ADENDA Nº 01
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL Nº 02/18
SUBASTA A LA BAJA ELECTRONICA
"CONTRATACIÓN DE SEGURO MÉDICO PARA FUNCIONARIOS Y AGENTES ESPECIALES DE LA SENAD"
ID. 358861

La SENAD de conformidad al Art. 22 de la Ley Nº 2051/03 inciso "b" y el Art. 40 del Decreto Nº 21.909, que reglamenta la citada Ley y en uso de sus atribuciones, emite la siguiente Adenda a fin responder la Nota de Observación DNC N° 17781/2019 de fecha 16 de septiembre de 2019 y las consultas recibidas.

SECCION II
CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

2. REQUISITOS PARA CALIFICACIÓN POSTERIOR

b) Experiencia y Capacidad Técnica

b.1.1. El Oferente deberá presentar copia de contratos ejecutados de prestación del servicio de seguro médico, por un monto equivalente al 50 % como mínimo del monto total ofertado en la presente licitación dentro de los tres últimos años (2016, 2017 y 2018). Podrán presentar la cantidad de contratos y recepciones finales que fueren necesarios para acreditar el volumen o monto solicitado.
Se deberá presentar contratos de servicios similares de seguro médico en cuanto a cobertura, podrán presentarse la cantidad de contratos y/o facturaciones que fueran necesarios para acreditar el promedio del volumen o monto solicitado (igual o superior al 50% de su oferta), siempre que hayan sido formalizados en el periodo mencionado.
El promedio del volumen anual de negocios se define como el total de los contratos correspondientes a servicios de impresiones varias, dividido el número 3 (tres) (últimos años (2015, 2016 y 2017).
La cantidad de titulares requerida como experiencia se registra en el punto b.1.4.

b.1.2. La prestadora deberá contar con infraestructura propia y de terceros para la prestación del servicio de Urgencias, Centros ESPECIALIZADOS en pediatría para URGENCIAS e INTERNACIÓN, Centros de Diagnósticos, medicina por imágenes, servicios laboratoriales, Centros de Fisioterapia y Rehabilitación, indicando cantidad de salas de internación (camas comodidades), quirófanos, U.T.I. (neonatal, 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.

b.1.3. Se estudiará la antigüedad en el ramo que acredita 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 prestación de servicios similares a los solicitados en el PBC deberá ser de 10 años.

b.1.4. Debe disponer con al menos 3 contratos de prestación de medicina pre paga con instituciones de al menos 500 asegurados y sus respectivas constancias de prestación de servicio satisfactorio. Los contratos deben ser de los años 2016; 2017 y 2018 respectivamente.
Se deberá presentar constancias de contratos de servicios similares de seguro médico en cuanto a cantidad de asegurados, se deberá presentar una constancia por cada año.

b.1.5. Debe presentar sus tres últimas constancias de auditoría médica y contable.

b.1.6. En caso de consorcios, el líder deberá demostrar el cumplimiento del 60% de los requisitos de este 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.

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DIRECCIÓN U.O.C. SECRETARÍA NACIONAL ANTIDROGAS

Abg. Alicia Escobar
Directora de UOC
SENAD

SECCION III
REQUISITOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS REQUERIDOS

Ampliación de la Sección III:
Cantidad de Titulares:

Cantidad de Titulares	
Cantidad Mínima	**Cantidad Máxima**
215	430

INSTRUCTIVO DE COTIZACIÓN EN EL SISTEMA SBE

OBS: Todo participante de la sesión virtual deberá presentar su sobre de oferta indefectiblemente. Caso contrario, la convocante, considerara el retiro de su oferta y podrá ejecutar la garantía de mantenimiento de oferta.
El siguiente ejemplo es la forma de cotización que se utilizará en el Sistema, al momento de la recepción de propuestas.-
Ejemplo:
Aclaración: El monto del precio por funcionario=Grupo Familiar es ficticio es a solo modo de ejemplo:

Un funcionario=Grupo Familiar	1.000.000Gs.
Cantidad de meses (periodo de cobertura)	X 12
Precio total por funcionario (Grupo familiar) por 12 meses (Este es el precio que se debe cargar como precio unitario en el sistema de subasta)	= 1.200.000 Gs
Cantidad Máxima de funcionarios (grupo familiar)	430
Precio total máximo por el cual se deberá competir en la etapa competitiva	5.160.000.000 Gs.-

INSPECCIONES Y PRUEBAS DE CALIDAD

Donde dice:
Tanto el Asesor Médico como el Departamento del Desarrollo del Personal y Relaciones Humanas de la SENAD estarán en constante comunicación con la Prestadora de Servicios para comunicar queja por parte de los asegurados los cuales deberán ser solucionados de acuerdo a las EE.TT.
Debe decir:
Tanto el Asesor Médico como la Dirección de Gestión y Desarrollo de las Personas de la SENAD estarán en constante comunicación con la prestadora de Servicios para comunicar cualquier queja por parte de los asegurados, las cuales deberán ser solucionadas conforme a las especificaciones técnicas

En caso de discrepancia entre las EE.TT. solicitadas y prestadas deberá ser canalizados por la UOC Dpto. de Monitoreo de Contratos.
Se conformará un comité de evaluación y coordinación y control para los cual la SENAD y LA PRESTADORA DE SERVICIOS designará dos representantes cada uno.
Este comité se reunirá las veces que sea necesario, a solicitud de cualquiera de las partes.
Dentro de las atribuciones de este comité se encuentra:

1. Confeccionar el listado de médicos que no figuren dentro del plantel de la prestadora, a fin de incluirlos dentro de la nómina de profesionales en razón de la demanda que los mismos pudieran tener por parte de los funcionarios y arbitrar los mecanismos para la sustitución de los profesionales médicos cuyos servicios no resultaren satisfactorios para la contratante.
   De no lograr acuerdo en un profesional en particular, se podrá en su reemplazo, optar por otro que resultare de una terna, proveído por la prestadora.
2. Recoger las quejas y sugerencias que permitan mejorar la calidad de los servicios y la conducta de los beneficiarios.
3. En general resolver los asuntos emergentes de la ejecución del contrato a ser suscripto. En caso de impase o imposibilidad de llegar a un acuerdo, el caso será resuelto a través del procedimiento de avenimiento de conformidad a las CGC 9.6.
4. **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** deberá proveer a la convocante a requerimiento, datos estadísticos respecto a las consultas, internaciones, análisis clínicos, intervenciones, estudios por imágenes u otros ítems necesarios. Los datos deberán ser proveídos en un plazo de 48 (cuarenta y ocho) horas a partir de la recepción de la nota de solicitud por parte de la Prestadora de Servicios.

Indicadores de Cumplimiento de Contrato
El documento requerido para acreditar el cumplimiento contractual, será: Constancia de Cumplimiento del Servicio y/o Contrato (deberá ser gestionado ante la Dirección de Gestión y Desarrollo de las personas de la SENAD)
Serán presentados 12 (Doce) constancias de cumplimiento del servicio y/o contrato.

PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA DIRECCION U.O.C. SECRETARIA NACIONAL ANTIDROGAS
Abg. Alicia Escobar
Directora de UOC
SENAD

SECCIÓN IV.
CONDICIONES ESPECIALES DEL CONTRATO (CEC)

CGC 28	El valor de las multas será: *0.01* % por cada día de atraso en la entrega de los bienes o prestación de los servicios contratados. Las multas serán aplicadas en caso de reincidencia, o en caso de no dar respuesta a los apercibimientos.

Otras modificaciones:
Se modifica en el SICP la modalidad de Contrato Abierto, el proceso se realizara en la modalidad de Contrato Abierto con cantidades mínimas y máximas.
Cantidad Mínima: 215.
Cantidad Máxima: 430.

Además se modifican en el SICP las siguientes fechas; fecha de inicio de propuesta, fecha fin de propuesta, etapa de competencia, y las fechas de entrega y apertura física de ofertas.

Los puntos que no hayan sido modificados por la presente Adenda, siguen invariables y con plena vigencia.

Se remite la presente Adenda, que consta de 03 (tres) hojas como complemento del Pliego de Bases y Condiciones (PBC), la cual pasa a formar parte del mismo y deberá presentarse como contenido del sobre debidamente numerado y rubricado por el Representante de la firma oferente.

PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA
DIRECCION U.O.C.
SECRETARIA NACIONAL ANTIDROGAS

Abg. Alicia Escobar
Directora de UOC
SENAD