CONTRATO ABIERTO Nº 417/2016

LPN Nº 90/2016 SERVICIO TERCERIZADO DE TERAPIA INTENSIVA PARA EL MSP Y BS – PLURIANUAL. ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL Y LA FIRMA DOCTO S.R.L.

EL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL, domiciliado en Brasil e/ Pettirossi de la ciudad de Asunción, República del Paraguay, representado para este acto por el **Sr. Sergio Rolando Forte Riquelme**, con Cédula de Identidad N° 981.828, Director General de la Dirección General de Administración y Finanzas, nombrado por Decreto del Poder Ejecutivo Nº 17 de fecha 16 de Agosto de 2013, y, el **Sr. Sergio Ramón Barrios Heyn**, con Cédula de Identidad Nº 1.751.749, Director General de la Dirección General Operativa de Contrataciones, designado por Resolución S.G. Nº 38 de fecha 23 de agosto de 2013, facultados, ambos, a suscribir el presente Contrato por Resolución D.G.O.C. Nº 1306 de fecha 9 de diciembre de 2016, denominado en adelante el **CONTRATANTE**, por una parte, y, por la otra, la firma **DOCTO S.R.L.**; domiciliada en la calle Gral. Díaz esq. Don Bosco, de la Ciudad de Asunción, representada para este acto por la **Sra. Isabel Juliana Chaparro Denis**, con Cédula de Identidad Nº 665.167, según Esc. Nº 74, inscripto por la Escribana María Isabel Fernández Dietze con Reg. Nº 76, denominada en adelante la **CONTRATISTA**, denominados en conjunto "LAS PARTES" e, individualmente, "PARTE", acuerdan celebrar el presente Contrato de la **LPN Nº 90/2016 SERVICIO TERCERIZADO DE TERAPIA INTENSIVA PARA EL MSP Y BS – PLURIANUAL**; el cual estará sujeto a las siguientes cláusulas y condiciones:

1. OBJETO.
SERVICIO TERCERIZADO DE TERAPIA INTENSIVA PARA EL MSP Y BS – PLURIANUAL.

2. DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO.
Los documentos contractuales 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) La oferta del Proveedor;
(e) La resolución de adjudicación del Contrato emitida por la Contratante y su respectiva notificación;

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 este.

3. IDENTIFICACIÓN DEL CRÉDITO PRESUPUESTARIO PARA CUBRIR EL COMPROMISO DERIVADO DEL CONTRATO.
El crédito presupuestario para cubrir el compromiso derivado del presente Contrato está previsto conforme al siguiente detalle:

Año	T.P.	Programa	Sub Programa	Proyecto	Objeto de Gasto	F.F.	O.F.	Departamento	Monto
2016	2	001	78	00	270	10	1	99	1.200.000.000
TOTAL:									**1.200.000.000**

Esta contratación está incluida en el Plan Anual de Contrataciones **(PAC)** con el **ID Nº 317.783**
Certificado de Disponibilidad Presupuestaria Nº 3303 de fecha 28 de setiembre de 2016. El saldo correspondiente se encuentra sujeto a la Aprobación del Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2017.

4. PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN
El presente Contrato es el resultado del procedimiento de la **LPN Nº 90/2016 SERVICIO TERCERIZADO DE TERAPIA INTENSIVA PARA EL MSP Y BS – PLURIANUAL**, convocado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, la Adjudicación fue realizada por Resolución DGOC Nº 1306 de fecha 9 de diciembre de 2016

5. PRECIO UNITARIO Y EL IMPORTE TOTAL A PAGAR POR LOS SERVICIOS.
El importe total a pagar por los servicios, conforme a la resolución de Adjudicación y a la oferta presentada asciende a un monto mínimo total de Gs. **1.800.000.000** (Guaraníes un mil ochocientos millones) y, un monto máximo total de Gs. **3.600.000.000** (Guaraníes tres mil seiscientos millones).

LOTE	SERVICIO	PRESENTACION	UNIDAD DE MEDIDA	MARCA	PROCED.	CANTIDAD DE CAMAS	PRECIO UNITARIO	MONTO TOTAL MINIMO	MONTO TOTAL MAXIMO
3	SERVICIO DE UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA UTIA/ CAMA DÍA, CON Y SIN PROCEDIMIENTOS S/ ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. ADULTOS (MAYOR DE 15 AÑOS)	EVENTO	DIA	N/A	N/A	7	6.840.000	1.800.000.000	3.600.000.000

Banco y Número de cuenta, de la contratista, en el que se realizará el pago, vía acreditación en Cuenta Corriente Nº 600000900193758 del Banco VISION S.A.

Isabel Chaparro D.
Gerente General
DOCTO S.R.L.

Ing. M.A.E. Sergio Barrios
Director General
Dirección General Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

- La Contratista se compromete a prestar servicio 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/o 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).

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS GENERALES

Servicio de cuidados intensivos, conforme al "ANEXO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS". Incluye:

Honorarios profesionales: Coordinador médico de la UCI; Médicos de guardia; Enfermería; Fisioterapeuta; Especialistas (interconsultas) Limpieza;

Oxigenoterapia: 24 horas de oxigeno según requiera el paciente;

Medicamentos/Insumos y Descartables: no deberá exceder el precio establecido por DINAVISA y CAFAPAR y la provisión deberán ser inmediatas;

Estudios imagen: Los estudios serán plenamente realizados conforme a indicación del Coordinador médico de la UCI prestadora del Servicio y con autorización del auditor médico del TESUH o el Director de Terapias TESUH, en los casos de que la prestadora subcontrate los servicios de imágenes, para el traslado de los pacientes se realizará con servicio de ambulancia a cargo de la prestadora de servicio, grilla anexa de servicios conexos.

Estudios de laboratorios: grilla anexa de servicios conexos, no deberá exceder el precio de los estudios a los precios establecidos por la sociedad de Bioquímicos del Paraguay;

Nutrición parenteral; Alimentación de paciente vía oral o enteral diaria. (Conforme a indicaciones médicas del Coordinador médico de la UCI y con autorización del Auditor Médico del TESUH o el Director de Terapias TESUH;

Procedimientos quirúrgicos menores: la cotización del lote incluye sin ser limitativos, los siguientes conceptos, los que deberán ser proveídos por el prestador e incluidos dentro del precio ofertado:

Vía venosa central;
Vía venosa centralizada;
Traqueotomía;
Colocación de catéter de PIC;
Colocación de tubo de drenaje pleural;
Toilette quirúrgica;

Procedimientos quirúrgicos de Urgencia o Emergencia (con autorización del Auditor Médico o el Director de Terapias) grilla anexa de servicios conexos; incluyendo los materiales:

- ✓ Las placas electro bisturí;
- ✓ Pico para electro bisturí;
- ✓ Rasuradora;
- ✓ Circuito para respiradores;
- ✓ Set de Bombas de infusión;
- ✓ El oxigeno;
- ✓ Las gasas;
- ✓ Compresas de campo
- ✓ Botas quirúrgicas
- ✓ Chalecos quirúrgicos
- ✓ Gorros
- ✓ Tapabocas
- ✓ Derecho operatorio
- ✓ Honorarios de médico anestesiólogo
- ✓ Honorarios de médico cirujano
- ✓ Honorarios de ayudante instrumentador
- ✓ Control pre-operatorio del paciente por parte del Médico cirujano
- ✓ Control pos-operatorio del paciente por parte del médico cirujano
- ✓ Material para drenaje torácico en sistema cerrado;
- ✓ Material para diálisis peritoneal en sistema cerrado;
- ✓ Material para punción pericárdica;
- ✓ Material para drenaje torácico en sistema cerrado;
- ✓ Material para punción pericárdica;
- ✓ Material para curaciones;
- ✓ Material para flebotomía;
- ✓ Material para acceso venoso profundo;
- ✓ Material para punción lumbar;
- ✓ Material para drenaje de líquidos en sistema cerrado;
- ✓ Material para sondaje vesical en sistema cerrado;
- ✓ Material para traqueotomía;

Lic. Isabel Chaparro D.
Gerente General
DOCTO S.R.L.

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

Ing. M.A.E. Sergio Barrios
Director General
Dirección General Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

Se enfatiza que el precio de cotización incluye sin ser limitativos, todos aquellos insumos, medicamentos y servicios adicionales que no hubiesen sido expresamente indicados, pero que puedan inferirse razonablemente que son necesarios para satisfacer el servicio cotizado.

Hemoderivados: la administración de transfusiones de sangre y/o hemocomponentes cuando, según la condición del paciente corresponda, en todos los casos la sangre y/o hemocomponentes requeridos, serán proveídos por el prestador del servicio, **la prestadora de servicio comunicará a los familiares y/o responsables del paciente en terapia intensiva la necesidad de conbtar con donantes de sangre para el efecto.**

Internación cama terapia intensiva: incluye dispositivos para oxigeno, una cama hospitalaria articulada, eléctrica, colchón anti escaras, sala en general climatizada, ropa de cama, atención integral de los profesionales de salud, atención de enfermería que incluya las diferentes acciones a ejecutar tantos las propias de enfermería, como por ejemplo: curaciones, colocaciones de sonda, toma de muestra, exámenes específicos, administración de medicamentos vía S.C., I.M. o E.V., manejo de vía aérea, de vías venosas, etc. **Por cada paciente garantizar un área de star con baño para un acompañante a indicar por la prestadora del servicio**, el no cumplimiento en el equipamiento de la unidad de terapia conforme a los requisitos de las especificaciones técnicas detalladas anteriormente y las que conforman la Sección III será de carácter excluyente.

Observación: para los casos cardiovasculares tener en cuenta:

Cateterismo-Diagnóstico Incluye: Honorarios profesionales; inyección de contraste intra-coronario; Hemodinamistas; Coordinador médico de la UCI; Médicos de guardia; Enfermería; Fisioterapeuta; Especialistas (interconsultas), insumos, y Limpieza;

El monto cotizado por 1 (un) día cama no deberá sobrepasar los precios establecidos como referencia a los aranceles de la Sociedad Paraguaya de Medicina

Lote Recién Nacidos, incluye:
Sepsis Neonatal; Distres Respiratorio de diferentes Grados; Cardiopatías Congénitas; Malformaciones Congénitas del Tracto Digestivo Superior e Inferior; Malformaciones Pulmonares; Malformaciones de la Columna Vertebral; Prematurez (Menores de 35 semanas de gestación).

GRILLA ANEXA DE SERVICIOS CONEXOS

ITEM	DESCRIPCIÓN
Servicios de Cirugía	
1	Descubierta Venosa Adulto
2	Descubierta Venosa Pediátrica
3	Vía Venosa Central y/o Centralizada (Yugular o Femoral) Adulto
4	Vía Venosa Central y/o Centralizada (Yugular o Femoral) Pediátrico
5	Vía Venosa Central y/o Centralizada (Yugular o Femoral) Neonato
6	Vía Umbilical (Venosa o Arterial)Neonato
7	Colocación de Tubo de Drenaje Pleural Adulto
8	Colocación de Tubo de Drenaje Pleural Pediátrico
9	Colocación de Tubo de Drenaje Pleural Neonato
10	Traqueotomía Adulto
11	Traqueotomía Pediátrico
12	Colocación de Catéter de PIC In Situ Adulto
13	Colocación de Catéter de PIC In Situ Pediátrico
14	Toilette In Situ
15	Punción Pleural
16	Punción Abdominal
Servicios de Estudios Ecografías	
17	Ecografía abdominal completa
18	Ecografía de tejidos blandos
19	Ecografía pulmonar
20	Ecografía Transfontanelar
21	Electrocardiograma basal con informe
22	Eco cardiografía
23	Eco cardiografía Tras esofágica
24	Doppler Arterial y/o Venosa
25	Holter
26	Ecoestress dobutamina
27	Endoscopia Digestiva Alta y baja con sedación
Radiología	
28	Tórax P/A
29	Tórax Lateral
30	Abdomen A/P
31	Columna L-S A/P y Lateral
32	Columna Dorsal A/P y Lateral
33	Columna Cervical A/P y Lateral
34	Cráneo A/P y lateral

Isabel Chaparro D.
Gerente General
DOCTO S.R.L.

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

ITEM	DESCRIPCIÓN
35	Senos Paranasales MSP
36	Senos Paranasales FNP
37	Caderas A/P
38	Pelvis A/P
39	Fémur A/P y Lateral
40	Rodilla A/P y Lateral
41	Pierna A/P y Lateral
42	Tobillo A/P y Lateral
43	Pie A/P y Oblicuo
44	Hombro A/P
45	Humero A/P y Lateral
46	Codo A/P y lateral
47	Antebrazo A/P y Lateral
48	Muñeca A/P y Lateral
49	Mano A/P y Lateral
50	Clavícula A/P
Estudios de Imágenes - Tomografías	
51	Tomografías en general, con y sin contraste.
Estudios de Laboratorio	
52	Frotis de Sangre Periférica
53	Hematocrito
54	Hemoglobina
55	Hemograma y eritrosedimentación
56	Reticulocitos
57	Grupo Sanguíneo y Factor RH
58	Glucosa
59	Urea
60	Creatinina
61	Ácido Úrico
62	Lípidos Totales
63	Colesterol Total
64	Colesterol HDL
65	Colesterol LDL
66	Colesterol VLDL
67	Triglicéridos
68	GOT
69	GPT
70	Bilirrubina Total, Directa e Indirecta
71	Fosfatasa Alcalina
72	LDH
73	C.P.K. Total
74	C.P.K. MB
75	Troponina T
76	Troponina I
77	Dímero D
78	Gamma GT
79	Amilasa
80	Albúmina
81	Proteínas Totales
82	Hierro
83	Cloruros
84	Calcio
85	Magnesio
86	Na (Sodio)
87	K (Potasio)
88	Proteinuria 24 hs.
89	Hemoglobina glicosilada
90	B.N.P.
91	Monotest
92	Antígenos Febriles
93	Coombs Directo
94	Antígeno NS1 de Dengue por inmunocromatografía
95	Anticuerpos IgM e IgG contra Dengue por inmunocromatografía
96	IgM Específica contra Dengue – MAC ELISA
97	Hisopado Nasofaríngeo para Influenza por inmunocromatografía
98	Hisopado Nasofaríngeo para Virus Respiratorios por inmunofluorescencia
99	VDRL
100	PCR
101	Recuento de Plaquetas
102	Tiempo de Coagulación
103	Tiempo de Protrombina
104	Tiempo de Sangría

Lic. Isabel Chaparro D.
Gerente General
DOCTO S.R.L.

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

ITEM	DESCRIPCIÓN
105	Tiempo parcial de tromb. Act.
106	Fibrinógeno
107	Retacción de coagulo
108	Prueba del lazo
109	Orina Simple y Sedimento
110	Cultivo de Orina y antibiograma
111	Análisis de orina – Proteinuria 24hs.
112	Líquido Cefalorraquídeo - Citoquímico y citológico
113	Líquido Cefalorraquídeo - Cultivo y Antibiograma
114	Hemocultivo en aerobiosis por muestra
115	Hemocultivo en anaerobiosis por muestra
116	Líquido Peritoneal - Citoquímico
117	Líquido Peritoneal - Cultivo y Antibiograma
118	Líquido Pleural - Citoquímico
119	Líquido Pleural - Cultivo y Antibiograma
120	Líquido Ascítico - Citoquímico
121	Líquido Ascítico - Cultivo y Antibiograma
122	Líquido Articular - Citoquímico
123	Líquido Articular - Cultivo y Antibiograma
124	Otras secreciones (cutáneas, vaginales, otica, ocular, faríngea) - Cultivo y antibiograma
125	Otras secreciones (cutáneas, vaginales, otica, ocular, faríngea) – Gasometría
126	TSH
127	FT3
128	FT4
129	Heces - Examen Parasitológico
130	Heces - Sangre Oculta
Servicios en General UTI CAMA/DÍA	
131	Servicio de Lectura / Informe de Imágenes Medicas
132	Servicio de Angio-Tac / AngioResonancia
133	Servicios de Ultrasonido Doppler
134	Servicio de Colocación/Retiro de Yeso y Férula
135	Servicio de drenaje de abscesos
136	Servicio de fisioterapia
137	Servicio de Enfermería
138	Servicio de sala de recuperación
139	Servicio de Luminoterapia
140	Servicio de Incubadora
141	Servicio de respirador
142	Servicio de servocuna/cuna térmica
143	Servicio de Consulta con Especialista
144	Servicio de Internación en sala de terapia intensiva por día
145	Servicio de Oxigenoterapia
146	Servicio de Transfusión de sangre (incluye bolsa de sangre de transfusión y los test de laboratorio
147	Servicio de traslado en ambulancia para estudios

FORMA Y REQUISITOS DE PRESTACIÓN DE LOS BIENES Y/ O SERVICIOS REQUERIDOS

El Prestador del Servicio pondrá a disposición del MSP y BS, el Hospital de su responsabilidad, con la estructura edilicia, el personal médico, paramédico, administrativo y la capacidad de cómo mínimo de 1 (una) cama instalada en ella, bajo los siguientes criterios:

UBICACIÓN GEOGRÁFICA: La ubicación geográfica del Establecimiento de Salud debe ser dentro del Área de Asunción y Central.

RECURSOS HUMANOS

- **Un Coordinador Médico** (Jefe Médico del Servicio) legalmente habilitado como especialista en Medicina Intensiva, específico para la modalidad a contratar.
  - ✓ El Médico Especialista responsable puede asumir concomitantemente la responsabilidad por las Unidades de Terapia Intensiva como máximo en 2 (dos) establecimientos de salud distintos, para cada 06 (seis) camas por turno.
  - ✓ En caso de ausencia del responsable especialista, el servicio debe contar con un profesional legalmente habilitado para sustituirlo temporalmente, el cual deberá estar incluido en la nómina de Recursos Humanos.
  - ✓ En los Servicios de Unidades de Terapia Intensiva que dispongan de un número máximo de 06 (seis) camas, el responsable técnico puede ejercer, simultáneamente las funciones de médico de planta.
- **Un Médico de Guardia**, exclusivo de la unidad, con experiencia en Medicina Intensiva, específico para modalidad a contratar, para cada 06 (seis) camas por turno.
- **Un Licenciado/a en Enfermería** exclusivo de la unidad, responsable por la coordinación de la asistencia de enfermería.
- **Un Licenciado/a - Técnico o Auxiliar de enfermería**, exclusivo de la unidad, para cada 02 (dos) camas, por turno;
- **Un personal responsable por el servicio de limpieza**, exclusivo de la unidad, por turno.

Todos los profesionales, personal de apoyo y limpieza de los Servicios de Unidades de Terapia Intensiva, deben estar vacunados de conformidad con la legislación vigente.

sabel Chaparro D.
arente General
OCTO S.R.L.

Ing. MAE. Sergio Barrios
Director General
Dirección General Operativo de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

REQUISITOS TÉCNICOS GENERALES DE LA UNIDAD DE TERAPIA

- ✓ La Unidad de Terapia Intensiva debe estar en un establecimiento de salud que tenga habilitación y acreditación de funcionamiento actualizada, expedida por el órgano sanitario competente (**Dirección de Establecimientos de Salud dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la SUPERINTENDENCIA DE SALUD**) cuyo documento de acreditación debe estar visible en las instalaciones de la terapia.
- ✓ La construcción, reforma o adaptación en la estructura física de las Unidades de Terapia Intensiva debe estar precedida de la aprobación del proyecto por el órgano competente local (**Dirección de Establecimientos de Salud dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social**).
- ✓ La Contratista deberá disponer y garantizar el acceso, en tiempo real, a todos los recursos asistenciales, diagnósticos y terapéuticos, específicos para el grupo etéreo asistido.
- ✓ La Prestación del Servicio deberá ser de 24 Horas, el periodo de tiempo establecido en el contrato.
- ✓ La Unidad de Terapia Intensiva debe disponer de instrucciones escritas y actualizadas de las rutinas técnicas implantadas.
- ✓ Mantener instrucciones escritas de uso y mantenimiento de instrumentos, las cuales pueden ser sustituidas o complementadas por manuales del fabricante.
- ✓ Asegurar el estado de integridad del equipamiento.
- ✓ Monitorear el registro de la realización de los mantenimientos preventivos y correctivos.
- ✓ Los equipos e instrumentos utilizados, nacionales e importados, deben estar regulados por el órgano competente.
- ✓ Los equipos utilizados en cada Unidad, deben contar con una antigüedad menor a 5 años, constatables durante la Supervisión del Comité evaluador, que estará integrada por un representante del órgano competente, la Dirección de Biomédica dependiente de la Dirección General de Insumos Estratégicos del MSP y BS.
- ✓ Poseer en todo momento de la indumentaria obligatoria requerida para el ingreso a la sala de UTI del Hospital prestador del servicio para familiares/acompañantes del paciente internado en terapia y para el personal de TESUH que realizará las visitas de control.
- ✓ La Unidad de Terapia Intensiva debe:
  - Poseer una estructura organizacional documentada.
  - Preservar la identidad y la privacidad del paciente, asegurando un ambiente de respeto y dignidad.
  - Promover ambiente acogedor.
  - Incentivar y promover la participación de la familia en la atención al paciente Crítico. Proveer orientaciones a los familiares en un lenguaje claro, sobre el estado de salud del paciente y la asistencia a ser brindada, desde la admisión hasta el alta.

El Servicio de la Unidad de Terapia Intensiva, estará sujeta a verificaciones del cumplimiento contractual y de la efectiva prestación del servicio contratado, <u>por parte del Auditor Médico y Fiscalizador/a de UTI</u>; designado por la Dirección del TESUH, cuyas funciones y atribuciones son las siguientes:

- Atender los reclamos que se originen con relación al servicio contratado, tanto por parte de la Contratista y del paciente o su entorno familiar.
- Controlar IN SITU el estado de cada paciente internado en UTI, a fin de corroborar el cumplimiento de las obligaciones de la Contratista.
- Generar Informes sobre los casos, fijando la postura de la Verificación Médica y la supervisión realizada, basados en las Especialidades Médicas, conforme al Contrato vigente y firmando en forma conjunta con representantes del MSP y BS. Las notas que se originen en consecuencia a ser dirigidas a las partes afectadas.
- Verificar el Anexo Técnico de los Servicios Médicos contratados por el MSP y BS, a fin de evitar encarecimiento por coberturas no usuales o aquellas que significan servicios no prioritarios, de manera que el costo sea acorde a las posibilidades reales de la Institución.
- Llevar un Registro del Servicio Médico de todas las internaciones referente a estudios médicos realizados, médicos especialistas y atención de los pacientes derivados por el MSP y BS a las Unidades de Terapia Intensiva de los Sanatorios privados prestadores del servicio.
- <u>Interconsultas:</u> consiste en el concurso de un especialista, a pedido del Jefe Médico de UTI, lo cual no implica la incorporación de éste al equipo médico tratante, en coordinación con el Auditor Médico del TESUH designado, la presencia del médico especialista se dejará expresamente visible en las hojas de evolución y deberá ser dentro de las primeras hora de constatarse la necesidad de un especialista, cualquier retraso será informado por los auditores a la Coordinación administrativa a fin de aplicar las cláusulas de incumplimiento de contrato.
- Dejar documentada la visita de la <u>Fiscalización UTI de TESUH</u>, en las hojas sábanas de enfermería.
- <u>DEJAR DOCUMENTADA LA VISITA DEL AUDITOR MÉDICO DEL TESUH, LO CUAL SE COMPROBARÁ EN LAS DOCUMENTACIONES OBRABTES EN LA HISTORIA CLÍNICA EN LA QUE DEBERÁ OBSERVARSE LA FIRMA Y SELLO DEL MISMO.</u>
- <u>Medicamentos</u>: La correspondencia de la prescripción médica y de los medicamentos efectivamente utilizados, deberá ser avalada por el Coordinador de la UTI, del Auditor Médico del TESUH y las Fiscalizadores del TESUH del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, para lo cual se requiere el listado de medicamentos detallado por día fracción 24 horas en el expediente médico, quienes deberán rubricar en cada una de las respectivas hojas del detalle de medicamentos.
- La medicación será controlada indistintamente en cualquier momento por el Auditor Médico del TESUH y los Fiscalizadores de UTI TESUH, para lo cual debe estar a la vista los medicamentos a utilizar las indicaciones médicas UTI, Hoja Sábana de enfermería UTI y en caso de ampollas/frascos deberán estar a disposición para realizar el control de lo efectivamente utilizado

Lic. Isabel Chaparro D.
Gerente General
DOCTO S.R.L.

Ing. M.A.E. Sergio Barrios
Director General
Dirección General Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

en un área de la Terapia del hospital prestador del servicio.

- **Oxigenoterapia:** en la cotización del oferente deberá incluir el costo de todo tipo de oxígeno (gaseoso y/o líquido) que utilice en sus instalaciones, es decir, ambos o un único tipo de oxígeno; lo cual será considerado como precio de facturación final en concepto de 1 (un) día cama.
- Una vez recepcionado el Expediente correspondiente al paciente beneficiario con el Servicio Tercerizado de Terapia Intensiva en un Servicio de Terapia Privado adjudicado, el cual deberá ser presentado al SINUE nota mediante hasta un máximo diez días hábiles posterior al alta del paciente para que el Auditor Médico designado por el TESUH realice el **DICTAMEN DE CONSENTIMIENTO DEL TRATAMIENTO MÉDICO**, documento que formará parte de las documentaciones obligatorias para el pago correspondiente.
- Emitir Dictamen sobre el tratamiento al paciente, en un plazo máximo de 03 (tres) días hábiles a partir de la presentación del expediente clínico y la solicitud de pago por parte de la prestadora el servicio a la Dirección del Sistema Integrado de Urgencias y Emergencias, el cual deberá contemplar minimamente los siguientes aspectos: correspondencia del tratamiento médico aplicado al cuadro patológico del paciente.

EQUIPOS DE LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA

Los equipos utilizados en cada Unidad, deben contar con una antigüedad no mayor a 5 años, constatables durante la Supervisión del Comité evaluador, que estará integrada por un representante del órgano competente, la Dirección de Biomédica dependiente de la Dirección General de Insumos Estratégicos del MSP y BS.

El Servicio de Unidad de Terapia Intensiva debe tener disponible en la unidad:

- ✓ Equipamiento de monitoreo continuo de electrocardiograma (monitor cardiaco), 01 (uno) por cama;
- ✓ Equipamiento para monitoreo de presión arterial no invasiva (esfigmomanómetro o monitor), 01 (uno) por cama;
- ✓ Equipamiento para monitoreo de oxigeno transcutáneo u oximetría de pulso, 01 (uno) por cama;
- ✓ Equipamiento para monitoreo de presión venosa central (medidor de PVC o monitor), 01 (uno) por cama;
- ✓ Soporte ventilatorio: equipamiento para ventilación, incluyendo resucitador manual con reservorio y ventilador pulmonar mecánico preferentemente microprocesador 01 (uno) por cama;
- ✓ Equipamiento para nebulización con humidificador y calentador, 01(uno) por cama;
- ✓ Equipamiento para infusión continua y controlada de drogas (bomba de infusión), 03 (tres) por cama; incluyendo set de bombas descartables.
- ✓ Cama para terapia, 01(una) por paciente, siendo: cama cuna o incubadora con ajuste de posición, barandas laterales y ruedas, en los Servicios de Terapia Intensiva Neonatal y Adulto;
- ✓ En el caso de nutrición enteral debe ser reservada una bomba específica para esta finalidad;
- ✓ Equipamiento para aspiración a vacío, 01 (uno) por cama;
- ✓ Carro o maleta de emergencia, conteniendo medicamentos, resucitador manual con reservorio, máscaras laringoscopio completo, tubos endotraqueales, conectores, cánulas de Guedel y guía estéril, 01 (uno) para cada 10 diez camas fracción.
- ✓ Termómetro, 01 (uno) por cama;
- ✓ Estetoscopio, 01 (uno) por cama;
- ✓ Reloj visible;
- ✓ Aparato desfibrilador/cardioversor, siendo 01 (uno) para cada 10 (diez) camas, en los Servicios de Terapia Intensiva Adulto y Neonatal;
- ✓ Equipamiento para monitoreo de presión invasiva, 01 (uno) para cada 05 (cinco) camas;
- ✓ Negatoscopio, 01 (uno) para la unidad;
- ✓ Aspirador a vacío portátil, 01 (uno) para la unidad;
- ✓ Oftalmoscopio, 01 (uno) para la unidad;
- ✓ Otoscopio, 01 (uno) para la unidad;
- ✓ Monitor de débito cardiaco, 01 (uno) para la unidad;
- ✓ Marcapaso cardiaco temporario, electrodos y generador, 01 (uno) para cada 5 (cinco) camas o fracción;
- ✓ Electrocardiógrafo, 01 (uno) para la unidad;
- ✓ Equipo para ventilación pulmonar no invasiva con todas las numeraciones, siendo 01 (uno) para 05 (cinco) camas en los Servicios de Terapias Intensivas Adulto y Neonatales;
- ✓ Máscara de Venturi que permite diferentes concentraciones, 01 (uno) para cada 05 (cinco) camas, que cumple con las siguientes funciones: ventilación controlada por volumen, ventilación asistida, ventilación mandatario intermitente, presión positiva al final de la aspiración.
- ✓ Balanza pediátrica, 01 (una) para cada 04 (cuatro) camas en los servicios de Terapia Intensiva Neonatal;
- ✓ Equipamiento para determinación de glicemia capilar.
- ✓ Ventilador de transporte de oxigeno;
- ✓ Cilindro transportable de oxigeno;
- ✓ Termómetro para monitoreo de la temperatura ambiente;
- ✓ Circuitos para aspiradores;
- ✓ Incubadora de transporte para servicios de Terapia Intensiva Neonatal;
- ✓ Aparato de Fototerapia, 01 (uno) para cada 02(dos) camas de Servicio de Terapia Intensiva Neonatal;
- ✓ Estadiómetro (para medición de estatura), 01(uno) para la unidad.

Lic. Isabel Chaparro
Gerente General
DOCTO S.R.L.

Ing. M.A.P. Sergio Barrios
Director General
Dirección General Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

El Hospital Prestador deberá contar con Unidad de Terapia Intensiva con capacidad para por lo menos 1 (un) paciente. El Prestador deberá demostrar que los Servicios de Terapia Intensiva se encuentran plenamente operativos, habilitados y certificados por la Dirección de Establecimientos de Salud y afines del MPS y BS y la SUPERINTENDENCIA de SALUD.

El TESUH podrá realizar controles de las instalaciones y de las prestaciones médicas del servicio de la unidad de terapia intensiva las veces que considere necesario.

INICIO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: El inicio de la prestación será inmediato a la firma del contrato y el servicio será realizado por el plazo establecido en el contrato.

GARANTÍA DEL SERVICIO: El proveedor deberá garantizar la prestación permanente del servicio, la cual no debe ser interrumpida por ningún motivo de contingencia. La prestación del servicio deberá incluir todos aquellos ítems que no hubieran sido expresamente indicados, pero que puedan inferir razonablemente en dicho contrato para satisfacer la prestación. El Servicio a prestar debe estar ubicado en la zona de influencia de Asunción y del Gran Asunción de la República del Paraguay.

ACCESO A RECURSOS ASISTENCIALES: Los Establecimientos de Salud que tengan Unidades de Terapia Intensiva a presentarse para este llamado ***deben disponer o garantizar el acceso en tiempo real***, las 24 horas que se preste el servicio los siguientes recursos asistenciales, diagnósticos y terapéuticos, específicos para el grupo etario asistido (Adulto):

- ✓ Cirugía General
- ✓ Clínica y Cirugía Vascular.
- ✓ Clínica y Cirugía Cardiovascular.
- ✓ Clínica y Cirugía Neurológica.
- ✓ Clínica y Cirugía Ortopédica.
- ✓ Clínica y Cirugía Oftalmológica.
- ✓ Clínica y Cirugía Urológica.
- ✓ Clínica Gastroenterológica.
- ✓ Clínica Neurológica.
- ✓ Clínica Hematológica.
- ✓ Radiología Intervencionista.
- ✓ Radiología Convencional, incluyendo aparato de radiografía portátil;
- ✓ Nutrición, incluyendo nutrición enteral y parenteral
- ✓ Farmacia Hospitalaria;
- ✓ Hemoterapia;
- ✓ Hemodiálisis;
- ✓ Laboratorio Clínico, incluyendo Microbiología y Hemo gasometría;
- ✓ Anatomía Patológica;
- ✓ Ultrasonografía, inclusive portátil;
- ✓ Ecodopplercardiografía;
- ✓ Tomografía computarizada;
- ✓ Fibrobroncoscopia;
- ✓ Endoscopia Digestiva;
- ✓ Electroencefalografía.

Lic. Isabel Chaparro D.
Gerente General
DOCTO S.R.L.

Conforme a la grilla de **SERVICIOS CONEXOS**.

Para el caso de paciente en UTI Neonatal debe contemplarse además: Sepsis Neonatal; Distres Respiratorio de Diferentes Grados; Cardiopatías Congénitas; Malformaciones Congénitas del Tracto Digestivo Superior e Inferior; Malformaciones Pulmonares; Malformaciones de la Columna Vertebral; Prematurez (Menores de 35 semanas de EG).

El compromiso contractual entre el MPS y BS y el Prestador del servicio implica la disponibilidad efectiva de la cantidad de camas adjudicadas para la prestación del servicio, al momento del requerimiento por parte de nuestra Entidad.

SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES

Ambulancias: Cuando se requiera del uso de Ambulancia para el traslado de pacientes hasta el Hospital Prestador del Servicio, bajo el contrato firmado, se realizará en ambulancias del SEME tanto para el ingreso al hospital de la prestadora del servicio como al egreso del paciente siempre y cuando deba continuar su tratamiento en un Hospital que corresponda a la Red de Hospitales de Salud Pública.

Los Pacientes serán remitidos al Prestador del servicio mediante documentación denominada "Orden de Internación" emitida por el TESUH dentro de las primeras 24 horas de la confirmación del traslado al hospital prestador del servicio y además deberá ir al momento del ingreso del paciente el Informe de Traslado del Hospital Público elaborado por el Hospital de origen junto con la FICHA DE TRASLADO DE PACIENTE emitida por SEME, todas estas correctamente firmadas y selladas y **la Conformidad de los padres o responsables del paciente.** Dichas documentaciones serán requisito indispensable en la presentación de los pedidos de pago correspondientes, sin las mismas los pedidos no serán procesados. **El prestador no podrá, bajo ningún concepto, admisionar a pacientes por esta licitación sin los requisitos aprobados por el Director de SINUE/TESUH y demás documentos requeridos más arriba.".**

Ing. M.A.E. Sergio Barrios
Director General
Dirección General Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

Las solicitudes para los estudios auxiliares de diagnóstico y otros estudios específicos en los ITEMS NO CONTEMPLADOS en las especificaciones técnicas deberán estar plenamente indicadas y justificadas según diagnóstico y evolución de la patología, para ser derivadas y realizadas en la red de servicios de salud del MSP y BS y bajo autorización del Auditor Médico del TESUH y el Director de TESUH y/o el Director del SINUE.

En caso de que el Sistema Público cuente nuevamente con disponibilidad de camas UTI y de que la situación clínica del paciente internado en la UTI del Prestador de Servicio lo amerite, el Auditor Médico del TESUH podrá disponer el traslado del paciente a los Servicios de Salud del MSP y BS, con la anuencia del Coordinador de la UTI del Prestador de Servicio, teniendo en cuenta que es el responsable del tratamiento médico.

Las derivaciones serán realizadas de acuerdo a las necesidades desde los centros asistenciales de la Red de Salud del MPS y BS.

Aquellos pacientes cuya patología y gravedad requieran de asistencia de mayor complejidad, serán trasladados a los centros asistenciales de la Red de Salud del MPS y BS, según necesidad y bajo autorización del Auditor Médico del TESUH y el Director de TESUH y/o el Director del SINUE.

DE LA HOSPITALIZACIÓN

Los estudios auxiliares de diagnóstico comprendidos en el Listado: Laboratorios, Procedimientos Terapéuticos estrictamente necesarios deben estar acordes con la patología y gravedad del paciente. Las solicitudes para los estudios auxiliares de diagnóstico y otros estudios específicos deberán estar plenamente indicadas y justificadas según diagnóstico y evolución de la patología.

Remisión de informe de ocupación y disponibilidad de camas con una frecuencia de 3 veces por día incluido sábados y domingos (08:00, 14:00 y 18:00) las Altas según se fueran sucediendo, reportado a la Coordinación Administrativa del TESUH, Departamento de Servicios Social del TESUH (La línea habilitada de SINUE: 021 446-405) y a SEME vía correo electrónico y/o fax que serán proporcionados una vez iniciada la ejecución del contrato.

ÍTEMS NO CONTEMPLADOS

- **Medicamentos de alto costo:** estos medicamentos deben ser de provisión inmediata a los pacientes para los casos de Inmunoglobulina; Surfactante pulmonar sintético; Albumina humana; Factor estimulante de colonias y otros, los cuales deberán ser provistos a los servicios privados adjudicados en esta licitación mediante nota la reposición de los mismos previo informe y conformidad del Auditor Médico del TESUH y/o el Director de TESUH. En caso de que la Dirección General de Insumos Estratégicos en Salud no cuente en stock con dichos medicamentos, se autorizara la facturación bajo supervisión del Auditor Médico del TESUH y los precios no podrán superar los precios mínimos establecido por los órganos competentes CAFAPAR y DINAVISA, para marca y presentación de cada tipo de fármaco.

  - ✓ **De la Prescripción, Provisión y Control de Medicamentos, Insumos y Descartables no contemplados**:
    Para la provisión de medicamentos, insumos y descartables al paciente internado por parte del MSPyBS de los ítems no contemplados, se implementará una Farmacia dependiente del SINUE, dentro de la Farmacia interna del Prestador del Servicio, en el local del mismo, quien deberá proveer de un espacio diferenciado, que cuente con las condiciones y equipamientos necesarios para el almacenamiento de productos farmacéuticos. (Heladera, aire acondicionado, mobiliarios.)

    La provisión de medicamentos e insumos, se realizará de acuerdo a lo solicitado por parte de los profesionales médicos del Hospital Prestador de manera inmediata y sin demora a fin de proporcionar el correcto tratamiento médico al paciente, en estos casos citados en los ítems referenciados como medicamentos de alto costo estará sujeto a la disponibilidad en la existencia de la Dirección General de Insumos Estratégicos en Salud del MSP y BS. Todos los medicamentos e insumos utilizados deberán estar contenidos en los Cuadros Básicos Institucionales de Medicamentos e Insumos aprobados por DINAVISA y CAFAPAR.

Lic. Isabel Chaparro D.
Ge e General
D O S.R.L.

- **RMN; Arteriografía de 4 troncos; Angiotomografía**, para lo cual bajo autorización y evaluación inmediata del Coordinador de la UTI del servicio privado adjudicado y el Auditor Médico del TESUH gerenciaran el traslado del paciente a un centro asistencial de la RED de Salud Pública para su inmediata realización.
- **Procedimientos quirúrgicos Imprevistos**, bajo autorización de Dirección TESUH (cirugías mayores).
- **Medicamento para Hemodiálisis Eritropoyetina y los descartables correspondientes:** si lo requiere el paciente, para diálisis, que serán proveídos por el MSPBS (Instituto Nacional de Nefrología), notificado su requerimiento al Auditor Médico del TESUH y el Coordinador de Auditoría Médica. En caso de que la Dirección General de Insumos Estratégicos y el Instituto Nacional de Nefrología no cuenten en stock con dichos medicamentos, se autorizara la facturación bajo supervisión del Auditor Médico del TESUH y los precios no podrán superar los precios establecidos por los órganos competentes CAFAPAR y DINAVISA, para marca y presentación de cada tipo de fármaco.

Todas aquellas situaciones no contempladas serán evaluadas por la Dirección del TESUH del MSPBS, y remitida para su correspondencia ante la Dirección General de Asesoría Jurídica del MSPyBS para su dictamen, a fin de llegar a una compensación de acuerdo a aranceles ya sea de la Sociedad Paraguaya de Médicos y de otras entidades normativas según corresponda.

Ing. M.A.E. Sergio Barrios
Director General
Dirección General Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

BIOSEGURIDAD

- ✓ Toda Unidad de Terapia Intensiva debe mantener actualizado y disponible para todo el personal, instrucciones escritas de bioseguridad, contemplando los siguientes ítems:
  - Normas y conductas de seguridad biológica, química, física, ocupacional y ambiental;
  - Instrucciones de uso para los equipos de protección individual (EPI) y de protección colectiva (EPC);
  - Procedimientos en caso de accidentes;
  - Manejo y Transporte de material y muestra biológica.
- ✓ El Responsable Técnico por el servicio debe documentar el nivel de bioseguridad de los ambientes y/o áreas, equipamientos y microorganismos involucrados, adoptando las medidas de seguridad compatibles.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

La Unidad de Terapia Intensiva debe contar con:

- ✓ Instrucciones de limpieza, desinfección y esterilización, cuando sea aplicable, de las superficies, instalaciones, equipos, instrumentos y materiales.
- ✓ Condiciones para la higiene de manos del personal de salud, pacientes y familiares, conforme a lo establecido por la Mercosur/XL SGT Nº 11/P RES. Nº 06/13.

  Los domisanitarios para uso hospitalario y los productos usados en los procesos de limpieza y desinfección deben ser utilizados según las especificaciones del fabricante y deben estar autorizados por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria – DNVS.

  La Unidad de Terapia Intensiva debe adoptar medidas sistemáticas para la prevención y control de infecciones y eventos adversos.

Los equipos de las Unidades de Terapia Intensiva deben:

- ✓ Implantar e implementar acciones de farmacovigilancia, tecno vigilancia, hemovigilancia y vigilancia de infecciones y de eventos adversos;
- ✓ Contribuir con la investigación epidemiológica de brotes y eventos adversos y adoptar medidas de control.
- ✓ Proceder al uso racional de medicamentos, especialmente de antimicrobianos, conforme a las directivas impartidas por el órgano competente la Dirección General de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Para el control del cumplimiento de lo referido el auditor médico del TESUH deberá tener acceso a la documentación de control de las buenas prácticas de la terapia intensiva, así como a la visualización in situ de los insumos del tipo domisanitarios utilizados, a fin de realizar la verificación correspondiente y velar por el cumplimiento de los puntos citados en el presente apartado de seguridad del paciente.

EVALUACIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALES Y DE RESULTADOS

- ✓ Todo paciente crítico debe ser evaluado clínicamente en todos los turnos y en las inter concurrencias clínicas por los equipos médicos, de enfermería y de fisioterapia, con registro legible y firmado en la historia clínica.
- ✓ La evaluación de otros profesionales involucrados en la asistencia al paciente crítico debe ser registrada de manera legible y firmada en la historia clínica, y en la Hoja de Interconsultas.
- ✓ Los equipos de las Unidades de Terapia Intensiva deben:
  - Evaluar todo paciente crítico por medio del sistema de clasificación de severidad de la enfermedad u otro índice pronóstico que lo remplacé (Apache u otro.)
  - Correlacionar la mortalidad general de su unidad a la mortalidad general esperada de acuerdo con el sistema de clasificación de severidad de la enfermedad u otro índice pronóstico que lo remplacé, manteniendo registro de estos datos.
  - El responsable técnico de las Unidades de Terapia Intensiva debe monitorear eventos adversos centinela que puedan indicar la calidad de asistencia, tales como entubación accidental, salida de catéter venoso y ulceras de presión y establecer medidas de control o reducción de los mismos.

Isabel Chaparro D.
Gerente General
DOCTO S.R.L.

PAUTAS ESPECIALES A TENER EN CUENTA AL MOMENTO DE LA FACTURACIÓN:

- ✓ El M.S.P. y B.S. abonará hasta un tope equivalente a la oferta, por 10 (diez) días en UTI por cada paciente camas e ítems detallados sujetos a facturación conforme a los anexos; **exceptuando que para los Recién Nacidos, menores de 1.500 grs., en los que el máximo será de 15 (quince) días.** En todos los casos que en que el M.S.P. y B.S. debiera abonar fuera del tope establecido por paciente, necesariamente deberá estar precedido de un informe de requerimiento y una nota de solicitud del Coordinador de la Terapia Privada prestadora del Servicio, la cual será evaluada por el auditor médico interviniente del TESUH y emitirá el informe médico corroborando la necesidad real de la extensión y/o de la permanencia del paciente en el centro asistencial privado de así confirmarse la necesidad de acuerdo al cuadro clínico del paciente.
- ✓ El MSPyBS, a la notificación efectiva por parte de la Contratista, arbitrará los mecanismos necesarios para priorizar el ingreso del paciente al sistema público, si el estado clínico del paciente lo permite.
- ✓ La Contabilización de Horario de Pensión: el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social fija como día/cama a 24 hs de internación, desde la hora del ingreso del paciente; la facturación de pensión se realizará por fracción de 6 horas y en caso de realizar el cierre minutos después de las 6 horas, la fracción podrá facturarse si esta es superior a 45 minutos.
- ✓ El Suministro deberá incluir todos aquellos ítems que no hubiesen sido expresamente indicados en el Contrato, pero que pueda inferirse razonablemente de dicho Contrato que son necesarios para satisfacer el Programa de Suministros indicado en la Sección III

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas

Ing. MAE. Sergio Bogado
Director General
Dirección General Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

y sus anexos, los cuales serán reconocidos. Por lo tanto, será suministrado por el Contratista como si hubiesen sido expresamente mencionados en el Contrato, previa autorización del Coordinador de la Terapia Intensiva de la Prestadora del Servicio y el Director del TESUH o el Director del SINUE del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

- ✓ El compromiso contractual entre el MSPyBS y el proveedor implica la disponibilidad efectiva de la cantidad de camas adjudicadas para la prestación del servicio de terapia intensiva, al momento del requerimiento por parte de nuestra Entidad, incluido los servicios conexos, cuyos precios de facturación final se constituyen en la cotización adjudicada y condiciones de facturación establecidas; hasta el monto mínimo del contrato o el monto máximo del contrato si así lo determinase el MSPyBS.
- ✓ **Excepcionalmente**, en situaciones de no disponibilidad de camas en el sector público y privado con relación a las camas adjudicadas bajo compromiso contractual, el MSPyBS podrá acceder a camas adicionales previa conformidad del contratista, y autorización Coordinador de Terapias Intensivas y Urgencias o Director y/o Auditor Médico de la Dirección del Sistema Integrado de Urgencias y Emergencias del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social hasta el monto mínimo o máximo del contrato de así determinarlo el MSPyBS.
- ✓ **Política de facturación los precios finales de facturación en concepto de internación en UTI, para las primeras 24 horas de internación se realizará facturación como 1 día cama UTI, para los días posteriores se procederá de la siguiente manera:**

  - Desde las 00:00 hasta las 06:00hs = Facturación de 0.25 día.
  - Desde las 06:01 hasta las 12:00hs = Facturación de 0.25 día.
  - Desde las 12:01 hasta las 18:00hs = Facturación de 0.25 día.
  - Desde las 18:01 hasta las 00:00hs = Facturación de 0.25 día.

6. VIGENCIA DEL CONTRATO

El plazo de vigencia de este Contrato es desde la fecha del presente contrato, hasta el 31 de diciembre de 2017.

7. PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PROVISIÓN DE BIENES.

PLAN DE SERVICIOS

CONDICIONES DE ENTREGA:

Las Órdenes de Servicio serán emitidas por el **DEPARTAMENTO DE EJECUCIÓN DE CONTRATOS DE LA COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA DE LA DIRECCIÓN DE TERAPIAS Y SERVICIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIAS – TESUH DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL.**

Ítem	Descripción del Servicio	Cantidad	Unidad de medida de los servicios	Lugar donde los servicios serán prestados	Fecha(s) final(es) de Ejecución de los Servicios
			Internación		
3	**Servicio de Unidad de terapia intensiva UTIA/ cama día, con y sin procedimientos s/ especificaciones técnicas. ADULTOS (mayor de 15 años)**	7	UNIDAD	La prestación de los servicios se realizará en forma inmediata a partir de la suscripción del Contrato, sujeta a la autorización del Director de la DIRECCIÓN DE TERAPIAS Y SERVICIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIAS del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social *en la terapia intensiva ofertada por el proveedor que resultare adjudicado*	SEGÚN VIGENCIA DE CONTRATO

LUGAR DE ENTREGA O REMISIÓN DE PACIENTE AL SERVICIO DE TERAPIA INTENSIVA:

Servicio de Terapia Intensiva de los Proveedores, constituyéndose el traslado y/o derivación de pacientes únicamente coordinado por el sistema de referencia y contrarreferencia regulado por el Servicio de Emergencia Médica Extra Hospitalaria (SEME), en coordinación con la Dirección del TESUH, ambos dependientes de la Dirección del SINUE, del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

El traslado de paciente será gerenciado por el Médico Regulador del SEME, en coordinación con el Coordinador de UTI del TESUH o de la Dirección del S.I.N.U.E, del MSP y BS, quienes coordinarán la transferencia a un Servicio Privado, siempre y cuando no exista lugar en los Hospitales de la Red Pública.

El traslado estará condicionado a la emisión de la confirmación de no disponibilidad de cama que será emitida por el Centro Regulador del SEME denominado el formulario como FICHA DE TRASLADO DE PACIENTE, y refrendada por el Médico Regulador de turno al momento de la derivación del mismo.

Los pacientes que son trasladados al Servicio de Terapias Intensivas de la Contratista, deberán ser contra referidos a través de SEME, a Hospitales dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social u otros del Sub Sector Público; siendo éstos de carácter prioritario al momento de la remisión a las Unidades de Terapias Intensivas dentro del Sistema Público.

A continuación, se expone el FLUJOGRAMA DE DERIVACION DE PACIENTES:

a) Paciente que requiere UTI en Hospital Público.
b) Llamada del Medico a cargo del paciente, al Centro Regulador del SEME (141), solicitando transferencia del paciente.
c) Búsqueda de la plaza en Hospitales de la Red Pública, se genera la **FICHA DE TRASLADO DE PACIENTE.**

Lic. Isabel Chaparro B.
Gerente General
DOCTO S.R.L.

INFORMACIONES Sergio Barrios
Director General
Dirección General Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

d) **CERTIFICACIÓN DE NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS** en el sector público, por parte de la Dirección del SINUE.
e) Si no hay disponibilidad en Hospitales de la Red Pública, el Médico Regulador del SEME, para lo cual realiza la observación de no disponibilidad y emite la **FICHA DE TRASLADO DEL PACIENTE**, comunica datos del paciente que demanda el servicio a la Dirección del TESUH, quien a su vez comunicará al Servicio Privado más cercano de entre los adjudicados en la Licitación del MSP y BS, y se da aviso al Auditor Médico del TESUH, este formulario deberá estar refrendada por el Director de TESUH y/o Coordinador de UTI TESUH.
f) La Dirección del TESUH y la empresa adjudicada al momento de recibir la solicitud de disponibilidad de cama deberán corroborar los datos del paciente en cuanto a no poseer seguro del IPS (denominado como formulario **CONSULTA DE ASEGURADO**), el cual será comunicado vía web/fax al Departamento de Servicio Social del TESUH dentro de los 2 días hábiles de la internación para la elaboración de la **FICHA SOCIAL/INFORME SOCIAL** correspondiente en el caso de que no cuente con seguro de IPS.

CONDICIONES DE ENTREGA:
Para el Ingreso de los pacientes al Servicio de Terapia Intensiva de los Sanatorios y Hospitales adjudicados, se deberá contar con la **documentación** y **procedimientos** detallados a continuación:

POR PARTE DE LA CONTRATANTE

- **CERTIFICACIÓN DE LA NO DISPONIBILIDAD ABSOLUTA DE CAMAS UTI** en la Red de Terapias Intensivas del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la Universidad (Hospital de Clínicas-CMI), por parte del SINUE. Esta **NO DISPONIBILIDAD ABSOLUTA**, será avalada por el Documento: **FICHA DE TRASLADO DE PACIENTE**, generada diariamente por el Centro Regulador de Referencia y Contra Referencia de pacientes a cargo del SEME - Servicio de Emergencia Médica Extra Hospitalaria del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

En caso de que un paciente en Capital o Gran Asunción requiera de UTI y solo haya disponibilidad de cama en el Sistema Público a más de 60 km. de distancia, el Coordinador de Regulación Médica del SEME conjuntamente con el Director del TESUH, procederán a evaluar el cuadro clínico del paciente, referido por el Médico Tratante, de manera a determinar los criterios clínicos para un traslado apropiado. En caso de que el paciente no cuente con criterios de traslado para una distancia mayor a la establecida más a arriba y de manera a salvaguardar la vida del paciente, será derivado al Hospital Privado más cercano (Prestador del Servicio de la presente contratación). Para el efecto el Coordinador Médico de SEME y el Director del TESUH deberán dejar constancia de este hecho en el apartado "Observación" de la FICHA DE TRASLADO elaborada por SEME. En el caso durante el tratamiento e internación bajo este contrato, se constate en el Sistema público de servicios de terapias intensivas la disponibilidad de camas, se dará prioridad a la reincorporación del paciente a los hospitales públicos siempre y cuando el cuadro patológico/clínico del paciente permita su traslado y que la misma permita referir al Hospital de Origen o cercano al Hospital de Origen del paciente atendido bajo este contrato, todo esto comunicado por el Coordinador de la prestadora del Servicio, confirmado los datos por el sistema de SEME 141 Médico Regulador de SEME y bajo autorización del Auditor Medico del TESUH, el Coordinador de Auditoria Médica del TESUH y el Director del TESUH y del SINUE.

- **FICHA SOCIAL**, Servicio Social TESUH una vez recepcionado el documento de consulta de asegurado de IPS, la elaboración de la **FICHA SOCIAL** en cuanto a la toma de datos, se realizará in situ en el Hospital prestador del servicio al momento del ingreso del paciente para la correspondiente identificación de los familiares y/o acompañantes del pacientes y la correcta captación de la información de los mismos y su procedencia, todo esto dentro de las 24 horas de la confirmación de su ingreso a la unidad de cuidados intensivos, las documentaciones de identidad deberán ser captadas con anticipación por los responsables de la recepción del paciente en el hospital prestador del servicio y proporcionados en tiempo oportuno a Servicio Social del TESUH durante su visita.

En caso de que se cuente con alguna dificultad para la elaboración de la Ficha Social (que el paciente no cuente con familiares presentes durante la visita) o se detecte alguna irregularidad en cuanto a las documentaciones proporcionadas durante la visita de Servicio Social del TESUH, se emitirá un **INFORME** a la Dirección del TESUH.

POR PARTE DE LA CONTRATISTA

- Informe de Disponibilidad de camas y Ocupación de Camas absoluta de Terapia Intensiva con una frecuencia de 3 (tres) veces por día (domingos y feriados inclusive), a las 08:00 hs., 14:00 y a las 18:00 hs., Coordinación Administrativa del TESUH, Servicios Social TESUH (línea telefónica habilitada para el efecto 446-405) y a SEME vía fax y/o correo electrónico y/o comunicado por nota.

Lic. Isabel Chaparro B.
Gerente General
DOCTO S.R.L.

- Resumen de Alta o Resumen de Traslado o Informe Final, epicrisis, tanto para la derivación al sistema público como para el alta definitiva, cuyos criterios serán evaluados por el Jefe Médico de la Terapia de la Contratista y el auditor médico del TESUH.

- Informar en todo momento al Auditor Médico designado del TESUH el ingreso, y además en los casos de descompensaciones agudas que impliquen un cambio sustancial en el plan del tratamiento del paciente.

Ing. MAE. Sergio Barrios
Director General
Dirección General Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

BENEFICIARIOS DEL SERVICIO OBJETO DE ESTA CONTRATACIÓN

- Pacientes con patologías agudas, con pronóstico de curación favorable, de la patología que propicia el ingreso a la Unidad de Terapia Intensiva. El diagnostico será determinado por el médico tratante del paciente, al momento de ser indicado el ingreso a UTI y corroborado por el equipo que recibe al paciente.
- Pacientes de 0 a 29 días, de 29 hasta 15 años y mayores a 15 años.
- Pacientes asegurados del Instituto de Previsión Social (IPS), siempre y cuando el asegurado no cuente con cobertura plena conforme a reglamentaciones del IPS; constatable en la página web del IPS, impreso y refrendado por el Encargado del Servicio Social de la Coordinación de Unidades de Terapia Intensiva.

En casos excepcionales y a los efectos de salvaguardar la vida de los pacientes que cuenten con Seguro del IPS se procederá de la siguiente manera:

- ✓ En el caso de que el beneficiario ingresado a un Servicio de la red pública del MSPyBS con necesidad de internación en Terapia Intensiva y de constatarse que el mismo cuenta con Cobertura del seguro de IPS, podrá acceder al servicio de la presente contratación con una constancia de que el IPS no cuenta con disponibilidad de camas en sus Servicios de Terapia Intensiva y/o Sanatorios Privados Tercerizados, debidamente documentados por el IPS, con un informe de NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS UTI EN EL IPS, el cual deberá estar anexado al expediente de solicitud de pago de la Prestadora de Servicio.
- ✓ En caso de que los beneficiarios del Servicio del presente Contrato, en días posteriores a su ingreso, durante su internación obtenga la cobertura del seguro de IPS, podrá permanecer bajo la cobertura del Servicio Tercerizado del MSPyBS, hasta tanto cuente con criterios de traslado a la UTI o sala común del IPS, determinados por el Coordinador Médico de la UTI Prestadora de Servicio y el Auditor Médico del TESUH.

- Pacientes que cuenten con un Certificado de Consentimiento y Conformidad, firmado por el familiar responsable del paciente a ser trasladado al Servicio de Terapia Intensiva adjudicado conforme a procedimientos establecidos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; y a los términos de la cobertura.

CONDICIONES PARA EL INGRESO AL SERVICIO OBJETO DE ESTA CONTRATACIÓN

Pacientes que hayan ingresado por el sistema público y comunicada la solicitud por un médico de la red pública del MSP y BS y Hospital de Clínicas al servicio de SEME 141, esto implica, de admisión y derivación por el sistema público.

8. ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO.

La administración del contrato estará a cargo del **DEPARTAMENTO DE EJECUCIÓN DE CONTRATOS, dependiente de la DIRECCIÓN DE TERAPIA, URGENCIA Y EMERGENCIAS HOSPITALARIAS DEL T.E.S.U.H.**, asimismo, deberá velar por la vigencia del mismo, además de la vigencia de la Póliza de Caución Respectiva.

9. FORMA Y TÉRMINOS PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO/ ANTICIPO DEL CONTRATO.

La garantía de fiel cumplimiento debe ser equivalente al 10% del monto total del contrato, la cual se presentará a más tardar dentro de los 10 (días) calendarios siguientes a la firma del contrato.

ANTICIPO: 15% del monto adjudicado por lote.

10. MULTAS.

Las multas aplicables por retraso en la prestación de los servicios será del 1% (un por ciento) del valor total de los servicios en la que se constate el retraso por cada 1 (un) día.

Las multas y otras penalidades que rigen en el presente contrato serán aplicadas conforme con las Condiciones Especiales y Generales del Contrato. Llegado al monto equivalente a la Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato, la Contratante podrá aplicar el procedimiento de rescisión de contratos de conformidad al Artículo 59 inc. c) de la Ley N° 2.051/03 "De Contrataciones Públicas", caso contrario deberá seguir aplicando el monto de las multas que correspondan.

La rescisión del contrato o la aplicación de multas por encima del porcentaje de la Garantía de Cumplimiento del Contrato deberá comunicarse a la DNCP a los fines previstos en el artículo 72 de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

11. 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° 2.051/03, y en las Condiciones Generales y Especiales del Contrato (CGC y CEC).

12. 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.

Lic. Isabel Chaparro
Gerente General
DOCTO S.R.L.

Ing. MAE Sergio Barrios
Director General
Dirección General Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

13. 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 prueba de conformidad se suscriben 4 (cuatro) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la Ciudad de Asunción, República del Paraguay, a los 22 días del mes de Diciembre de 2016

Lic. Isabel Chaparro D.
Gerente General
DOCTO S.R.L.

Sra. Isabel Juliana Chaparro Denis
CONTRATISTA

Sr. Sergio Rolando Forte Riquelme
CONTRATANTE

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
De Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

Sr. Sergio Ramón Barrios Heyn
CONTRATANTE

Ing. M.A.E. Sergio Barrios
Director General
Dirección General Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

Condiciones Especiales del Contrato (CEC)

Las siguientes Condiciones Especiales del Contrato (CEC) complementarán y/o enmendarán las Condiciones Generales del Contrato (CGC) que se encuentran publicadas en el Portal de Contrataciones Públicas y forman parte de los documentos de la licitación. En caso de haber conflicto, las provisiones aquí dispuestas prevalecerán sobre las de las CGC.

CGC 1.1(i)	El Contratante es: **MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL – NIVEL CENTRAL**
CGC 4.2 (b)	La versión de la edición de los Incoterms será: NO APLICA
CGC 7.1	Para notificaciones, la dirección de la Contratante será: Atención: ING. M.A.E. Sergio Barrios, Director General Dirección: AVDA. PETTIROSSI y BRASIL Piso/Oficina: PLANTA BAJA - MESA DE ENTRADA Ciudad: Asunción, Paraguay Teléfono: 021 223 523 Fax: 021 223 523 Dirección electrónica: licitaciones.mspbs@gmail.com
CGC 9.5	El mecanismo formal de resolución de conflictos será: Cualquier diferencia que surja durante la Ejecución de los Contratos regulados por esta ley se dirimirá conforme con las reglas establecidas en la Ley N° 2051/03 y en las Condiciones Generales y Especiales del Contrato. Asimismo, cualquier controversia que se suscite con relación a la interpretación y cumplimiento del Contrato y que las partes no llegasen a un acuerdo, será dirimida por la Jurisdicción Civil y Comercial de los Tribunales Ordinarios de la Ciudad de Asunción, en los términos del Código de Procedimientos Civiles y Comerciales del Capítulo pertinente.
CGC 11.1	Detalle de los documentos de Embarque y otros documentos que deben ser proporcionados por la contratista son: NO APLICA El 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 de la contratista
CGC 13.1	**El precio del contrato estará sujeto a reajustes.** Si durante la vigencia del presente Contrato se verificaren variaciones del salario mínimo oficial, se reconocerá un reajuste de precios por el mismo porcentaje del aumento decretado, a partir de la fecha de vigencia de la disposición legal, sobre el ochenta por ciento (80%) del valor de los servicios a ser realizados, conforme a la siguiente fórmula: **PR= PO (0,2 + 0,80* S)** **So** Donde: PR= Precio Reajustado Po= Precio Básico de la Oferta a ser Reajustado. S = Salario Mínimo Mensual, establecida por la Dirección del Trabajo del Ministerio de Justicia y Trabajo, vigente en el mes de prestación de los servicios. So= Salario Mínimo Mensual, establecido por la Dirección del Trabajo del Ministerio de Justicia y Trabajo, vigente a la fecha de apertura de ofertas. **No se reconocerán reajuste de precios si la empresa contare con multas aplicadas efectivamente.**
CGC 14.1; 14.2 y 14.3	**Las formas y condiciones de pago a la contratista en virtud del Contrato serán las siguientes:** El pago del Suministro se efectuará con fondos previstos en el grupo: 200; Subgrupo: 270; Fuente de Financiamiento 10 "Recursos del Tesoro" del Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio 2016, asignado al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; aprobado por Ley N° 5.554/15 "Que Aprueba el Presupuesto General de la Nación, para el Ejercicio Fiscal 2016"; y de conformidad al Plan de Caja, conjuntamente con los fondos efectivamente transferidos y a la Emisión del Código de Contratación. El saldo correspondiente al 2017 se encuentra sujeto a la aprobación del Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2017. **LA CONTRATISTA** La contratista deberá solicitar el pago mediante nota dirigida a la Dirección de Coordinación del Sistema Integrado de Urgencias y Emergencias – S.I.N.U.E., quien una vez corroborado el expediente clínico médico con la facturación realizada, remitirá el expediente a Ventanilla Única de Proveedores de la Dirección General de Administración y Finanzas, para lo cual el oferente deberá adjuntar la Orden de Servicio (la cual será emitida al egreso del paciente), la Factura y Acta de Recepción debidamente firmado por los responsables, al momento de recepción de los bienes.- **A la Nota de solicitud de pago se debe adjuntar los siguientes documentos:** 1. **FACTURA CRÉDITO:** Que, deberá ser presentada en forma separada por cada uno de los pacientes internados, en un tiempo no mayor a **10 (DIEZ) DÍAS HÁBILES LUEGO AL EGRESO DEL PACIENTE.** 2. **EXPEDIENTE CLÍNICO** completo de cada paciente compuesto de: a) **HOJA DE REMISIÓN O TRASLADO DE PACIENTE DESDE EL SERVICIO DE SALUD** de donde es remitido al Servicio Privado, el cual deberá contener los siguientes aspectos: Nombre y Apellido del Profesional Médico que remite al paciente, con sello y Nº de Registro Profesional vigente, dato completo del

Lic. Isabel Chaparro D.
Gerente General
DOCTO S.R.L.

Ing. M.A.E. Sergio Barrios
Director General
Dirección General Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

	paciente, resumen clínico e indicaciones médicas de ingreso a las Unidades de Terapias Intensivas. b) **CERTIFICACIÓN DE NO DISPONIBILIDAD DE CAMA** de Terapia Intensiva en el sector público emitido por la dirección del Sistema Integrado de Urgencias y Emergencias (SINUE) y la Dirección de Terapias Emergencias y Urgencias Hospitalarias (TESUH). c) **FICHA DE TRASLADO DE SEME**, firmada y refrendado por el médico regulador y el familiar del paciente. d) Copia de la **CÉDULA DE IDENTIDAD POLICIAL O CERTIFICADO DE NACIMIENTO DEL PACIENTE Y DEL RESPONSABLE**. e) **HISTORIA CLÍNICA** de la Sala de Cuidados Intensivos generado por los responsables del Sanatorio al cual fue remitido el paciente, que deberá contener: Nombres y Apellidos del Profesional Médico, sello y N° de Registro Profesional vigente, Score de gravedad de ingreso a UTI. f) **HOJAS DE EVOLUCIÓN MÉDICA**, con Nombre y Apellido del Profesional Médico, sello y N° de Registro Profesional vigente. Todas las Inter Consultas realizadas deberán registrarse en la Hoja de Evolución Clínica y en la Hoja de Interconsultas. g) **HOJAS DE INDICACIONES MÉDICAS** con la **HOJA DE ENFERMERÍA** (Hoja sábana de Unidades de Terapias Intensivas - UTI), con Nombre y Apellido del Profesional Médico, sello y N° de Registro Profesional vigente. h) **FORMULARIO DE CONSULTA DE ASEGURADO DE IPS** i) **PLANILLA POR FECHA DE DETALLE DEL USO DE LOS MEDICAMENTOS** j) **PENSIÓN (según anexos establecidos en especificaciones técnicas)** k) **PLANILLA POR FECHA DE DETALLE DE ESTUDIOS DE DIAGNÓSTICO Y LABORATORIO** l) **FICHA SOCIAL.** m) **CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO CON EL SEGURO SOCIAL APORTE OBRERO PATRONAL IPS.** n) **CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO TRIBUTARIO.** Todo lo anterior citado como documentación del expediente deberán ser copias autenticadas por los responsables Directivos de los oferentes adjudicados. Una vez reunido los requisitos previos detallados en la presente CGC firmados por el SINUE y el TESUH, el pago se realizará dentro de los **60 (sesenta) días** calendario de la recepción de la Factura y de los servicios efectivamente entregados conforme al expediente efectivamente ingresado por Ventanilla Única de Proveedores de la Dirección General de Administración y Finanzas. La moneda de pago será en guaraníes. La Ejecución de los Contratos quedará a cargo de la Coordinación Administrativa de la Dirección de Terapias Emergencias y Urgencias Hospitalarias TESUH., para su obligación, pago y posterior rendición de cuentas. A los efectos de este Contrato en aplicación del Art. de la Ley 3.439/07 "De Contrataciones Públicas, se retendrá el 0,4 % sobre el importe de cada factura, deducido los impuestos correspondientes.
CGC 14.4	Todos los pagos se efectuarán en moneda nacional (**Guaraníes**)
CGC 14.5	El plazo de pago después del cual la Contratante deberá pagar interés al Proveedor es: si el pago no se realizare como se indica en las **CGC 14.1; 14.2 y 14.3**, el proveedor solicitará a la contratante un interés moratorio de 0.05% mensual, a ser calculado sobre el importe neto en guaraníes de la Factura en mora. Para el pago de intereses moratorios los mismos serán calculados una vez fenecido los 60 (sesenta) días calendario después de la aprobación de la Factura por parte de la Contratante.
CGC 15.1	**ANTICIPO:** 15% del monto adjudicado por lote.
CGC 16.1	La contratista será responsable del pago de todos los impuestos y otros tributos o gravámenes.-
CGC 17.1	**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 Art 39 de la ley 2051/03 siguientes a partir de la fecha de suscripción del Contrato. La falta de constitución y entrega oportuna de la Garantía será causal de Rescisión del Contrato por causa imputable al Contratista, en cuyo caso el Contratante podrá adjudicar el Contrato en la forma prevista en el segundo párrafo del Artículo N° 36 de la Ley 2051/03. La Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato se hará efectiva si la Contratante determinare la Rescisión del Contrato por causa imputable al Contratista, conforme a la Ley y al Contrato.
CGC 17.5	La liberación de la Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato tendrá lugar: a más tardar dentro de los treinta días (30) posteriores a la fecha en que el Proveedor haya cumplido con todas sus obligaciones contractuales.
CGC 22.2	El embalaje, la identificación y la documentación dentro y fuera de los paquetes serán como se indica a continuación: NO APLICA
CGC 23.1	La cobertura de seguro será según se establece en los Incoterms. Si no es de acuerdo con los Incoterms, la cobertura de seguro deberá ser como sigue: NO APLICA

Lic. Isabel Chaparro D.
Gerente General
DOCTO S.R.L.

Ing. M.A.E. Sergio Barrios
Director General
Dirección General Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

CGC 24.1	La responsabilidad por el transporte de los Bienes será según se establece en los Incoterms. NO APLICA
CGC 25.1	**Las inspecciones y pruebas serán como se indica a continuación:** El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social designará al Auditor Médico de la Coordinación de Terapias y Servicios de Urgencias Hospitalarias, dependiente del S.I.N.U.E., el cual será responsable de realizar el seguimiento in situ del estado de cada paciente derivado al Centro Asistencial Contratista, de manera que el mismo informe tanto sobre los tratamientos realizados al paciente como las condiciones efectuadas; quien será responsable de emitir un Informe médico de correspondencia del tratamiento. El Informe deberá contar indefectiblemente con la firma, sello y Nº de Registro Profesional vigente del Auditor Médico designado.
CGC 25.2	Las inspecciones y pruebas se realizarán en: in situ en la Unidad de Terapia Intensiva.
CGC 26.1	Las multas aplicables por retraso en la prestación de los servicios será del 1% (un por ciento) del valor total de los servicios en la que se constate el retraso por cada 1 (un) día. El monto máximo de las multas no deberá sobrepasar el diez por ciento (10%) del valor total del Contrato.
CGC 27.3	El periodo de validez de la Garantía será de mínimo NO APLICA
CGC 27.5	El plazo para reparar o reemplazar los bienes será: hasta NO APLICA
CGC 33.1 (a) (vi)	Las causales y el procedimiento para suspender temporalmente, dar por terminado en forma anticipada o rescindir el contrato, son las establecidas expresamente en los Art. 57 al 60 de la Ley Nº 2.051/03.

Lic. Isabel Chaparro D.
Gerente General
DOCTO S.R.L.

Ing. M.A.E. Sergio Barrios
Director General
Dirección General Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.