio constituido o del acuerdo de intención de constituir el Consorcio , en el que se indicarán con precisión los puntos establecidos en el artículo 48, incisos 2° y 3° del Decreto Reglamentario N° 5.174/05. El acuerdo de intención deberá hallarse instrumentado, como mínimo en un documento privado con certificación de firmas por Escribano Público. El Consorcio constituido deberá estar formalizado por Escritura Pública.
Fotocopia simple de los Documentos que acrediten las facultades de los firmantes del acuerdo de intención de consorciarse. Estos documentos pueden consistir en: <ul style="list-style-type: none"> i) un poder suficiente otorgado por escritura pública por cada Miembro del consorcio (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o ii) los documentos societarios de cada Miembro del Consorcio, que justifiquen la representación del firmante, tales como actas de asamblea y de directorio en el caso de las sociedades anónimas.
<ul style="list-style-type: none"> a. Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades del firmante de la oferta para comprometer al Consorcio, cuando se haya formalizado el Consorcio. Estos documentos pueden consistir en: <ul style="list-style-type: none"> a. un poder suficiente otorgado por escritura pública por la Empresa Líder del consorcio (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o los documentos societarios de la Empresa Líder, que justifiquen la representación del firmante, tales como actas de asamblea y de directorio en el caso de las sociedades anónimas.

Declaración jurada de no hallarse comprendido en las prohibiciones o limitaciones para contratar establecidas en el artículo 40 y de integridad conforme al artículo 20, inc. "w", ambos de la Ley N° 2051/03, de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución N° 330/07 de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas. *

Declaración Jurada en la que se garantice que el oferente no se encuentra involucrado en prácticas que violen derechos de los menores estipulados en la Constitución Nacional, los Convenios 138 y 182 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Código del Trabajo, Código de la Niñez y la Adolescencia, demás leyes y normativas vigentes en la República del Paraguay, conforme al formato aprobado por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas en la Resolución DNCP N° 941/2010.

Cualquier otro documento adicional requerido.

- El oferente deberá presentar copias de contratos ejecutados de provisión y facturación de ventas y recepciones finales de servicio de Seguro Médico, por un monto equivalente al 50% como mínimo del monto total máximo de la presente licitación en la sumatoria de los años 2.015, 2.016 y 2.017 en instituciones públicas y/o privadas. Podrán presentar la cantidad de contratos y recepciones finales que fueren necesarios para acreditar el volumen o monto solicitado.
- Debe contar con al menos 1 contrato de prestación de medicina pre paga con organizaciones públicas y privadas de al menos 1.500 asegurados y sus respectivas constancias satisfactorias de los años 2.015, 2.016 y 2.017.
- Se estudiara la antigüedad en el ramo que acredite su experiencia (fecha de certificado de registro y autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Art. 245, Ley 836/80 "Código Sanitario"); y la cartera de clientes corporativos públicos y privados. La experiencia mínima en la presentación de servicios similares a los solicitados en el PBC deberá ser de 10 años.
- Declaración Jurada que la prestadora cuenta con infraestructura propia o de terceros para la prestación del servicio servicios de urgencias, Centros ESPECIALIZADOS en pediatría para URGENCIAS e INTERNACION, Centros de diagnóstico, medicina por imágenes, servicios laboratoriales; Centros de fisioterapia y rehabilitación, indicando cantidad de salas de internación (camas-comodidades), quirófanos, U.T.I. (para niños y adultos), consultorios, otras dependencias médicas y oficinas administrativas con sus respectivas direcciones y números de teléfonos. Con sus correspondientes categorías establecidas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, separados por Asunción, Gran Asunción e Interior del país por departamentos, que permanecerán durante la vigencia del contrato, pudiendo ésta ser ampliada durante dicho periodo.
- Debe presentar constancias de auditoría Aprobado por la Superintendencia de Salud en los últimos tres años.
- En caso de consorcios, el líder deberá demostrar el cumplimiento del 60% de los requisitos de éste punto, pudiendo el porcentaje restante ser cumplido por los demás miembros del consorcio. Todos los centros que requieran habilitación del M.S.P. y B.S. deben contar con ella.
- Autorización y habilitación actualizada del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la Superintendencia de Salud para funcionar en el ramo de Prestación de los Servicios

objeto del presente llamado (Pre-pago).

- Los Oferentes deberán presentar contratos vigentes, y/o pre-acuerdos con cada uno de los prestadores propuestos (sanatoriales, laboratoriales, urgencias, emergencias, imágenes y médicos de las distintas especialidades) descritas en las especificaciones técnicas.
- Detallar en carácter de declaración jurada el listado de los Sanatorios, Centros Asistenciales, de estudios de diagnósticos, unidades de fisioterapia y quinesioterapia, centro de especialidad pediátrica y otros (laboratorios, servicios de ambulancias, medicina por imágenes, etc.) solicitados, en Asunción, Departamento Central e interior del país, conforme a lo requerido en el PBC. Se deberá adjuntar copia de contrato vigente con los mismos de cada sanatorio, servicios de ambulancias, medicina por imágenes, laboratorios, etc.
- Listado de farmacias en carácter de Declaración Jurada con cobertura Se deberá adjuntar copia de contrato vigente. Por lo menos 3 (tres) cadenas, una de las cadenas deberá tener cobertura en todo el país, **cuando se trate en la zona del interior nominar otras farmacias en forma excepcionales.**
- **EL PROVEEDOR Y/O LA PRESTADORA DE SERVICIOS**, deberá presentar un listado con la certificación del convenio con las farmacias debidamente habilitadas por el M.S.P. y B.S. con la cual **EL PROVEEDOR Y/O LA PRESTADORA DE SERVICIOS**, tiene relación dentro del Gran Asunción, periferias y/o interior del país.
- En carácter de Declaración Jurada Listado del plantel de profesionales médicos adheridos a la prestadora, conforme a lo requerido en el PBC, adjuntando cedula de identidad de los mismos, para cada especialidad propuesta (con sus nombres, apellidos, dirección, teléfonos y especialidad) Se deberá adjuntar copia autenticada de contrato vigente con los mismos y una carta de compromiso de cada uno de los centros propuestos en la que indique que prestará servicios a los funcionarios del Ministerio de de la Defensa Pública, en caso de adjudicación. (la cedula de Identidad deberá presentarse en forma ordenada conforme a la presentación del listado de profesionales médicos)
- Copia de la planilla de especificaciones técnicas. (Con carácter de declaración jurada).
- Constancia y/o certificado de buen desempeño de al menos una institución pública o privada de los últimos dos años (2015 y/o 2016)
- Copia del Balance General y Estados de Resultados, de los tres últimos ejercicios (2.014, 2.015 y 2.016)

*Documentos Sustanciales conforme a la cláusula 14.2 de las IAO SBE

Los oferentes que presenten la Constancia del Sistema de Información de Proveedores del Estado (SIPE) emitida por el sistema, al momento de la presentación de las ofertas no necesitarán acompañar los documentos que consten en la misma, siempre que dichos documentos se hallen "ACTIVOS".

Las personas físicas o jurídicas interesadas en participar en los procedimientos de contratación por la modalidad de Subasta a la Baja Electrónica, deberán estar inscriptas y habilitadas en el Sistema de Información de Proveedores del Estado (SIPE).

Las CONSORCIOS interesados en participar en los procedimientos de contratación por la modalidad de Subasta a la Baja Electrónica, deberán estar inscriptos y habilitados en el Sistema de Información de Proveedores del Estado (SIPE), según lo establece el Artículo 32 de la Resolución DNCP N° 3726/2014.

ANEXO N° II

DOCUMENTOS A PRESENTAR PARA LA FIRMA DEL CONTRATO

Los siguientes documentos deberán ser para la firma del contrato cuando no hayan sido presentados junto con la oferta, y no consten como “activos” en el SIPE.

1. Personas Físicas / Jurídicas
a) Certificado de no encontrarse en quiebra o en convocatoria de acreedores expedido por la Dirección General de Registros Públicos;
b) Certificado de no hallarse en interdicción judicial expedido por la Dirección General de Registros Públicos;
c) Constancia de no adeudar aporte obrero patronal expedida por el Instituto de Previsión Social.
d) En el caso que suscriba el contrato otra persona en su representación, acompañar poder suficiente del apoderado para asumir todas las obligaciones emergentes del contrato hasta su terminación.
2. Documentos. Consorcios
a) Cada integrante del Consorcio que sea una persona física o jurídica deberá presentar los documentos requeridos para oferentes individuales especificados en los incisos (a), (b), (c) y (d) del apartado 1. precedente.
b) Consorcio constituido, en el que se establecerán con precisión los puntos establecidos en el artículo 48 inciso 4° del Decreto Reglamentario N° 5174/05. El Consorcio debe estar formalizado por Escritura Pública.
c) Documentos que acrediten las facultades del firmante del contrato para comprometer solidariamente al Consorcio.
d) En el caso que suscriba el contrato otra persona en su representación, acompañar poder suficiente del apoderado para asumir todas las obligaciones emergentes del contrato hasta su terminación.
3. Documentos de Origen Extranjero. Personas Físicas / Jurídicas y/o Consorcios
a) Si la oferta adjudicada estuviera acompañada de documentos emitidos por autoridades extranjeras, el Oferente deberá acompañar los documentos debidamente apostillados para los países partes del “Convenio para la supresión de la exigencia de legalización de documentos públicos extranjeros o de la Haya del 5 de octubre de 1961”, caso contrario los documentos deberán estar legalizados por el Consulado Paraguayo del país de emisión del documento y del Ministerio de Relaciones Exteriores de la República del Paraguay.
b) Los documentos de origen privado emitidos en el extranjero deberán estar legalizados por el Consulado Paraguayo del país de emisión del documento y del Ministerio de Relaciones Exteriores de la República del Paraguay