I

REPÚBLICA DEL PARAGUAY
GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO CENTRAL

PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES ESTÁNDAR

Licitación Pública Nacional Nº 02 /2.015

SERVICIO DE MEDICINA PREPAGA PARA FUNCIONARIOS DE LA GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO CENTRAL – PLURIANUAL 2015 - 2016

Prefacio

Este Pliego Estándar para Adquisición de Bienes y/o Prestación de Servicios ha sido preparado por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas para ser utilizado en los procedimientos ordinarios de Licitación Pública Nacional y Concurso de Ofertas y cuando se exija la utilización de pliegos en los procesos realizados por vía de la excepción, regidos por la Ley N° 2051/03 "de Contrataciones Públicas".

Está basado en los Documentos estándar preparados por el Banco Interamericano de Desarrollo y el Banco Mundial y en los Documentos Máster para la Adquisición de Bienes elaborados por los Bancos Multilaterales de Desarrollo y las Organizaciones Financieras Internacionales. El pliego está compuesto por siete secciones destinadas a ser completadas por la Convocante en el respectivo proceso de elaboración y conformación del documento.

Las Secciones de carácter estándar: "INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES (IAO)" y las "CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO (CGC)", se encuentran publicadas en el Sistema de Información de las Contrataciones Públicas (SICP – www.contrataciones.gov.py) y forman parte de este Pliego de Bases y Condiciones con todos sus efectos.

En los datos de la Convocatoria de cada llamado en particular que se encuentra en el Portal de Contrataciones Públicas, el Oferente encontrará un vínculo web destinado a descargar las Instrucciones a los Oferentes (IAO) y las Condiciones Generales del Contrato (CGC), requisito sin el cual no se habilita la descarga del presente documento.

Este documento para Adquisición de Bienes y Servicios ha sido preparado para ser utilizado cuando no se ha llevado a cabo un proceso de precalificación antes de la licitación.

El formato de este Pliego de Bases y Condiciones, así como la remisión a las secciones estándares al Portal de Contrataciones fue preparado por la DNCP con el objetivo de facilitar a los Compradores y Oferentes la revisión del documento de manera más práctica, y permitir la rápida ubicación de sus secciones y cláusulas esenciales.

INDICE DE CONTENIDO

Sección I. Datos de la Licitación (DDL)
Esta sección contiene disposiciones específicas para cada adquisición y complementa las Instrucciones a los Oferentes (IAO).

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 la Lista de Bienes o Servicios, Plan de Entregas, las Especificaciones Técnicas, Planos y las Inspecciones y/o Pruebas 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 (CGC)

Sección V. Modelo de Contrato
Esta sección incluye la pro-forma del Contrato que una vez perfeccionada deberá incluir las correcciones o modificaciones que se hubiesen hecho a la oferta seleccionada y que están permitidas bajo las Instrucciones a los Oferentes, las Condiciones Generales del Contrato y las Condiciones Especiales del Contrato.

Sección VI. Formularios
Esta sección contiene los Formularios de la Licitación que el Oferente deberá presentar con la oferta y además las que además 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**.

Sección I. Datos de la Licitación (DDL)

Los numerales a que se hace referencia en la presente Sección, corresponden a las Instrucciones a los Oferentes (IAO), que se encuentran publicadas en el portal de Contrataciones Públicas, y forman parte de los Documentos de la presente Licitación.

Cláusula en las IAO	A. Disposiciones Generales
IAO 1.1 a	La Convocante es*:* **Gobernación del Departamento Central**
IAO 1.1 b	La descripción y número del llamado a Licitación son: ***LPN Nº 02/2015 "SERVICIO DE MEDICINA PRE PAGA PARA FUNCIONARIO DE LA GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO CENTRAL – PLURIANAUL 2015 - 2016***
IAO 1.1 c	El identificador (id) del llamado en el Portal de Contrataciones Públicas, es él: 296.008
IAO 1.1 d	El Sistema de Adjudicación de la presente contratación es: ***POR EL TOTAL***

IAO 1.1 e	Los Documentos de la Licitación difundidos a través del Sistema de Información de las Contrataciones Públicas, se detallan a continuación: ➢ **Instrucciones a los Oferentes (IAO)** ➢ **Condiciones Generales del Contrato (CGC)** **Sección I** – Datos de la Licitación (DDL) **Sección II** – Criterios de Evaluación y Calificación **Sección III** – Suministros Requeridos **Sección IV** – Condiciones Especiales del Contrato (CEC) **Sección V** – Modelo de Contrato **Sección VI** – Formularios **Sección VII** – Anexos **Anexo I** – Documentos que componen la Oferta **Anexo II** – Documentos a presentar para la firma del Contrato Las Instrucciones a los Oferentes (IAO) y las Condiciones Generales del Contrato (CGC) corresponden a las publicadas por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas en el Sistema de Información de las Contrataciones Públicas, las cuales son de uso general para todas las unidades compradoras determinadas en el Art. 1 de la Ley Nº 2.051/03.
IAO 2	Los rubros para la presente Licitación Pública Nacional Nº 02/2015 –, se encuentran expresamente previstos en el rubro: 260 rubro: Servicios Técnicos y Profesionales; Objeto de Gasto: 30, del Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio 2015 - 2016
	B. Contenido de los Documentos de la Licitación
IAO 7.1	Para **aclaraciones de las ofertas,** solamente, la dirección de la Convocante es: Atención: *Abog. Martin Daniel Ruiz Caceceres* Dirección: *Ramal Capiatá Areguá* Ciudad: *Aregua* Teléfono: *0291-432-591/5* Fax: *0291-432-591/5 Interno: 177* Dirección de correo electrónico: ***uoc@central.gov.py*** **La fecha y hora límites para realizar consultas es***: HASTA LAS --- 12:00 hS DEL día 07/09/2015*

IAO 7.2	La Convocante realizará una **Junta de Aclaraciones**: NO
	C. Preparación de las Ofertas
IAO 10.1	La Convocante aceptará catálogos, anexos técnicos, folletos y otros textos complementarios en idioma diferente al castellano: **NO APLICA** En forma solo enunciativa y no limitativa, se podrán presentar los siguientes documentos en el idioma de origen del documento: ***NO APLICA***
IAO 13.1	Se **considerarán** ofertas alternativas ***NO***
IAO 14.2	*El presente llamado se realiza bajo la modalidad de* ***Contrato Abierto***, *Cantidad mínima de asegurados por Mes:* ***88 (ochenta y ocho)*** *Cantidad máxima de asegurados por Mes:****175 (ciento setenta y cinco)***
IAO 14.4	La edición de Incoterms es *: NO APLICA*
IAO 17.3	El período de tiempo estimado de funcionamiento de los Bienes (para efectos de repuestos) es: *NO APLICA*
IAO 18.1 (a)	*[Indicar si se requiere o no autorización del Fabricante, Representante o Distribuidor]* *NO APLICA*
IAO 19.1	El plazo de validez de la oferta será de ***90 (NOVENTA)*** **días desde la fecha de apertura de ofertas.**
IAO 20.2	El porcentaje de garantía de mantenimiento de oferta deberá ser del **5%. (cinco por ciento) el valor de la oferta se obtiene,** ***sobre el monto resultante de precio unitario por cantidad máxima de asegurados por mes por la cantidad de meses de vigencia del contrato abierto,*** **sobre este precio se calcula el porcentaje de la Garantía de Mantenimiento de las ofertas.**
IAO 20.2 (e)	El periodo de validez de la garantía de mantenimiento de ofertas será de ***90 (noventa)*** **días desde la fecha de apertura de ofertas.**

	D. Presentación y Apertura de Ofertas
IAO 23.1	**Para propósitos de la presentación de las ofertas**, la dirección de la Convocante es: Atención: *Abog. Martin Daniel Ruiz* Dirección: *Ramal Capiatá Areguá* Ciudad: *Areguá* Teléfono: *0291-432-591/5* Fax: *0291-432-591/5 Int: 177* La fecha límite para presentar las ofertas es: Fecha: *15/09/2015* Hora: *07:45*
IAO 26.1	**La apertura de las ofertas tendrá lugar en**: LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO CENTRAL Dirección: *Ramal Capiatá Areguá* Ciudad: *Areguá* Fecha: *15/09/2015* Hora: *08:00*
	F. Adjudicación del Contrato
IAO 33	Se solicitará Muestras ***NO***
IAO 40.1	La adjudicación se dará a conocer ***POR NOTA*** *dentro de los 5 (cinco) días siguientes a su emisión.*

Sección II. Criterios de Evaluación y Requisitos de Calificación

Esta sección complementa las Instrucciones a los Oferentes (IAO). Contiene los criterios que la Convocante utilizará para evaluar una oferta y determinar si un Oferente cuenta con las calificaciones requeridas. Ningún otro factor, método o criterio se utilizará.

1. Criterios de Evaluación (IAO 34)

- Se verificará primeramente la presentación de los documentos de carácter sustancial:
  - Formulario de Oferta debidamente completado y firmado. El oferente deberá cotizar todos los ítems indicados en la planilla de precios.
  - 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.
- 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.
- Se seleccionará provisoriamente la oferta más baja la que será analizada 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.
- 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.
- Capacidad Legal

  El Comité de Evaluación confirmará que el Oferente no se encuentra comprendido en las prohibiciones establecidas en el Art. 40, Incs. "a" y "b" de la Ley Nº 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 W 2051/03 que se incluye como formulario pro forma en los documentos del llamado.

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 W 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.

- 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”
- En caso de Consorcio; cada miembro deberá cumplir con la totalidad de los requisitos de la Capacidad Financiera y serán evaluadas conformes a los criterios establecidos en el apartado (a) del Punto 2 (Requisitos para Calificación Posterior). En cuanto a la experiencia y capacidad técnica serán analizadas en conjunto a las firmas consorciadas utilizando los criterios definidos en el Punto 2 apartado (b) y (e).

2. Requisitos para Calificación Posterior (IAO 36)

Después de determinar la oferta evaluada como la más baja, la Convocante efectuará la calificación posterior del Oferente de conformidad con lo establecido en la Cláusula 36 de las IAO, 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 para todos los Ítems:

a. ***Ratio de Liquidez:*** *activo corriente / pasivo corriente*

Deberá ser igual o mayor que 1, en promedio, en los 3 últimos años (2011,2012 y 2013).

b. ***Endeudamiento:*** *pasivo total / activo total*
No deberá ser mayor a 0,80 en promedio, en los 3 últimos años (2011, 2012, y2013)

c. ***Rentabilidad****: Porcentaje de utilidad después de impuestos o pérdida con respecto al Capital*
El promedio en los últimos 3 años, no deberá ser negativo (2011,2012 y 2013)

Para fines de la evaluación del Cumplimiento de la Capacidad Financiera, cada oferente deberá anexar a su oferta Balance General y Estado de Resultado correspondiente a los Ejercicios Fiscales 2011, 2012, 2013.-

En caso de consorcio cada miembro deberá cumplir con la totalidad de los requisitos legales y financieros.

(b) ***Experiencia y Capacidad Técnica***

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

Experiencia

- La prestadora deberá contar con infraestructura propia o de terceros para la prestación del servicio específicamente con salas de internación, quirófanos, U.T.I. para niños y adultos, consultorios, otras dependencias médicas que posea, Oficinas administrativas con sus respectivos números telefónicos, plantel de médicos y otros profesionales a su servicio con indicaciones de sus especialidades, consultorios y teléfonos.
- 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.
- La experiencia mínima en la prestación de servicios de medicina pre paga deberá ser de 10 (diez) años.
- Debe demostrar contar con al menos 3 contratos de prestación de medicina pre paga con organizaciones de al menos 100 asegurados y sus respectivas constancias de servicio satisfactorio en los últimos 5 años (2010, 2011, 2012 , 2013 y 14)
- Debe demostrar tener una facturación promedio de los últimos tres años de por lo

menos el 50% del monto de su oferta presentada.(2011,2012 y 2013)

En caso de consorcios el socio líder deberá cumplir con el 60% de los requisos mínimos y el 40% restante los demás integrantes. Todos los centros que requieran habilitación del M.S.P. y B.S. deben contar con ella

(c) Margen de Preferencia para productos nacionales

Se aplicará lo establecido en la Ley Nº 4.558/11 en su Art. 2ª y el Decreto Reglamentario Nº 9.649/12; que expresa *"dispóngase que en las contrataciones que realice el estado paraguayo, por vía de procesos de carácter nacional, se establecerá un margen de preferencia del 20% (veinte por ciento), a favor de los productos y servicios de origen nacional y como apoyo a la producción nacional, los servicios objeto del presente llamado deberán ser prestados por personal con mínimo de 70% de ellos con nacionalidad paraguaya presentando el Certificado de Origen Nacional emitido por la Dirección General de Desarrollo Empresarial del Ministerio de Industria y Comercio*".

(e) Criterio para desempate de ofertas

En caso de empate, el contrato será adjudicado a la empresa que cuente con la mayor cantidad de contratos en los cuales se haya prestado servicios similares a los solicitados por un valor igual o superior al 50% del monto máximo de su oferta en este llamado, en los últimos 3 años con resultados satisfactorios.(2012,2013 y 2014)
En caso de continuar el empate, se le adjudicara a aquella empresa que posea el mayor Ratio de Liquidez; en caso de consorcio se evaluara a la empresa líder.

(f) Inspecciones y Pruebas en la etapa de evaluación

La comité de evaluación se reserva el derecho de visitar las instalaciones declaradas por el oferente, durante el periodo de evaluación de las ofertas, a fin de verificar la veracidad de la información suministrada.

Nota :

- Conforme a lo previsto por la Ley de Presupuesto del año en curso los adjudicatarios de los contratos resultantes de los procesos mencionados, deberán inscribirse en el Sistema de Información de Proveedores del Estado, como requisito previo a la emisión del Código de Contratación respectivo, ***no siendo la inscripción una exigencia para participar en el proceso.***

- 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.

Sección III. Suministros Requeridos

ESPECIFICACIONES TECNICAS

Especificaciones

BENEFICIARIOS: Funcionarios permanentes y contratados de la Gobernación del Departamento Central

La cantidad mínima de titulares es de 88 funcionarios, con sus grupos familiares, pudiendo variar según la ejecución del contrato. La Cantidad máxima es de 175 funcionarios con sus grupos familiares.

Se entenderá por grupos familiares, al titular casado/a, su cónyuge (ya sea por matrimonio formal o por matrimonio de hecho debidamente legalizado), sus hijos hasta los 18 años de edad. El divorcio vincular declarado podrá extinguir la calidad de BENEFICIARIO/A, a decisión del titular. Se estima la cantidad de noventa (90) titulares casados.

Asimismo, para los titular solteros/as o divorciados, serán tomados como miembros y/o grupos familiar a su padre, madre; en ambos casos sin límite de edad y con los mismos privilegios e hijos hasta los 18 años de edad. La cantidad estimada de titulares solteros es de 85. En caso de que el titular cuente con padres separados, podrá optar igualmente por incluir al nuevo cónyuge de su padre o madre, ya sea de hecho o de derecho, lógicamente en reemplazo de sus progenitores, con los mismos derechos y sin límite de edad.

En este mismo contexto, se informa que el promedio de edad de los titulares es de 35 años, y el promedio de hijos por cada matrimonio es de (2) dos hijos menores de 18 años.

Además, se deberá contemplar como Beneficiarios/as Adherentes a los padres; al nuevo cónyuge se su padre o madre, ya sea de hecho o de derecho, lógicamente en reemplazo de sus progenitores; hermanos/as y otros familiares consanguíneos en relación directa de dependencia del titular (debidamente documentada), que no fuesen mencionados en los párrafos anteriores, con los mismos derechos y sin límite de edad. Estos beneficiarios adherentes estarán a cargo de cada titular, y su

incorporación al sistema será bajo las siguientes condiciones:

- ✓ ***Personas mayores:*** se entenderá taxativamente a los Padres, Madres; al nuevo cónyuge de su padre o madre, ya sea de hecho o de derecho, lógicamente en reemplazo de sus progenitores; Suegros, Suegras. Hijos mayores de 18 años, quienes abonarán directamente al contratista una prima de hasta el 40% (cuarenta por ciento) por persona, del valor abonado por cada titular, en todos los casos sin límites de edad.
  Los Recién Nacidos tienen cobertura inmediata desde que le fuera comunicado el advenimiento a la prestadora del servicio, será suficiente prueba el Certificado de Nacido Vivo para el efecto o en caso de la no entrega inmediata del documento, bastará con la comunicación expresa de los Administradores del Contrato.

- ✓ **Hermanos:** se entenderá los hermanos/as del titular, quienes abonarán directamente al contratista una prima de hasta el 50% (cincuenta por ciento) por persona, del valor abonado por cada titular, sin limite de edad

- ✓ **Otros:** se entenderá como otros beneficiarios a los familiares consanguíneos que tengan una relación directa de dependencia del titular (debidamente documentada) o bajo los regímenes de tutela o curatela son sentencia judicial, sin límite de edad, para cuyo caso abonarán directamente al contratista una prima de hasta el 60% (sesenta por ciento) por persona, del valor abonado por cada titular. Este porcentaje también regirá para los menores cuya tutoría legal se encuentra a cargo del beneficiario titular.

La distribución geográfica de los funcionarios es en ASUNCION Y GRAN ASUNCION:

EL PLAZO PARA LAS INCORPORACIONES DE ADHERENTES ES DE 30 (TREINTA) DÍAS DESDE LA INCLUSION DEL BENEFICIARIO TITULAR.
LOS ADHERENTES PAGADOS DEBERAN PERMANECER HASTA LA FINALIZACIÓN DEL CONTRATO O HASTA QUE EL TITULAR SEA DESVINCULADO DE LA ENTIDAD (EN CASO DE DARSE LA MISMA ANTES DE LA FINALIZIÓN DEL CONTRATO) Y LOS TITULARES SERAN RESPONSABLES DEL PAGO DE LAS CUOTAS CORRESPONDIENTES POR LAS CUALES SUSCRIBIRAN UN CONTRATO TOTALMENTE INDEPENDIENTE AL

CONTRATO CON LA CONVOCANTE, RESPETANDO LOS PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN ESTAS ESPECIFICACIONES TECNICAS.
LA CONVOCANTE NO TENDRA RESPONSABILIDAD ALGUNA POR EL PAGO MENCIONADO EN EL PARRAFO ANTERIOR.

VIGENCIA DE LOS SERVICIOS:

Se concede la **VIGENCIA INMEDIATA,** en todos los servicios, a partir de la firma del contrato. Entiéndase por **VIGENCIA INMEDIATA**, que no se solicitará a los asegurados antigüedad alguna para las coberturas requeridas en la presente Licitación.

La empresa adjudicada deberá dotar a los asegurados titulares, adherentes (pagos y no) un carnet de identificación sin costo alguno y tantas veces como sea necesario. Para ello, la contratante remitirá el listado respectivos; ínterin se cuenten con los carnets será suficiente la presentación de la Cédula de Identidad. Las tarjetas de identificación deberán entregarse en un plazo no mayor a 10 (diez) días hábiles desde el pedido.

COBERTURA:

Se entenderá por cobertura total, la inclusión de los honorarios profesionales, paramédicos, ambulancias y traslados.
Además, se incluirá la libre elección de profesionales, centros de diagnósticos y servicios sanatoriales para capital e interior (urgencias, emergencias, internaciones), sin límite de veces.
Debe entenderse que la cobertura de medicamentos y descartables se aplica o se computa por evento, entendiéndose por tal a todo suceso relacionado a una enfermedad clínica y/o quirúrgica y sus complicaciones hasta tanto no se hayan resuelto e independientemente de la cantidad de internaciones y/o procedimientos médico – quirúrgico.

En cumplimiento de la Ley Nº 836/80 "Código sanitario" específicamente lo previsto en el **TITULO II "DE LOS RECURSOS FÍSICOS Y TERAPÉUTICOS", CAPÍTULO I "DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD" Artículo 239 y 245,** los oferentes que prestan servicios de salud mediante el sistema de atención

médica prepaga y lo establecimientos de salud deben estar habilitados por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

INTERNACION:

Para las internaciones, el contratista deberá habilitar los centros asistenciales con las coberturas respectivas en los siguientes lugares:

Localidad	Cantidad de Centros Asistenciales Habilitados con U.T.I. para Adultos y Niños
ASUNCION	4 (CUATRO)
SAN LORENZO	1 (UNO)
FERNANDO DE LA MORA	1 (UNO)
LUQUE	1 (UNO)
LAMBARE	1 (UNO)

PARA ASUNCION, CUATRO (04) DE LOS SANATORIOS OFRECIDOS DEBEN CONTAR CON CATEGORIZACION DE NIVEL 3 (TRES) CONFORME A LA CALIFICACION OTORGADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y TENER UTI DE NIÑOS Y ADULTOS DENTRO DEL MISMO SANATORIO POR LO MENOS EN DOS DE LOS MISMOS.
AL MENOS UNO DE LOS SANATORIOS CON NIVEL 3 (TRES) DEBE CONTAR CON SERVICIOS DE TOMOGRAFIAS Y RESONANCIAS MAGNETICAS EN FUNCIONAMIENTO.

TODOS LOS SANATORIOS DE ASUNCION DEBERAN TENER CONTRATO VIGENTE CON EL OFERENTE Y DEBERAN PRESENTAR COPIA DE LOS MISMOS CON LA OFERTA.

CENTROS DE DIAGNOSTICO, REHABILITACION, ESTUDIOS LABORATORIALES, ESTUDIOS ESPECIALIZADOS Y OTROS.

Para la prestación del servicio de estudios laboratoriales, diagnósticos por imágenes, rehabilitación, estudios especializados y otros, la contratista deberá habilitar los mismos con las coberturas respectivas en los siguientes lugares, con las cantidades señaladas como mínimo y la utilización de los mismos estará a libre elección del asegurado.

Localidad	Locales habilitados para todos los servicios señalados
ASUNCION	3 (TRES)
SAN LORENZO	1 (UNO)
FERNANDO DE LA MORA	1 (UNO)
LUQUE	1 (UNO)
LAMBARE	1 (UNO)

Antes de proceder a la adjudicación la convocante podrá realizar una visita a los sanatorios y centros habilitados a fin de verificar que los mismos cuenten con la infraestructura solicitada en los términos de referencia.

PROGRAMA DE SUMINISTROS

ASISTENCIA MÉDICA Y SANATORIAL INTEGRAL

(Ítem I)

A) INTERNACIONES:

Con cobertura inmediata, a partir de la firma del contrato, en centros asistenciales, habilitados por el seguro, a libre elección del asegurado y/o del médico tratante. En habitación individual, sala de estar, baño privado, teléfono, televisión, dieta oral del paciente, ambiente climatizado, cama para el acompañante, atención médica de cualquier especialidad y de enfermería. Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales, (no se tendrá en cuenta listado de cobertura según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes) hasta el alta del paciente. No existe limitación respecto a la cantidad de veces que el asegurado deba internarse, sin importar que se trate o surja como consecuencia de una misma enfermedad clínica y/o quirúrgica o sus complicaciones o una nueva enfermedad clínica y/o quirúrgica o sus complicaciones, independientemente del diagnóstico que las origina.

Entiéndase por VIGENCIA INMEDIATA, que no se solicitará a los asegurados antigüedad alguna para la prestación de los servicios.

Desde el primer día de internación, EL SANATORIO deberá proveer al grupo familiar, cada 48 horas, un extracto detallado de los medicamentos, consultas, descartables (incluyendo termómetros) u cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente.

En el caso de que el paciente necesite Sangre, plasma y/o derivados, EL SANATORIO deberá proveer los mismos y solicitar posteriormente al Grupo Familiar la reposición obligatoria correspondiente. Todos los análisis correspondientes a la Sangre, plasma y/o derivados, así como transfusiones y todos

los descartables o medicamentos utilizados para el efecto, deberán ser cubiertos por EL SANATORIO.

Cobertura de medicamentos mientras el paciente permanezca internado **(ya sean inyectables, suspensión, comprimidos, oxígeno o en cualquier presentación)** por valor de **G 25.000.000 (guaraníes veinte y cinco millones),** por evento, sea por internaciones clínicas, quirúrgicas, partos, cesáreas para cada beneficiario (beneficiario titular, su grupo familiar y adherentes) y siempre que guarden relación con el motivo de internación.
Cobertura de materiales descartables en general, hasta **G 7.000.000 (Guaraníes siete millones),** por evento sea por internaciones clínicas, quirúrgicas, partos o cesáreas, para cada beneficiario (titular, su grupo familiar y adherentes) y siempre que guarden relación con el motivo de internación.

Materiales de osteosíntesis en general, por valor de **G 10.000.000 (Guaraníes diez millones**) por grupo familiar y mientras dure el contrato.

B) HONORARIOS PROFESIONALES:

Cobertura total e inmediata, a partir de la firma del contrato, en consultorios, internaciones y servicios de urgencias en todas las especialidades: enfermedades clínicas y quirúrgicas, sean accidentales o no, incluyendo los derivados de actividades deportivos a excepción de aquellos de alto riesgo como automovilismo, boxeo, etc.
Los honorarios del médico tratante en internación, así como los honorarios de los médicos especialistas de cualquier rama que sean necesarios consultar, deben ser cubiertos por la aseguradora inclusive por dos visitas diarias, sin costo para el asegurado.
Entiéndase por VIGENCIA INMEDIATA, que no se solicitará a los asegurados antigüedad alguna para la prestación de los servicios.
Clínica médica incluye Inspección Médica en general solicitada por Instituciones, o a requerimiento del beneficiario
Cirugía general menor y mayor (incluido derecho operatorio)
Cateterismo cardíaco

Cirugía video laparoscópica (uso del video sin cargo para el asegurado)
Cardiología clínica (adulta y pediátrica)
Pediatría y Neonatología, Inspección Médica en general solicitada por Instituciones y vacunaciones. Las vacunas serán sin cargo para el asegurado, para los casos determinados obligatorios por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
Ginecología y Obstetricia
Otorrinolaringología
Traumatología y Ortopedia – ejercicios, fisioterapias en general y masaje terapéutico (sin límites).
Kinesioterapia
Hepatología
Urología
Mastotología
Nefrología incluyendo hemodiálisis en los casos agudos (hasta diez por año por beneficiario
y su grupo familiar)
Clínica neurológica y Cirugía del Sist. Nervioso Periférico incluyendo las de columna
Neumología – fisioterapia pulmonar (sin límites).
Gastroenterología (pediátrica y adulta) y Proctología
Anestesiología
Anatomía Patológica (incluyendo biopsia de todo tipo)
Clínica Geriátrica
Analgesia en partos
Psiquiatría, consultorio
Psicología clínica y laboral: hasta 4/mes/abonado
Psicología Pediátrica: hasta 4/mes/abonado
Psicopedagogía: hasta 4/mes/abonado
Oncología: Cirugía - Quimioterapia
Infectología
Oftalmología: incluye ejercicios ortopticos, curva de presión, dilatación de pupila, cataratas y fondo de ojo, facoemulsificación del cristalino, extracción de cuerpos extraños.
Dermatología
Hematología
Reumatología

Radiología
Transfusionista
Endocrinología
Dietología – Nutrición (Incluye Consultas y tratamiento o dieta, ya sea con fines estéticos o médicos)
Toxicología
Alergiología + Test alérgicos
Cirugía plástica reparadora (no estética)
Flebología
Monitoreo cardiológico intraoperatorio
Monitoreo fetal

El beneficiario y su grupo familiar, podrán consultar con un profesional que no se encuentre en el listado de médicos del seguro, no más de 2 (dos) veces por mes por grupo familiar y la cobertura se realizara por el sistema de rembolsos hasta un máximo de G 150.000 (Guaraníes ciento cincuenta mil) por consulta. El reembolso deberá realizarse a más tardar en 15 días hábiles posteriores a la solicitud.

C) TERAPIA INTENSIVA: (adultos y niños)

Tiempo de internación hasta 40 (cuarenta) días, con cobertura total en honorarios profesionales, equipos, cuidado de enfermería y todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales (no se tendrá en cuenta listado de cobertura según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes).

Cobertura de medicamentos (ya sean inyectables, suspensión, comprimidos, o en cualquier presentación) y descartables, hasta Gs. 70.000.000.- (guaraníes setenta millones), inclusive para las cirugías de alta complejidad, siempre que guarden relación al episodio tratado o cualquier afección adquirida durante la internación, incluyendo oxigeno terapia - Incluye igualmente alimentación parenteral hasta 3 días.

En ningún caso, el Centro de Internación en Terapia Intensiva, podrá requerir

garante o aval alguno, ya sea personal o en efectivo al BENEFICIARIO por la prestación de este servicio**.**
Se entenderá que esta cobertura corresponde a cada miembro del grupo familiar; es decir, el titular y cada uno de sus Adherentes.

Así mismo, el tiempo de internación es de 40 (cuarenta) días por evento, sin límites de cantidades en el año.

Debe entenderse que la cobertura de medicamentos será por evento, sin límite de eventos durante el tiempo que dure el contrato.

Desde el primer día de internación, EL SANATORIO deberá proveer al grupo familiar, cada 48 horas, un extracto detallado de los medicamentos, consultas, descartables (incluyendo termómetros) o cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente.

En el caso de que el paciente necesite Sangre, plasma y/o derivados, EL SANATORIO deberá proveer los mismos y solicitar posteriormente al Grupo Familiar la reposición obligatoria correspondiente. Todos los análisis correspondientes a la Sangre, plasma y/o derivados, así como transfusiones y los medicamentos o descartables (incluyendo termómetros) que sean necesarios para el efecto, deberán ser cubiertos por EL SANATORIO.-

D) TERAPIA INTERMEDIA

Hasta el alta del paciente.

Se entenderá que la cobertura es por persona, y se regirá en las mismas condiciones que el ítem anterior, siempre que el paciente ingrese y se retire de la unidad bajo esta modalidad.

Desde el primer día de internación, EL SANATORIO deberá proveer al grupo familiar, cada 48 horas, un extracto detallado de los medicamentos, consultas, descartables (incluyendo termómetros) u cualquier otro gasto que fuese imputado a

la línea de crédito del paciente.

En el caso de que el paciente necesite Sangre, plasma y/o derivados, EL SANATORIO deberá proveer los mismos y solicitar posteriormente al Grupo Familiar la reposición obligatoria correspondiente. Todos los análisis correspondientes a la Sangre, plasma y/o derivados, así como transfusiones y los medicamentos o descartables que sean necesarios para el efecto, deberán ser cubiertos por EL SANATORIO.-

Debe entenderse que la cobertura de medicamentos y descartables se aplica por evento y se computa desde cero, por cada vez que el paciente se interne por otro evento, sin importar la cantidad de eventos mientras dure el contrato.

E) INCUBADORA Y LUMINOTERAPIA:

Hasta el alta del paciente.
Se entenderá que la cobertura es por persona, y se regirá en las mismas condiciones que el ítem anterior.
Debe entenderse que la cobertura de medicamentos y descartables se aplica o se computa por evento.

F) SERVICIOS DE URGENCIAS:

Debe estar integrado por guardias de urgencias en los servicios asistenciales, compuesto de médicos clínicos, cirujanos, obstetras y pediatras, las 24 horas y todos los días, aún domingos y feriados.
Disponer ambulancias para todo tipo de traslado. Unidad coronaria móvil. Estos servicios deben incluir honorarios médicos y derechos de urgencia.
EL SANATORIO proveerá atención médico-quirúrgica derivada de cualquier clase de accidente, hasta la total recuperación del accidentado, incluyendo los accidentes colectivos o quemaduras graves.
La cobertura de medicamentos y descartables, **ya sean inyectables, suspensión, comprimidos, o en cualquier presentación**, incluyendo antibióticos (1º dosis indicada por el médico de guardia), para los servicios de urgencia será del 100% (cien por ciento), en los servicios dispuestos y habilitados por la Contratista y aplica

igualmente para las cirugías realizadas en este servicio por urgencias y que no necesiten internación.-

G) OTROS SERVICIOS CUBIERTOS INTEGRALMENTE

Deben estar cubiertos con los derechos operatorios en todo tipo de internaciones e intervenciones quirúrgicas, así como en cirugías menores que no requieran internación y se realicen en consultorios, la utilización de electrocardiógrafo, rayos x del sanatorio, colchones de aire-agua, monitor, monitor fetal, cuna térmica, video, entre otros.

En el servicio de urgencia tendrán cobertura total: inyecciones, vacunaciones, nebulizaciones, servicio de enfermería, toma de presión arterial, medicamentos y descartables que pueda necesitar el asegurado en este servicio, tanto para casos de accidente, como para cualquier requerimiento de atención en este Servicio, tendrá una cobertura total sin costo e inmediata para el BENEFICIARIO. Para estos casos no existirá limitaciones y la cobertura podrá ser bajo prescripción médica.

Examen médico preventivo que incluya examen clínico, análisis de rutina, rayos x de tórax, ECG, y para mujeres estudio de PAP, mamografía, colposcopía tendrá una cobertura total sin costo para el BENEFICIARIO. También deberá incluir para los casos de los niños en edad escolar, así como la emisión de certificados solicitados por sus colegios, y para los casos con chicos con problemas de salud que les impida la realización de ejercicios físicos y que deban demostrarse fehacientemente con dicho certificado expedido por el profesional médico.

Electrocardiograma de reposo y de esfuerzo (ergometría), Holter, electroencefalograma, audiometrías, con cobertura total a cargo de la prestadora.

Para enfermedades clínicas o quirúrgicas deberán estar cubiertos procedimientos endoscópicos, con endoscopios rígidos (videolaparoscópios, uroscopios, etc.), y flexibles (fibroscopios), con fines de diagnóstico, cirugía o de tratamiento, incluyendo honorarios médicos y de anestesista, contraste y extracción de cuerpos extraños, cada vez que el paciente lo necesite, para el beneficiario titular, su grupo familiar y adherentes, sin importar que se trate o surja como consecuencia de una

misma enfermedad clínica y/o quirúrgica o sus complicaciones o una nueva enfermedad clínica y/o quirúrgica o sus complicaciones, independientemente del diagnóstico que las origina.

Las técnicas endoscópicas incluyen las especialidades de gastroenterología, urología, neumología, ginecología, otorrinolaringología, traumatología, laparoscopia y artroscopia, (incluyendo uso de equipos, video, etc.).
Deben estar cubiertos con los derechos operatorios en todo tipo de internaciones e intervenciones quirúrgicas, la utilización de electrocardiógrafo, rayos x del sanatorio, colchones de aire-agua, monitor, monitor fetal, cuna térmica, video.

TODA LA COBERTURA SEÑALADA EN ESTE ITEM (G) RIGE IGUALMENTE PARA LAS CIRUGIAS MENORES QUE NO NECESITEN INTERNACION

H) VISITAS DOMICILIARIAS:

Visitas con carácter no urgente a cargo de un plantel compuesto por tres médicos para adultos y tres para niños, dentro de las tres (3) horas de recibido el llamado (indefectiblemente), mediante pago de un ticket moderador no mayor a Gs. 80.000, a cargo del paciente. Estas visitas deberán realizarse en las ciudades de Asunción, San Lorenzo, Luque, Fernando de la Mora, Lambaré, Ñemby, Capiata. Debe también contemplarse la asistencia domiciliaria para análisis clínicos, radiográficos con equipo portátil y electrocardiogramas, **con cobertura total.**

En los casos de toma de muestras laboratoriales a domicilio, serán sin cargo para el beneficiario, siempre que se trate de pacientes fehacientemente comprobados con incapacidad física de concurrir a los servicios.

I) CENTROS ASISTENCIALES EN EL INTERIOR.

Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos, en las ciudades circunvecinas de la capital y principales ciudades departamentales.
Para estos centros asistenciales, la cobertura de los servicios, deberá ser idéntica a la aplicable en la capital, conforme a las especificaciones técnicas.

J) COBERTURA EN CIRUGIA ODONTOLOGICA.

Se contemplará con cobertura , en los casos en que sean necesarias la utilización de sala de operación e internación para las cirugías odontológicas.

K) OTRAS ESPECIALIDADES.

Las consultas en especialidades que no figuren en el punto B, con un arancel del 50% a cargo del seguro y 50% a cargo del beneficiario.

L) MEDICOS CONSULTORES o INTERCONSULTAS CON MEDICOS DEL PLANTEL

Especialistas a pedido del paciente, o del médico tratante sin límites de consultas por CADA INTERNACIÓN, siempre que el mismo pertenezca al plantel habilitado.

M) MEDICOS CONSULTORES o INTERCONSULTAS CON MEDICOS QUE NO FORMEN PARTE DEL PLANTEL

En caso de que se trate de un profesional especialista a pedido del paciente o del médico tratante, que no pertenezca al plantel habilitado, el mismo deberá ser nacional o extranjero radicado en el país y los honorarios a cargo de EL SANATORIO, hasta cinco (5) visitas por un costo máximo de Gs. 150.000 por cada consulta. Si fuesen necesarias más de cinco (5) visitas, los gastos de honorarios serán abonados por el paciente.

N) REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR:

Abarca el tratamiento completo, honorarios médicos, aparatos, terapias y todo lo necesario para lograr la rehabilitación Cardiovascular.

O) COBERTURA EN FARMACIAS, OPTICAS Y OTROS

La prestadora deberá presentar un plan de cobertura farmacéutica con descuento de hasta el 50% en compras, hasta que la suma del descuento llegue al monto de Gs. 1.500.000, por cada año de contrato y por cada beneficiario (incluyendo el titular y cada miembro de su grupo familiar), en medicamentos nacionales o importados.

MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD

El criterio a ser empleado en este ítem es el de lograr una cobertura del 70% (para la determinación de porcentajes se tendrá en cuenta los valores de mercado) en concepto de honorarios médicos y prótesis, para los casos de:

Internación en la U.T.I. (sala y terapista) después de los 40 días cubiertos por contrato.
Quemaduras que superen el 30% de la superficie corporal.
Cirugías cardiovasculares, congénitas o (prótesis cubre hasta 70%)
Cirugía neurológica S.N.C. (Cerebro) (prótesis cubre hasta 70%)
Angioplastia transluminal coronaria. No incluye costo de stent
Colocación de marcapasos. No incluirá el costo del aparato
Litotripsia extracorpórea
Artroplastias (prótesis cubre hasta 70%)
Quimioterapia, Primera Sesión
Radioterapia y Cobaltoterapia, deberá incluir los medicamentos y descartables hasta el límite establecido.
Laserterapia para desprendimiento de retina, campimetría computarizada, facoemulsificación incluyendo cataratas intra o extracapsular, implante de lente intraocular (no incluye costo de la lente)
Gasto cardíaco
Equipo de contrapulsación intraaórtica
Incubadora de transporte
Medicina nuclear (exámenes de tiroides y riñón) ventriculograma isotópico
Cirugía oftalmológica especializada; incluyendo el uso de equipos. Inyección de Avastin (NR) y similares: cubre 70% honorarios y derecho operatorio.
Litotripsia ultrasónica
Los derechos operatorios deberán estar cubiertos en su totalidad. Los medicamentos y materiales descartables utilizados serán cubiertos hasta la suma de **Gs.**

60.000.000 (Guaraníes sesenta millones). Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, incluidos servicios laboratoriales, (no se tendrá en cuenta listado de cobertura según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes).

En caso de vinculaciones o desvinculaciones de profesionales de la grilla médica propuesta luego de la firma del contrato, estas deberán comunicarse a la contratante por escrito en un plazo no mayor a 10 días hábiles desde la modificación.

MEDICINA POR IMÁGENES

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, sustancias de contraste, a cargo de la empresa prestadora de servicios. Se adjunta la lista de los exámenes contemplados en esta cobertura.

LABORATORIOS DE ANALISIS CLINICOS

Este servicio debe cubrir a los pacientes a domicilio o que concurren al laboratorio forma programada o en casos de urgencias las 24:00 horas del día. Debe tener cobertura integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables y las determinaciones químicas y microbiológicas. Se adjunta la lista de los exámenes contemplados en esta cobertura.

ASISTENCIA DOMICILIARIA DE EMERGENCIAS

A cargo de una unidad móvil (ambulancia equipada para urgencias de todo tipo, personal médico y paramédico, medicamentos y materiales descartables), sin costo para el paciente. Este servicio debe efectuarse durante las 24:00 horas del día durante todo el año.

SERVICIOS SIN COBERTURAS

Son los que habitualmente no son cubiertos en los contratos de medicina pre-paga. No obstante la tendencia será el logro de aranceles con descuentos por vía de negociación.

Se detallan a continuación:
Los casos congénitos.
Atención, internación y alimentación de los beneficiarios y su grupo familiar en caso de intento de autoeliminación y sus secuelas, ya sean físicas o mentales.
Cirugía con fines estéticos (no reparadora).
Malformaciones congénitas en adultos y niños (salvo cardiocirugía).
Estudios y tratamiento médico-quirúrgico con fines de esterilidad o de procreación.
Enfermos mentales ya sean depresivos o excitados (hasta72 hs.)
Alcohólicos agudos y crónicos y sus consecuencias.
Diálisis peritoneal, hemodiálisis en los casos crónicos.
Trasplantes y sus consecuencias
Formalizaciones.
Tratamientos especializados en alergias.
Acupunturas, homeopatía y quiropraxia y cualquier otro tratamiento no alopático.
Cirugías bariátricas o metabólicas y sus consecuencias.
Lipoaspiración
Secuelas de quimioterapia y radioterapia.
Diagnóstico neurofisiológico de la impotencia sexual masculina y técnica de fertilización asistida.
Lesiones causadas por investigaciones en etapas experimentales, no reconocidas por instituciones oficiales o científicas.

Las demás entidades clínicas y tratamientos están cubiertos, como crisis hipertensivas, crisis asmática, anginas de pecho, infarto del miocardio, accidente cerebro vascular, descompensaciones diabéticas.
Los casos preexistentes y crónicos no serán considerados como servicios sin cobertura.

ANEXO DE MEDICINAS POR IMÁGENES

Todos los estudios de medicina por imágenes deberán tener una cobertura total, y en

todos los casos es por persona y sin límites, siempre que provengan de una orden escrita del médico tratante

Abdomen simple
Angiofluresceinografia (ojos)
Angiografía carótida h/8 placas 2 lados
Angiografía carótida h/8 placas c-lado
Angiografía de miembro 1 lado h/6 placas
Angiografía de miembro 2 lados h/6 placas
Angiografía de cualquier miembro o parte del cuerpo
Angioresonancia
Antebrazo en todas las posiciones
Aortografía lumbar o abdominal h/5 placas
Apéndice
Arbol urinario simple
Arteriografía cerebral h/8 pl. 2 lados
Arteriografía cerebral h/8 pl. c-lado
Arteriografía selectiva (abdominal o tórax)
Arteriografía selectiva dos arterias
Arteriografía selectiva renal 1 lado
Arteriografía selectiva renal 2 lados
Biligrafina o colongiografía endovenosa
Brazo en todas las posiciones
Broncografía 2 lados
Broncografía c/lados
Cadera o pelvis en todas las posiciones
Campo visual computarizado
Cavum
Cavum contrastado
Cistografía
Clavícula en todas las posiciones
Codo en todas las posiciones
Colangiografía endovenosa (biligrafina)
Colangiografía operatoria
Colangiografía pos-operatoria

Colangiografía retrograda con papilotomía
Colangiografía retrograda simple
Colangiografía trans-parientohepático
Colangio resonancia magnética nuclear
Colecistografía oral
Colon contrastado
Colon doble contraste
Colon por ingestión
Columna cervical en todas las posiciones
Columna dorsal o lumbar en todas las posiciones
Columna panorámica (espinografía) en todas las posiciones
Control radiológico en maniobras traumatológicas
Costilla en todas las posiciones
Cráneo en todas las posiciones
Cráneo para ortodoncia
Curva tensional
Dedo 2 posiciones
Densitometría
Electroencefalograma
Electromiograma (de miembros superiores e inferiores) en general
Embarazo
Espirometría Computarizada
Esófago
Esternón en todas las posiciones
Fistulografía h/2 placas
Flebografía cada lado
Galactografía bilateral previa mamografía
Galactografía bilateral sin placa simple
Galactografía c/lado c/previa mamografía
Galactografía sin placa simple 1 lado
Gonioscopia
Histerosalpinografía cuando viene espec.
Histerosalpinografía radiol. c/espec.
Hombro en todas las posiciones
Intestino delgado o tránsito intestinal

Laringografía contrastada
Linfografía cada lado
Linfografía dos lados
Litotripsia por nefrostomía
Litotripsia uretral
Mama (pieza operatoria) p/placa
Mama (reperage para biopsia) p/placa
Mamografía en todos los lados
Mano en todas las posiciones
Mapeamiento de retina
Mastoide en todas las posiciones
Maxilar inferior en todas las posiciones
Maxilar inferior c/ortopantomografía
Mielografía s/ contraste ni especialista
Muñeca en todas las posiciones
Muslo o fémur en todas las posiciones
Oclusión vascular retiniana
Oclusión de vena central de retina
Orbitas c/posición
Ortopantomografía
Otomicocopia
OCT para Nervio Óptico
Paquimetria corneal
Perfil biofísico
Pie en todas las posiciones
Pielografía ascendente
Pielografía endovenosa o riñón contraste
Pierna en todas las posiciones
Placa suplementaria
Pruebas vestibulares en general (Electronistagmografía, Prueba calórica, Prueba rotatoria,
Posturografía dinámica computarizada).
Resonancia Magnética (hasta 3 por año).
Rodilla en todas las posiciones
Saco lagrimal

Saco lagrimal (radio. como especialista)
Sacro-coxis en todas las posiciones
Scopia como complemento de examen c/T.V.
Scopia arco c por 1 hora
Scopia arco c por más de 1 hora
Senos faciales en todas las posiciones
Sialografía en todos los lados
Somnografía o Estudio del Sueño
Spect perfusión Miocárdica
Tobillo en todas las posiciones
Topografia corneal
Tórax en todas las posiciones
Tránsito intestinal o intestino delgado
Transparieto-hepática
Uretrocistografía
Urograma de excresión
Vesícula simple

Ecocardiograma

Eco doppler en general
Ecocar. c/doppler bidimensional
Ecocardiograma sin doppler
Eco-stress
Eco-stress con dobutamina

(El listado es meramente indicativo y no limitativo, deberá incluir todos los tipos de ecocardiogramas y/o ecocardiografías posibles con sus diferentes variantes, sin exclusión alguna)

Ecografía

Ecografía abdominal
Ecografía de mamas
Ecografía de tiroides
Ecografía del bazo
Ecografía ginecológica y obstetricia
Ecografía morfológica
Ecografía hígado-vias biliares-vesícula

Ecografía intracavitaria c/residuo
Ecografía intra-operatoria
Ecografía oftálmica
Ecografía pancefalica
Ecografía prostática
Ecografía prostática intracavitaria
Ecografía renal
Ecografía testicular
Ecografía trasvaginal
Ecografía tridimensional
Ecografía de tejidos blandos
Ecografía 3D y 4D
Punciones con control ecográfico
(El listado es meramente indicativo y no limitativo, deberá incluir todos los tipos de ecografías posibles con sus diferentes variantes, sin exclusión alguna, para todo el cuerpo)

Tomografía computada/multislice (sin límites)

Tomografías Multi Slice (TCMS)
Tomografía computada cráneo
Tomografía computada miembros
Tomografía computada tórax
Tomografía computada abdomen inferior
Tomografía computada abdomen superior
Tomografía computada pelvis
Tomografía computada columna cervical
Tomografía computada columna dorsal
Tomografía computada columna lumbar
Tomografía computada de las vías urinarias
Tomografías en general

(El listado es meramente indicativo y no limitativo deberá incluir todos los tipos de tomografías posibles con sus diferentes variantes, sin exclusión alguna, para cualquier parte del cuerpo)

Medicina Nuclear (con descuento de 70%)
Camara-gamma (perfusión miocárdica con talio, tecnecio, S.P.E.C.T.)
Centellografía glandula salivar
Centellografía sangrado intestinal
Centellografía cerebral
Centellografía de tiroides o mapeo
Centellografía hepática
Centellografía osea
Centellografía pulmonar
Centellografía renal
Centellografía testicular
Terapia cobalto (con 70% de descuento)
Angiomas radiot. sup. d.t. 10 irrad. p/campo
Ca. cuello-cuerpo uter. lesión sola p/campo
Ca. cuello-cuerpo uter. mas anexo
Carc. de lengua lesión gang. anexo
Carc. mamario b cobalto s/op. c/cad.gang.
Carc. mamario cobalto solo tumor s/cicat.
Carc. pene lesión sola co. irrad. p/campo
Carc. pene mas campo anexo r. gang
Carc. vejiga cobalto irrad. p/campo
Carcinoma cutaneo epitel. d.t. 25 p/campo
Carcinoma esofagico mas campo anexo
Carcinoma esofagico lesión sola cobalto
Carcinoma laringeo lesión sola cobalto
Carcinoma laringeo mas campo anexo
Carcinoma oral lesión gang. irrad. p/campo
Carcinoma oral mas campo anexo
Carcinoma pulmonar cobalto
Carcinoma s/maxilar lesión sola cobalto
Carcinoma s/maxilar mas campo anexo
Cicatriz queloide s/aplicación
Huesos (tumores) co. irrad. por campo
Linfomas co. irrad. nodal infodiaf.

Linfomas co. irrad. nodal supradiaf.
Linfomas co. irrad. nodal total
Linfomas co. una región ganglionar
Rodioterapia antiimflam. prom. c/aplic.
Seminoma co. rad. prof. d.t. 50 irrad. nod. tot.
Tumores cerebrales en general co. irrad. camp.

ESTUDIOS ELECTROFISIOLOGICOS (EEF)
EEF en todas sus formas

OTROS ESTUDIOS
MAPA (MONITOREO AMBULANTE DE PRESION ARTERIAL)
PLANTIGRAFIA COMPUTARIZADA
POTENCIALES AUDITIVOS EVOCADOS

TODOS LOS ESTUDIOS CITADOS EN EL LISTADO DE "ANEXO DE MEDICINAS POR IMÁGENES", DEBEN SER REALIZADOS CON COBERTURA TOTAL Y SIN LIMITES DE CANTIDAD

ANEXO DE ESTUDIOS LABORATORIALES:
Todos los estudios laboratoriales serán sin límites y por persona.
Acido cítrico
Ácido fenil Piruvico
Acido Láctico
Acido úrico
Ácido vanil Mandelico (AVN)
ACTH
Adenovisrus AntiGeno, Secreciones Respiratorias
Addis. Recuento de
Aglutinación de partículas de látex para:
A. Escherichia coli Ki
A. Hemo-philus influenzae tipo b
A. Legionella pneumofila
A. Nesseria meningitidis grupo a

A. Nesseria meningitidis grupo b
A. Nesseria meningitidis grupo c
A. Stroptococus Pheumoniae
A. Stroptococus beta hemolítico grupo a
A. Stroptocicus grupo b
Aglutinas Anti a
Aglutinas Anti b
AIDS-ac
Albúmina
Alcohol
Aldolasa
Aldosterona
Alergía-Tests: Ver RAST
Alfa 1 antitripsina
Alfafetoproteina (APF)
A/G
Amilasa
Amonio
ANA
Androstenediona
Anfetamina
Antibiogramas para gérmenes aeróbicos
Antibiogramas para gérmenes anaeróbicos
Ac. Anti nDNA
Ac. Anti Microsomales
Ac. Anti Mitocondriales
Ac. Anti Musculo Liso (ASMA)
Ac. Anti Nucleares
Ac. Anti Tironglubinas
Ac. Anti Tiroides
Ac. Anti Toxoplasma IgG
Ac. Anti Tripanosoma IgG
Ac. Anti Tripanosoma IgM
Ac. Anti Virus Sinciciall Respiratorio (VSR)
Ac. Heterofilos

A.F.P.
Anti Endomisio ac IgA
Anti Endomisio ac IgG
Antígeno Carcinoembrionario (CEA)
Antígenos Febriles
Antígeno Prostático específico (PAS)
Antitrombina III
Anticuerpos Anti-Tiroides
Anti SM
Apolipoproteina b
Aspegillus
ASTO
Autovacunas
Azucares reductores
Antigeno AG Antidengue (test Rápido)
Anticuerpo Antidengue IgM e IgG
Análisis para detección de avitaminosis, hipervitaminosis, o control
BAAR
Barbitúricos
Bence-Jones
Benedict, Reacción de
Bicarbonato
Billirubina total, directa e indirecta
Bilis, cultivo
Bioperfil fisiológico
Bioquímica de plasma Seminal
CA 123
CA 15-3
C 3
C 4
Calcio
Calcitonina
Calculo Urinario
Campo oscuro
Campylobacter

Cannabinoides
Capacidad de fijación de hierro (TIBC)
Cardiolipina IGGG - IGM
CCP (PEPTIDO CITRULINADO ANTICUERPOS IGG)
CEA
Células LE
Cetonemia
Cetonuria
Cetoferoides 17
CH 50
Chagas (Ac. Anti Trypanosoma IgG e IgM
Chalamydia
Citomegalovirus-ac-IgG
Citomegalovirus-ac-IgM
Ck
Ck-mb
Clearance de Creatinina
Cloruros
CMV-ac-IgG
CMV-ac-IgM
Creatinina
Coagulograma
Cobre
Cocaína
Coccidioidina
Colesterol esterificado
Colesterol HDL
Colesterol-LDL
Colesterol total
Colesterol VLDL
Colinesterasa
Coloración de Giemsa
Coloración de Gram -
Coloración de Ziehl
Complemento hemolítico (CH 50)

Coombs Directo
Coombs Indirecto
Coprocultivo
Coprología Funcional
Coproporfirinas
Cortisol
Crioglutininas
Crioglobulinas
Criptococus
Cristales-Identificación
Cuerpos Cetonicos
Cultivo en Aerobiosis
Cultivo en Anaerobiosis
Cultivo en Thayer-Martin
Cultivo para BAAR
Cultivo para GC
Cultivo para hongos
Cultivo para listeria
Cultivo para Mycoplasma
Curva de tolerancia oral a la glucosa
Dehidroepitandrostenediona(DHEA-S04)
Dehidrostestosterona
Densidad
Difteria, Cultivo
Digoxina
DNA-ac
Dióxido de carbono (CO2)
D-Xilosa
EBV-EA-ac
EBV-VCA-ac
Electroforesis de hemoglobina
Electroforesis de lipoproteínas
Electroforesis de proteínas
Electrólitos
Eosinófilos

Epstein-Barr Virus-ac
Eritrosedimentación
Escherichia coli enteropatogeno
Escherichia coli kI. Látex
Esperma, cultivo
Espermograma
Esputo. Coloración para BAAR
Esputo. Cultivo para gérmenes comunes
Esputo. Eosinofilos y mastocitos
Estradiol
Estriol libre
Estrógenos totales
Estudio capilar. Investigación de hongos
Estudio Macro metabólico
Exceso de base
Factor reumatoideo
Fenilhidantoina
Ferritina
Fibrinogeno
Fibrinolisis
Formula leucocucocitaria
Fosfatasa acida prostática (pap)
Fosfatasa Acida total y prostática
Fosfatasa alcalina
Fosfatidil-gilierol en liq. amniótico
Fosfolipidos
Fósforo
Fragilidad osmótica de los hematíes
Frotis de sangre periférica
Fructosa
FSH
FTA-abs-IgG
FTA-abs-IgM
FTI
Gamma Globulinas

Gamma GT
Garganta. Cultivo
Gases arteriales
Gastrina
GC. Cultivo
GH (Hormona de crecimiento)
Globulina
Glóbulos blancos
Glóbulos rojos
Glucohemoglobina
Glucosa
Glucosa. Curva de tolerancia
Glucosa pre y pos prandial
Glucosuria
Ganadotrofina Corionica (hCG)
Gota gruesa
GOT
GPT
Graham-Test
Gravindex
Grupo Sanguíneo
Guayaco
Ham-test
Hmburger-test
Hamber
Haptoglobina
HbA 1c
Hdelta
HAV-ac
HAV-ac-IgM
HBc-ac
HBc-ac-IgM
HBDH
HBe-ac
HBe-Ag

HBs-ac
HBs-Ag
hCG-sub-unidad beta
HDL-Colesterol
Heces. Benedict
Heces. Examen parasitologico
Heces. Flora microbiana
Heces. Frotis
Heces. Hongos
Heces. Microscopia Funcional
Helicobacter Pylori
Hematrocrito
Hemocultivo en aerobiosis
Hemocultivo en anaerobiosis
Hemoglobina
Hemoglobina. Electroforesis
Hemoglobina fetal
Hemoglobina. glucosilada (Hb A 1c)
Hemograma
Hemoparásitos
Hemophilus influenzae tipo b. látex
Hepatitis (ac y Ag) ver HAV y HB
Herpes
H.G.H.
Hidatidosis-ac
Hidroxicorticosteroides 17
Hidroxi-Indol-Acetico 5 (5HIAA)
Hierro serico
Hisopado Faríngeo
Histoplamina
HIV-ac
Hongos. Cultivo e identificación
Hongos. Examen en fresco
Hormona de crecimiento (hGh)
Hormona Foliculo Estimulante (FSH)

Hormona Lactogeno Placentaria (hP)
Hormona Luteinizante (LH)
IgA
IgD
IgE
IgG
IgM
Inclusiones citomegalicas
Índices hematimetricos
Índice de Tiroxina Libre
Influenza tipo A
Influenza tipo A H1N1
Influenza tipo B
Inmunoelectroforesis
Inmunoglobinas
Insulina
Isopado faringeo
Klesbsiella pneumoniae
Lactosa
LAP
Larvas de vermes
Látex para
Escherichia coli k 1
L. Haemophilus influenzae tipo b
L. Neusseria meningitidis grupo A
L. Neisseriameningitidis grupo B
L. Neisseriameningitidis grupo C
L. Strptococcus pneumonias
L. Streptococcus beta hemoliticos grupo
L. Streptococcus grupo B
Lavado gástrico
LCR. Citoquímico
LcR. Cultivo
LDH
LDL-Colesterol

LE
Lecitina en líquido amniótico
Legionella Pheumiphila. látex
Lesión genital. Coloración de gram
Lesión genital. Coloración de fontana
Lesión genital. Estudio microbiológico
Lesión en la piel. Cultivo para hongos
Lesión de uñas. Cultivo para hongos
LH
Linfa cutánea. Coloración de Ziehl
Lipasa
Lípidos totales
Liquido amniótico. Cultivo
Liquido amniótico. Fosfaditil-glicerol
Liquido articular. Citoquimico
Liquido articular. Cristales
Liquido articular. Cultivo
Liquido ascítico. Cultivo
Liquido gástrico-duodenal. Parásitos
Liquido peritoneal. Cultivo
Liquido pleural. Cultivo
Listeria
Litio
Madurez Fetal (fosfatydil glicerol)
Magnesio
Magnesio eritrocitario
Marihuana
Mastositos
Metahemoglobina
Metotrexate
Micosis oportunistas
Micosis profundas
Micosis subcutaneas
Micosis superficiales
Microalbuminuria

Mioglobina
Moco cervical
Monotest
Morfina
Mucoproteínas
Mycobacterium Tuberculosis
Mycoplasma en secreción vaginal
Micoplasma Hominis
Neiseriae Gonorrea
Neiseriae Meninigitidis.Grupo A.latex
Neiseriae Meninigitidis.Grupo B.latex
Neiseriae Meninigitidis.Grupo C.latex
N. 5 Nucleotidasa
NTX
Oído cultivo
Opiáceos
Orina, físico-químico y del sedimento
Orina cultivo
Oxalato
Oxiurius
Parásitos. Investigación e identificación
Parathormona (PTH)
PAS (Antígeno prostático específico)
Paul-Bunell (presuntivo)
PCR ULTRASENSIBLE
Perfil Celiaco
pOO2
po2
pDF
Péptido C
pH
Phenistix
Plaquetas
Plasma seminal
Porfobilinogeno

Potasio
PPD
Preparación de células LE
Productos de degradación de la fibrina
Progesterona
Prolactina
Proteínas C reactiva
Proteínas de Bence-Jones
Proteínas Electroforesis
Proteínas S
Proteínas totales
Protomorfinas
Protozoarios
Prueba de concentración
Prueba de dilución
Prueba de lazo
Prueba de tolerancia oral a la glucosa
Prueba de tolerancia a la lactosa
Prueba de Tzanck
PTH
Pus. Cultivo
Punta de catéter Cultivo
Quimiotripsina
Quistes de protozoos
Raspado de lengua. Cultivo para hongos
Reacción de Huddleson
Reacción de Widal
Recuento de Addis
Relación A/B
Relación calcio/creatinina
Reticulositos
Retracción del coágulo
Rh
Rotavirus
Rubeola IgG

Rubeola IgM
Sangre oculta
Saturación de oxígeno
Secreción conjuntival. Cultivo
Secreción endocervical. Cultivo
Secreción faríngea. Cultivo
Secreción genital. Cultivo
Secreción nasal. Cultivo
Secreción nasal. Eosinofilos y mastositos
Secreción prostática. Cultivo
Secreción purulenta. Cultivo
Secreción traqueal. Cultivo
Secreción uretral. Cultivo
Secreción bulbar. Cultivo
Sida-ac
Sífilis
Simis-Hunner - test
Shigella. Cultivo
SO2
Sodio
Somatomedina - c
Staphylcoccus aureus
Streptococcus. Cultivo
Streptococcus. Beta hemolitico gr. A.latex
Streptococcus. grupo B.latex
Streptococcus. pneumoniae
Streptonasa B
Streptozima
Swin – up
tTG
T3 libre
T3 total
T3 uptake
T4 libre
T4 total

Tacrolinemia
Test de absorción a la xilosa
Test de Coombs Directo
Test de Coombs Indirecto
Test de estimulación con ACTH
Test de estimulación hormona de crecimiento
T.* con ejercicios* con L-Dopa
Test de estimulación con LH/RH
Test de estimulación con TRH
Test de Ham
Test de supresión con dexametosona
Test in vitro de penetración espermática en t. moco cervical
Test de post-coital
Test de Sims-Huner
Test del Sudor
TIBC (Capacidad de fijación del hierro)
Tiempo de coagulación sangría
Tiempo de Protrombina y coagulación
Tiempo de tromboplastina parcial activada
Timol
Tine test
Tzanck - Prueba de
Tipificación
Tiroglubina
Testosterona libre
Toxoplasmosis- ac IgG, IgM
Transferrina
Transglutaminosa Tisular IgA IgG
Trichomonas vaginalis
Triglicéridos
Trypanosoma cruzi-ac
TSH
TTPa
Ulcera genital. Cultivo
Urea

Ureaplasma urealyticum
Urobilina
Urobilinogeno
Van de Kamer
Vandil - Mandelic - Acid (AVM)
Vermes
VDRL
VIH-ac
Vicent's Angina. Frotisri
Virocitos
VLDL Colesterol
VSR - ac
Widal. Reacción de
Xilosa. Test de absorción
Artritest
CA-125
Anti-tTG, IgA - IgA total- anti-tTG, IgG- AGA, IgG (Pruebas de la enteropatía sensible a gluten)
Se incluye centellografía y captación tiroidea.

TODOS LOS ESTUDIOS CITADOS EN EL LISTADO DE "ANEXO DE ESTUDIOS LABORATORIALES", DEBEN SER REALIZADOS CON COBERTURA TOTAL Y SIN LÍMITES DE CANTIDAD. TODOS LOS ESTUDIOS NO CITADOS EN EL "ANEXO DE ESTUDIOS LABORATORIALES", DEBEN SER REALIZADOS CON UNA COBERTURA DEL 70 %.

EL SANATORIO DEBERÁ DESIGNAR DOS (2) PERSONAS CON CAPACIDAD DE DECISION PARA ATENDER LOS CASOS PLANTEADOS POR LOS ADMINISTRADORES DEL CONTRATO Y DEBERAN ESTAR DISPONIBLES LAS 24 HORAS, LOS 7 DIAS DE LA SEMANA. PARA EL EFECTO LA ADJUDICADA DEBERA PROVEER EL NUMERO DE CELULAR DEL PERSONAL CORRESPONDIENTE.

2. Plan de Entrega (Servicios)

El servicio será prestado conforme a las especificaciones técnicas establecidas por cada requerimiento de los asegurados en un periodo de 12 meses desde la firma del Contrato.

3. Planos o Diseños (NO APLICA)

Estos documentos incluyen NINGUN plano o diseño.

4. Inspecciones y Pruebas

La CONTRATANTE llevará a cabo inspecciones en los servicios en forma aleatoria para comprobar el cumplimiento de las especificaciones técnicas.

Sección IV. 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 que 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: *Gobernación del Departamento Central*
CGC 4.2 (b)	La versión de la edición de los Incoterms será*: NO APLICA*
CGC 7.1	Para **notificaciones,** la dirección del Contratante será: Atención: Abog. Martin Daniel Ruiz Dirección: Ramal Capiatá Areguá Ciudad: Areguá Teléfono: 0291-432-591/5 Fax: 0291-432-591/5 Int: 177 Dirección electrónica: uoc@central.gov.py
CGC 9.5	El mecanismo formal de resolución de conflictos será: el procedimiento de avenimiento contemplado en el título octavo, capítulo segundo de la ley. En caso de falta de acuerdo, las partes podrán someter sus diferencias al arbitraje siempre que la materia sea arbitrable conforme con las normas de la ley nº 1879/2002 de mediación y arbitraje.
CGC 11.1	Detalle de los documentos de Embarque y otros documentos que deben ser proporcionados por el Proveedor son: *NO APLICA* 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.
CGC 13.1	El precio del contrato estará sujeto a reajustes. El reajuste se aplicará sobre los servicios pendientes de suministros una vez surgidas las variaciones de las fórmula establecida Si durante la vigencia del presente Contrato se verificaren variaciones del salario mínimo oficial, la Gobernación del Departamento Central reconocerá un reajuste de precios por el mismo porcentaje de 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, del presente Contrato, 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, establecido 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 reajustes de precio si el servicio se encuentra atrasado respecto al Cronograma de entrega aprobado

CGC 14.1; 14.2 y 14.3	Las formas y condiciones de pago al Proveedor en virtud del Contrato serán las siguientes: LA PRESTADORA DE SERVICIOS, presentará la solicitud de pago a través del Dpto. Administrativo, por escrito y adjuntará a dicha solicitud las facturas que deberán estar debidamente llenadas. Estas deberán estar acompañadas del acta de conformidad por los servicios, refrendados por el responsable del Dpto. Administrativo. Para los servicios correspondientes al, LA PRESTADORA DE SERVICIOS, presentará la solicitud de pago a través del Departamento Administrativo, por escrito y adjuntará a dicha solicitud las facturas que deberán estar debidamente llenadas. Estas deberán estar acompañadas del acta de conformidad por los servicios, refrendada por el responsable del Dpto. de Administrativo. El pago efectivo se realizara dentro de un plazo estimado de 60 (sesenta) días posteriores a la presentación de la solicitud de pago. Asimismo, se retendrá en concepto de contribución sobre contratos suscriptos, el equivalente a 0,4% (cero como cuatro por ciento) sobre el importe de cada factura, deducido de los impuestos correspondientes, conforme a lo que establece el Art. 1º de la Ley Nº 3439/97 que modifica el Art. 41 de la Ley Nº 2051/03. A la fecha de la solicitud de pago las garantías deberán estar vigentes. Será de exclusiva responsabilidad de la consultora mantener vigente la póliza por el término requerido en el contrato, sin que para ello medie solicitud expresa de la Contratante. En caso de ampliaciones de plazos contractuales, el periodo de validez de la póliza deberá indefectiblemente ser ajustada al nuevo periodo de vigencia contractual treinta (30) días calendario antes del vencimiento de la última garantía vigente. La vigencia de la garantía renovada, deberá ser a partir del día siguiente del vencimiento de la última garantía vigente. La Administración del Contrato estará a carga del Departamento Administrativo, que será responsable de la presentación de la carpeta que contengan las documentaciones necesarias (Facturas, Notas de remisión y copia de contrato), para su obligación, pago y posterior rendición de cuentas.
CGC 14.4	Todos los pagos se efectuarán en *GUARANIES*
CGC 14.5	El plazo de pago después del cual la Contratante deberá pagar interés al Proveedor es de 60 (sesenta) días. La tasa de interés que se aplicará es la tasa de interés promedio ponderado publicada por el Banco Central del Paraguay para Certificados de depósitos de Ahorros menores a 365 días en moneda local. La tasa aplicable es la tasa nominal del mes en que se incurre en la mora en el pago.
CGC 15.1	*NO HABRA ANTICIPO*
CGC 16.1	El contratado pagará todos los impuestos correspondientes a la prestación del servicio como ser IVA y Renta, IPS, y otros tributos.
CGC 17.1	El valor de la Garantía de Fiel cumplimiento de contrato, es de***l 10% (diez por ciento) del monto máximo del contrato.***
CGC 17.5	La liberación de la Garantía de Cumplimiento tendrá lugar: 30 (treinta) días corridos posteriores a la finalización del periodo de garantía, que será la fecha de la vigencia.
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 NO APLICA Si no es de acuerdo con los Incoterms, la cobertura de seguro deberá ser como sigue: *NO APLICA*
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: Las inspecciones y pruebas serán como se indica a continuación: La CONTRATANTE llevará a cabo inspecciones y pruebas en forma aleatoria para comprobar el cumplimiento de las especificaciones técnicas, consistentes en visitas a los centros de prestación a fin de corroborar que ellos cuenten con los equipos y servicios en las condiciones requeridas y ofertadas. La contratante se reserva el derecho de requerir cuando considere pertinente las documentaciones que avalan que la firma se encuentra en cumplimiento de sus obligaciones con el fisco, la seguridad social y las condiciones laborales.
CGC 25.2	Las inspecciones y pruebas se realizarán en: EL LUGAR DE LA PRESTACION DEL SERVICIO
CGC 26.1	El valor de las multas será: 3% (tres por ciento) sobre la factura pendiente de pago. Las multas serán aplicadas por cada 2 (dos) apercibimientos por escrito por la contratante, con respecto a negativas comprobadas de la prestación de servicios en el mes sobre el valor de la factura pendiente de pago. Las multas serán deducidas de la factura (en caso de no ser aceptado el descargo de del Proveedor), hasta alcanzar el monto total de la garantía de fiel cumplimiento del contrato, en cuyo caso la Convocante podrá rescindir el contrato firmado.
CGC 27.3	El período de validez de la Garantía será 12 (doce) meses contados desde la firma del contrato. Para fines de la Garantía, el (los) lugar(es) de destino(s) final(es) será(n): GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO CENTRAL Una vez fenecido el periodo de ejecución del Contrato y luego de efectuarse todas las comprobaciones de que el Proveedor ha cumplido satisfactoriamente con todo lo previsto en los documentos del Contrato, la Contratante emitirá dentro de los **treinta (30) días** calendario un Acta de Recepción. La emisión del Acta de Recepción significará el cumplimiento por parte del Proveedor de sus obligaciones contractuales, y les dará derecho a solicitar la cancelación de la Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato.
CGC 27.5	El plazo para reparar o reemplazar los bienes: NO APLICA
CGC 33.1 (a) (vi)	El Contratante podrá terminar el Contrato además en los siguientes casos: -Cuando no se cuente con la disponibilidad de la partida presupuestaria para los ejercicios 2015 -Por Incumplimiento de contrato - Por sentencia ejecutoriada de autoridad jurisdiccional - Por mutuo acuerdo

Sección V.
Modelo de Contrato N° _____

Entre....., domiciliada en----------, República del Paraguay, representada para este acto por----------, con Cédula de Identidad N°---------- , denominada en adelante la CONTRATANTE, por una parte, y, por la otra, la firma _____, domiciliada en _____, República del Paraguay, representada para este acto por _____, con Cédula de Identidad N° _____, denominada en adelante el PROVEEDOR, denominadas en conjunto "LAS PARTES" e, individualmente, "PARTE", acuerdan celebrar el presente "CONTRATO DE _____", el cual estará sujeto a las siguientes cláusulas y condiciones:

1. OBJETO.

(Especificar el objeto del contrato)

2. DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO.

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) 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 diferencia entre los documentos que forman parte integral del Contrato, la prioridad de los mismos será en el orden enunciado anteriormente.

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:

[Tabla]

Año	T.P.	Programa	Sub Programa	Proyecto	Objeto de Gasto	F.F.	O.F.	Departamento	Monto
2015					*260*	*30*			

Esta contratación está incluida en el Plan Anual de Contrataciones (PAC) con el ID N° ----------

4. PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

El presente Contrato es el resultado del procedimiento de Licitación Publica Nacional N° -----/2015, convocado por la----------. La adjudicación fue realizada según acto administrativo N°_____

5. 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	Procedencia	Unidad de Medida	Cantidad mínima	Cantidad máxima	Precio Unitario	Monto mínimo	Monto máximo
-------	-------					--------	--------			

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

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

El monto mínimo del presente contrato asciende a la suma de_____ y el monto máximo es de_____

El Proveedor se compromete a proveer los Bienes 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. VIGENCIA DEL CONTRATO

El plazo de vigencia de este Contrato es desde la firma del contrato por un periodo de 12 meses

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

Los bienes deben ser entregados dentro de los plazos establecidos en el Cronograma de Entregas del Pliego de Bases y Condiciones, en la siguiente dirección; _____

8. ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO.

La administración del contrato estará a cargo de: Coordinación de Recursos Administrativos

9. FORMA Y TÉRMINOS PARA GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

La garantía para el fiel cumplimiento del contrato se regirá por lo establecido en las Condiciones Generales y Especiales del Contrato, la cual se presentará a más tardar dentro de los 10 (días) calendarios siguientes a la firma del contrato. La garantía de fiel cumplimiento debe ser equivalente al 10 % del monto total del contrato.-

10. MULTAS.

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.

13. ANULACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN

Si la ----------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 ---------- 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.

Sección VI. Formularios

Índice de Formularios

FORMULARIO Nº 1 .....
Información sobre el Oferente.....
FORMULARIO Nº 2 .....
Información sobre los Miembros del Consorcio .....
FORMULARIO Nº 3 .....
Formulario de Oferta .....
FORMULARIO Nº 4 .....
Autorización del Fabricante.....
FORMULARIO Nº 5 .....
Garantía de Mantenimiento de Oferta .....
FORMULARIO Nº 6 .....
Declaracion Jurada .....
FORMULARIO Nº 7 .....
Declaracion Jurada .....
FORMULARIO Nº 8 .....
Garantía de Anticipo .....
FORMULARIO Nº 9 .....
Garantía de Cumplimiento de Contrato .....

FORMULARIO Nº 1

Información sobre el Oferente

[El Oferente deberá completar este formulario de acuerdo con las instrucciones siguientes. No se aceptará ninguna alteración a este formulario ni se aceptarán substitutos.]

Fecha:
LPN Nº 02 /2.015
SERVICIO DE MEDICINA PREPAGAPARA UNCIONARIOS DE LA GOBERNACIOPN DEL DEPARTAMENTO CENTRAL – PLURIANAUL 2015-2016

Página _____ de _____ páginas

1. Nombre o Razón Social del Oferente *[indicar el nombre legal del Oferente]*
2. Si se trata de un Consorcio, nombre jurídico de cada miembro: *[indicar el nombre legal de cada miembro del Consorcio]*
3. País donde está constituido o incorporado el Oferente en la actualidad o País donde intenta constituirse o incorporarse *[indicar el país de ciudadanía del Oferente en la actualidad]*
4. Año de constitución o incorporación del Oferente: *[indicar el año de constitución o incorporación del Oferente]*
5. Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado: [*indicar la Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado]*
6. Información del Representante autorizado del Oferente: Nombre: *[indicar el nombre del representante autorizado]* Dirección: *[indicar la dirección del representante autorizado]* Números de teléfono y facsímile*: [indicar los números de teléfono y facsímile del representante autorizado]* Dirección de correo electrónico: *[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado]*
7. Se adjuntan copias de los documentos originales de: *[marcar la(s) casilla(s) de los documentos originales adjuntos]* ***(Documentos legales indicados en el Anexo 1)***

FORMULARIO Nº 2

Información sobre los Miembros del Consorcio

[De ser el Oferente un consorcio, el líder y cada uno de sus miembros deberán completar este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas a continuación]

Fecha:

LPN Nº 02 /2.015

LPN Nº 02 /2.015
SERVICIO DE MEDICINA PREPAGAPARA UNCIONARIOS DE LA GOBERNACIOPN DEL DEPARTAMENTO CENTRAL – PLURIANAUL 2015-2016

Página _____ de _____ páginas

1. Nombre jurídico del Oferente *[indicar el nombre jurídico del Oferente]*
2. Nombre jurídico del miembro del Consorcio *[indicar el Nombre jurídico del miembro del Consorcio]*
3. Año de constitución o incorporación del miembro del Consorcio: *[indicar el año de constitución o incorporación del miembro del Consorcio]*
4. Domicilio del Consorcio: *[Domicilio del miembro del Consorcio]*
5. Información sobre el Representante Autorizado del miembro del Consorcio: Nombre: *[indicar el nombre del representante autorizado del miembro del Consorcio]* Dirección: *[indicar la dirección del representante autorizado del miembro del Consorcio]* Números de teléfono y facsímile:*[indicar los números de teléfono y facsímile del representante autorizado del miembro del Consorcio]* Dirección de correo electrónico: *[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado del miembro del Consorcio]*
6. Copias adjuntas de documentos originales de: *[marcar la(s) casillas(s) de los documentos adjuntos]* (Documentos legales indicados en el Anexo I).

FORMULARIO Nº 3

Formulario de Oferta

[El Oferente completará este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas. No se permitirán alteraciones al contenido de este formulario ni se aceptarán substituciones.]

Fecha: _____
LPN Nº 02 /2.015
SERVICIO DE MEDICINA PREPAGAPARA UNCIONARIOS DE LA GOBERNACIOPN DEL DEPARTAMENTO CENTRAL – PLURIANAUL 2015-2016

A: __ (*Indicar nombre del Convocante y su dirección*) _____

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

a) Hemos examinado y no tenemos objeción alguna a los Documentos de Licitación, incluyendo las Instrucciones a los Oferentes (IAO) y las Condiciones Generales del Contrato (CGC) aprobadas por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas y difundidas en el Sistema de Información de las Contrataciones y las Adendas publicadas,

b) Nuestra firma no está comprendida en las limitaciones o prohibiciones para contratar con el Estado en general y con esta Convocante en particular, establecidas en el artículo 40 de la Ley Nº 2051/03.

c) Nos abstenemos de adoptar conductas orientadas a que los funcionarios o empleados del Convocante en el presente llamado, induzcan o alteren las exigencias del llamado, las evaluaciones de las propuestas, el resultado del procedimiento, la ejecución contractual u otros aspectos que pudieran otorgarnos condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, como por ejemplo, y de manera enunciativa y no limitativa, el soborno y la colusión.

d) Asumimos el compromiso de comunicar por medios fehacientes al Convocante, de manera inmediata a su surgimiento, cualquier alteración en la situación jurídica respecto de las citadas inhabilidades, dejando expresa constancia que independiente a esta situación, automáticamente resta eficacia y validez a la presente.

e) Declaramos que hemos verificado toda la documentación que compone nuestra oferta y conocemos el contenido de los mismos, incluso de aquellos gestionados por terceros para nosotros.

Declaramos que hemos verificado toda la documentación que compone nuestra oferta y conocemos el contenido de los mismos, inclusos de aquellos gestionados por terceros para nosotros, y autorizamos a la Convocante a Confirmar la información por nosotros suministrada en nuestra oferta, a cualquier fuente pública o privada de información

f) Entendemos que esta oferta, junto con su debida aceptación por escrito incluida en la adjudicación y su notificación, constituirán una obligación contractual entre nosotros, hasta que el contrato formal haya sido perfeccionado por las partes.

g) Entendemos que la Convocante tiene el derecho de cancelar o declarar desierta la licitación, rechazar todas las ofertas en cualquier momento con anterioridad a la adjudicación del contrato, conforme con lo dispuesto en los artículos 30 y 31 de la Ley Nº 2051/03 de Contrataciones Públicas, sin que por ello incurra en responsabilidad alguna frente a los Oferentes.

h) Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a obtener una Garantía de Cumplimiento del Contrato de conformidad con la cláusula 42 de las IAO y cláusula 16 de las CGC;

i) Nuestra oferta se mantendrá vigente por el período establecido en la cláusula 19.1 de las DDL, a partir de la fecha límite fijada para la presentación de las ofertas de conformidad con la cláusula 19.1 y 23.1 de las Instrucciones a los Oferentes. Esta oferta nos obliga y podrá ser aceptada en cualquier momento hasta antes del término de dicho período;

j) Ofrecemos proveer los siguientes Bienes y Servicios de conformidad con los Documentos de la Licitación y de acuerdo con el Plan de Entregas y nos comprometemos a que estos cumplan a cabalidad con las Especificaciones Técnicas y Requerimientos del Pliego de Bases y Condiciones, siendo e**l precio de nuestra oferta el que se indica en la siguiente Lista de Precios:**

Lista de Precios – Contrato Abierto con cantidades mínimas y máximas

						Fecha:_____ LPN/No:02/2015		
1	2	3	6	7	8		9	10
Item*	**Código Catalogo***	**Descripción del Bien ***	**Unidad de Medida***	**Presentación***	**Cantidad mínima***	**Cantidad máxima***	**Precio unitario (IVA incluido)****	**Precio Total Máximo (IVA incluido)****
01	84131602-001	SERVICIO DE MEDICINA PREPAGA	Unidad	Unidad	88	**175**		
							****Precio Total:**	

***Campo a ser completado por el Convocante**
****Campo a ser completado por el Oferente**

Firma: [indicar el nombre completo de la persona cuyo nombre y calidad se indican] En calidad de [indicar la calidad jurídica de la persona que firma el Formulario de la Oferta]

Nombre: [indicar el nombre completo de la persona que firma el Formulario de la Oferta]

Debidamente autorizado para firmar la oferta por y en nombre de: [indicar el nombre completo del Oferente]

El día _____ del mes _____ del año _____ [indicar la fecha de la firma]

FORMULARIO Nº 4

Autorización del Fabricante, Representante o Distribuidor.

NO APLICA

[El Oferente solicitará al Fabricante, Representante o Distribuidor que complete este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas. Esta carta de autorización deberá estar escrita en papel membrete del otorgante y deberá estar firmado por la persona debidamente autorizada para firmar documentos que comprometan al Fabricante. El Oferente lo deberá incluir en su oferta, si así se establece en los ***DDL****.]*
[Este Formulario podrá ser reemplazado por la documentación que pruebe fehacientemente que el Oferente es Representante o Distribuidor de la marca del bien ofertado]

Fecha:
LPN Nº 02 /2.015
SERVICIO DE MEDICINA PREPAGAPARA UNCIONARIOS DE LA GOBERNACIOPN DEL DEPARTAMENTO CENTRAL – PLURIANAUL 2015-2016

A: [*indicar el nombre completo del Convocante]*

POR CUANTO

Nosotros *[nombre completo del fabricante]*, como fabricantes oficiales de *[indique el nombre de los bienes fabricados]*, con fábricas ubicadas en *[indique la dirección completa de las fábricas]* mediante el presente instrumento autorizamos a *[indicar el nombre y dirección del Oferente]* a presentar una oferta con el propósito de suministrar los siguientes bienes de fabricación nuestra *[nombre y breve descripción de los bienes],* y a posteriormente firmar el contrato.

Cuando existan servicios conexos como parte del contrato, reconocemos que *[indique el nombre del Oferente]* cuenta con la capacidad para llevarlos a cabo.

Por este medio extendemos nuestro aval y plena garantía, conforme a la cláusula 27 de las Condiciones Generales del Contrato, respecto a los bienes ofrecidos por la firma antes mencionada.

Firma: _____
[Firma del(los) representante(s) autorizado(s) del fabricante]

Nombre: *[indicar el nombre completo del representante autorizado del Fabricante]*

Cargo: *[indicar cargo]*

Debidamente autorizado para firmar esta Autorización en nombre de: *[nombre completo del Oferente]*

Fechado en el día _____ de _____de 200__ *[fecha de la firma*

FORMULARIO Nº 5

Garantía de Mantenimiento de Oferta

[Formulario a utilizarse exclusivamente cuando se instrumente por Garantía Bancaria]

Fecha: _____

LPN Nº 02 /2.015
SERVICIO DE MEDICINA PREPAGAPARA UNCIONARIOS DE LA GOBERNACIOPN DEL DEPARTAMENTO CENTRAL – PLURIANAUL 2015-2016

A: _____*[nombre completo de la Convocante]*
POR CUANTO_____, en lo sucesivo denominado "el Oferente" ha presentado su oferta de fecha _____ para la LPN _____ No. _____ para el suministro de_____ _____en lo sucesivo denominada "la Oferta".

POR LA PRESENTE dejamos constancia que _____de _____ con domicilio legal en _____ _____ (en lo sucesivo denominado "el Garante"), hemos contraído una obligación con _____(en lo sucesivo denominado "la Convocante") por la suma de _____, que el Garante, sus sucesores o cesionarios pagarán a la Convocante. Otorgada y firmada por el Garante el día _____ de _____ de _____.

Esta Garantía será ejecutada en los siguientes casos:

a. Si un Oferente retira su oferta durante el período de validez de ofertas indicado por dicho Oferente en la Presentación de Oferta;
b. Si no acepta la corrección del precio de su oferta, de conformidad con la Sub-cláusula 30.4 de la Sección I, Instrucciones a los Oferentes (IAO); o
c. Si el adjudicatario no proceda, por causa imputable al mismo a:
   i. Firmar el contrato de conformidad con la cláusula 41 de las Instrucciones a los Oferentes; o
   ii. Suministrar la garantía de cumplimiento de contrato de conformidad con la cláusula 42 las Instrucciones a los Oferentes;
   iii. Presentar los certificados expedidos por las autoridades competentes que le sean requeridos por la Convocante para comprobar que no se encuentra comprendido en las prohibiciones o limitaciones para contratar con el Estado, conforme al artículo 40 de la Ley Nº 2051/03 de Contrataciones Públicas y de acuerdo al artículo 47 del Decreto Reglamentario Nº 21909/03 y su modificación, el Decreto Nº 5174/05.
d. Cuando se comprobare que las declaraciones juradas presentadas por el oferente adjudicado con su oferta sean falsas; o
e. si el adjudicatario no presentare las legalizaciones correspondientes para la firma del contrato, cuando éstas sean requeridas

El Garante se obliga a pagar a la Convocante, hasta el monto arriba indicado, contra recibo de la primera solicitud por escrito por parte de la Convocante, sin que ésta tenga que justificar su demanda. El pago se condiciona a que la Convocante haga constar en su solicitud la suma que le es adeudada en razón de que ha ocurrido por lo menos una de las condiciones antes señaladas, y de que indique expresamente las condiciones que se hubiesen dado.

Esta garantía permanecerá en vigor durante el plazo indicado en la cláusula 20.2 (e) de las **DDL**, y toda reclamación pertinente deberá ser recibida por el Garante a más tardar en la fecha indicada.

Nombre _____ En calidad de_____

Firma _____

Debidamente autorizado para firmar la garantía por y en nombre de _____

_____

El día _____ del mes de _____ de _____.

FORMULARIO Nº 6

DECLARACION JURADA

DE NO ENCONTRARSE COMPRENDIDO EN LAS INHABILIDADES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 40 Y DE INTEGRIDAD ESTABLECIDA EN EL ARTICULO 20, INCISO "W", AMBOS DE LA LEY 2051/03 de CONTRATACIONES PUBLICAS

Fecha: _____

Proceso de Contratación: Modalidad:
Descripción del llamado:
ID (Portal):

A la Convocante:

_____

Yo/Nosotros, quien suscribe/n, declaro/amos Bajo Fe de Juramento que, no me/nos encuentro/encontramos comprendido/s en ninguna de las inhabilidades previstas por el Artículo 40 de la Ley Nº 2.051/03 para presentar propuestas y/o contratar con el Estado Paraguayo en general, y con esta Convocante en particular y al proceso de contratación arriba individualizado.-

Asimismo, declaro/amos Bajo Fe de Juramento, que me/nos abstengo/abstenemos de adoptar conductas orientadas a que los funcionarios o empleados de la Convocante en el presente llamado, induzcan o alteren las exigencias del llamado, las evaluaciones de las propuestas, el resultado del procedimiento, la ejecución contractual u otros aspectos que pudiera/n otorgarme/nos condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, como por ejemplo, y de manera enunciativa y no limitativa, el soborno y la colusión.-
Asumo/imos el compromiso de comunicar por medios fehacientes a la Entidad Convocante, de manera inmediata a su surgimiento, cualquier alteración en la situación jurídica respecto de las citadas inhabilidades, dejando expresa constancia que independiente a esta situación, automáticamente resta eficacia y validez a la presente.-

La presente declaración jurada, la hago/hacemos, en los términos y condiciones del Artículo 47 del Decreto Reglamentario Nº 21.909/03 y el artículo 20, inciso "W", de la Ley 2051/03, de "Contrataciones Públicas". Así mismo, declaro conocer y aceptar el contenido y las disposiciones de la Resolución Nº 330/07 de la Dirección General de Contrataciones Públicas.-

_____

Firma El/los Oferente/s Aclaración de Firma/s

FORMULARIO Nº 7

DECLARACION JURADA

POR LA QUE EL OFERENTE GARANTIZA QUE NO SE ENCUENTRA INVOLUCRADO EN PRÁCTICAS QUE VIOLEN LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES REFERENTES AL TRABAJO INFANTIL, ESTIPULADOS EN LA CONSTITUCION NACIONAL, LOS CONVENIOS 138 Y 182 DE LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT), EL CODIGO DEL TRABAJO, EL CODIGO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA, DEMAS LEYES Y NORMATIVAS VIGENTES EN LA REPUBLICA DEL PARAGUAY.

Asunción, __ de_____ de 201_

Señores
.....
Presente

REF.: **(Descripción del llamado)..... ID: (Portal Contrataciones Públicas)……**

De mi/nuestra consideración:
La empresa....., con RUC....., en su calidad de oferente del llamado de referencia, por medio de su/s representante/s legal/es....., con cédula/s de identidad Nº....., formula la presente DECLARACION BAJO FE DE JURAMENTO:

2. QUE no emplea/mos a niños, niñas y adolescentes en tipos de labores consideradas como trabajos prohibidos y en particular "TRABAJO INFANTIL PELIGROSO" de conformidad a lo dispuesto en el Art. 125 del Código del Trabajo, el Art. 54 del Código de la Niñez y la Adolescencia y el Decreto Nº 4951/05 que reglamenta la Ley 1657/01.
3. QUE, en caso de tomar conocimiento de alguna conducta que se aparte de las disposiciones citadas precedentemente y que involucre a nuestros proveedores de bienes y servicios que componen la cadena de producción y comercialización de lo ofertado, denunciare/mos ese hecho ante la instancia pertinente, de conformidad a lo dispuesto en el Artículo 5 del Código de la Niñez y la Adolescencia.
4. QUE en el caso de que emplee/mos adolescentes lo haremos de conformidad a lo que establece el Código del Trabajo y el Código de la Niñez y de la Adolescencia, y sus disposiciones concordantes y complementarias, salvaguardando todos los derechos y garantías del mismo y teniendo presente las obligaciones que como empleador/es me/nos competen.

RECONOCEMOS QUE cualquier violación a esta Declaración facultará a la Convocante a descalificarnos durante la etapa de evaluación de ofertas y/o rescindir el contrato respectivo cualquiera sea su etapa de ejecución, de conformidad a la forma establecida en el artículo 59 de la Ley 2051/03. En estos casos reconozco que no tendré derecho a reembolso de gastos ni a indemnización alguna y seré pasible de la aplicación del procedimiento para imposición de sanciones previsto en la ley 2051/03, independientemente de las demás responsabilidades que me pudieran generar.

Atentamente,

_____

_____

Firma: El/los Oferente/s Aclaración de Firma/s

( ) En el caso de que emplee/mos adolescentes trabajadores/as entre 14 y 17 años, adjunto/amos copia del Registro del Adolescente Trabajador/a, de conformidad a lo que establece 55 del Código de la Niñez y la Adolescencia.

FORMULARIO Nº 8

Garantía de Anticipo

NO APLICA

Fecha: _____
LPN No.: _____

A: _____*[nombre completo de la Convoca*

De acuerdo con lo establecido en el Contrato, en relación con pagos de anticipos, _____ (en lo sucesivo denominado "el Proveedor") suministrará al Contratante una garantía _____, para asegurar el fiel cumplimiento de las obligaciones del Contrato, por la suma de _____ _____.

Nosotros los suscritos _____, de _____, con domicilio legal en _____ (en lo sucesivo denominado "el Garante"*)*, en cumplimiento de instrucciones recibidas del Proveedor, nos obligamos incondicional e irrevocablemente a garantizar, en calidad de obligados principales y no como simple fiadores, a pagar al Contratante, contra su solicitud y sin derecho a objeción alguna de nuestras partes y sin que la Contratante tenga que presentar primero una reclamación ante el Proveedor, una suma que no excederá de _____.

Esta garantía permanecerá válida y en pleno vigor desde la fecha en que el Proveedor reciba el anticipo en virtud del Contrato hasta el día _____ de _____ de _____.

Nombre _____

En calidad de_____

Firma _____

Debidamente autorizado para firmar la garantía por y en nombre de _____ _____

El día _____ del mes de _____ de_____.

FORMULARIO Nº 9

Garantía de Cumplimiento de Contrato

[Formulario a utilizarse exclusivamente cuando se instrumente por Garantía Bancaria]

Fecha: _____
LPN No.: _____

A: _____*[nombre completo de la Conv*

POR CUANTO _____ (en lo sucesivo denominado "el Proveedor") se ha obligado, en virtud del Contrato Nº _____ de fecha _____ de _____ de _____ a suministrar _____ (en lo sucesivo denominado "el Contrato")

Y POR CUANTO se ha convenido en dicho Contrato que el Proveedor le suministrará una garantía _____ emitida a su favor por un garante de prestigio por la suma ahí establecida con el objeto de garantizar el fiel cumplimiento por parte del Proveedor de todas las obligaciones que le competen en virtud del Contrato.

Y POR CUANTO los suscritos _____ de _____, con domicilio legal en _____ _____, (en lo sucesivo denominados "el Garante"*)*, hemos convenido en proporcionar al Proveedor una garantía en beneficio de la Contratante.

DECLARAMOS mediante la presente nuestra calidad de Garantes a nombre del Proveedor y a favor de la Contratante, por un monto máximo de _____ _____ y nos obligamos a pagar al Contratante, contra su solicitud escrita, en que se afirme que el Proveedor no ha cumplido con alguna obligación establecida en el Contrato, sin argumentaciones ni objeciones, cualquier suma o sumas dentro de los límites de _____, sin necesidad de que la Contratante pruebe o acredite la causa o razones que sustentan la reclamación de la suma o sumas indicadas.

Esta garantía es válida hasta el _____del mes de _____ de_____.

Nombre _____

En calidad de _____

Firma _____

Debidamente autorizado para firmar la garantía por y en nombre de _____

El día _____ del mes de _____ de _____.

Sección VII. Anexos

ANEXO N° I

DOCUMENTOS QUE COMPONEN LA OFERTA

	Cumple	No cumple
A) Formulario de Oferta * *[El formulario de oferta debe ser completado y firmado por el oferente conforme al modelo indicado en la Sección VI]*		
B) Garantía de Mantenimiento de Oferta* *[La garantía de mantenimiento de oferta debe ser extendida conforme al modelo indicado en la Sección V, bajo la forma de una garantía bancaria o póliza de seguro de caución. Debe cumplir con los requisitos indicados en las Instrucciones al Oferente]*		

C) Documentos legales Oferentes Individuales. Personas Físicas.		
Fotocopia simple de la Cédula de Identidad del firmante de la oferta.*		
Fotocopia simple de la cédula tributaria (Constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes - RUC).		
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 autenticada 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 General 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 autenticada de la última declaración de IVA y/o del Impuesto a la Renta o Certificado de Cumplimiento Tributario expedido en el mes anterior a la presentación de la oferta.		

D) Documentos legales Oferentes Individuales. Personas Jurídicas.		
Fotocopia autenticada 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.*		
Fotocopia simple de la cédula tributaria (constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes RUC) y de los Documentos de Identidad de los representantes o apoderados de la Sociedad.		

Fotocopia autenticada 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 General 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 Nº 941/2010.		

E) Oferentes en Consorcio.		
a. 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.		
b. Original o Fotocopia del Consorcio constituido o del acuerdo de intención de constituir el Consorcio en caso de resultar adjudicados y antes de la firma del contrato, 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.*		
c. Fotocopia autenticada de los Documentos que acrediten las facultades de los firmantes del acuerdo de intención de cosorciarse. Estos documentos pueden consistir en: 1) un poder suficiente otorgado por escritura pública por cada Miembro del consorcio (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o 2) 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.*		
d. Fotocopia autenticada 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: f. 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 g. 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.		

F) Documentos que demuestren que el Oferente es elegible para presentar una oferta de conformidad con la cláusula 16 de las IAO.		
Declaración Jurada de No hallarse comprendido en las inhabilidades del Art. 40 de la Ley Nº 2.051/03 conforme se indica en el anexo respectivo del presente pliego de bases y condiciones.		

G) Documentos adicionales a la oferta que demuestren que los Bienes o Servicios ofertados cumplen con las especificaciones de la Sección III, Suministros Requeridos.		
-Listado de Médicos, Centros Asistenciales, Sanatorios, Medicina por Imágenes, laboratorios, Centros de Diagnóstico. -La categorización otorgada por la Superintendencia de Salud de los sanatorios que brinden servicios de internación sanatorial y que cuenten con UTI niños y adultos. - Certificado de registro y Habilitación del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, conforme a las disposiciones del Código Sanitario. - Balances 2011,2012 y 2013. -Contratos de prestación de servicio de medicina Prepaga con organizaciones de al menos 100 asegurados y sus respectivas constancias de servicio satisfactorio en los últimos años 5 años (2010,2011, 2012,2013 y 2014)		

H) Documentos que demuestren que el Oferente está calificado para ejecutar el contrato en caso que su oferta sea aceptada, de conformidad con la cláusula 18 de las Instrucciones a los Oferentes.		
Copia de al menos 3 contratos de prestación de medicina pre paga con organizaciones de al menos 100 asegurados y sus respectivas constancias de servicio satisfactorio en los últimos 5 años (2010, 2011, 2012, 2013y 2014)		

I) Cualquier otro documento adicional requerido.		
NO APLICA		

***Documentos Sustanciales conforme a la cláusula 31.2 de las IAO**

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

La inscripción en el SIPE no constituirá requisito previo para la presentación ni adjudicación de los oferentes; no obstante los adjudicatarios deberán inscribirse al SIPE como requisito previo a la obtención del Código de Contratación.

ANEXO Nº 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. 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 legalizados por el Consulado Paraguayo del país de emisión del documento y del Ministerio de Relaciones Exteriores de la República del Paraguay.