ACLARACION Nº 1

DIRIGIDA A LAS EMPRESAS INTERESADAS EN PARTICIPAR DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL Nº 01/2018 – SUBASTA A LA BAJA ELECTRONICA – "SERVICIO DE SEGURO MÉDICO CORPORATIVO PARA EL SENASA - SEGUNDO LLAMADO" PLURIANUAL – AD REFERENDUM - ID Nº 340.384 - , CONVOCADA POR EL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL – SERVICIO NACIONAL DE SANEAMIENTO AMBIENTAL (SENASA), A TRAVES DE LA SUB UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACIONES S3.

Asunción, 20 de febrero de 2018

N°	Apartado	Consultas y/o Aclaraciones	Respuesta
1	BENEFICIARIOS	A. Solicitamos nos aclaren si es correcta la interpretación que precisa que serán considerados miembros del grupo familiar a los hijos solteros hasta el día que cumplan los 21 años de edad y que sean dependientes del titular?.	Sí, es correcta la interpretación.
2	BENEFICIARIOS	B. Atendiendo que el pliego de bases y condiciones establece cobertura para adherentes mayores taxativamente padre y madre del titular con una prima reducida considerando la cobertura establecida en las especificaciones técnicas, solicitamos tengan a bien determinar el límite de edad para padres que conformaran el grupo familiar de titulares solteros (sin pago de prima alguna) a los efectos de establecer la cotización de la cobertura.	Remitirse a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.
3	BENEFICIARIOS	C. En cuanto al punto que habilita al Titular Soltero (que no cuente con padres e hijos) pueda incluir hasta dos familiares de su círculo familiar más cercano, no mayor a 80 años, solicitamos se considere la exclusión de este apartado puesto a que la naturaleza de todo contrato de medicina pre-paga es la cobertura del grupo familiar nuclear y en excepciones se extiende a ascendientes. El sistema de asistencia pre-paga en contratos corporativos se fundamenta en el sistema solidario, en el cual la mayor cobertura (aun superior al aporte) de aquellos con grupos familiares en franjas etáreas de alta utilización del servicio, se compensa con aquellos que no ingresan en esta franja, compensando así las prestaciones y haciendo sostenible el contrato. El hecho de abrir la inclusión a personas que no conforman el grupo familiar nuclear implica que las personas que actúan de compensadoras se ubiquen también en la franja de alta utilización, haciendo inviable la sostenibilidad del contrato.	Remitirse a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.
4	ADHERENTES	A. Solicitamos nos aclaren si es correcta la interpretación que sostiene que serán considerados como adherentes a los hijos solteros desde el día que cumplan los 21 años de edad y que sean dependientes del titular abonando la prima indicada?.	Sí, es correcta la interpretación.
5	ADHERENTES	B. Solicitamos nos aclaren si es correcta la interpretación que serán considerados como adherentes a los hermanos solteros y que sean dependientes del titular abonado la prima indicada?.	Remitirse a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.

Ing. Arnaldo González Galván, Director
Sub Unidad Operativa de Contrataciones S3
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

ACLARACION Nº 1

DIRIGIDA A LAS EMPRESAS INTERESADAS EN PARTICIPAR DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL Nº 01/2018 – SUBASTA A LA BAJA ELECTRONICA – "SERVICIO DE SEGURO MÉDICO CORPORATIVO PARA EL SENASA - SEGUNDO LLAMADO" PLURIANUAL – AD REFERENDUM - ID Nº 340.384 - , CONVOCADA POR EL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL – SERVICIO NACIONAL DE SANEAMIENTO AMBIENTAL (SENASA), A TRAVES DE LA SUB UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACIONES S3.

Asunción, 20 de febrero de 2018

N°	Apartado	Consultas y/o Aclaraciones	Respuesta
6	ADHERENTES	C. En cuanto al punto que habilita la inclusión de adherentes bajo el carácter de OTROS, solicitamos se considere la exclusión de este apartado puesto a que la naturaleza de todo contrato de medicina pre-paga es la cobertura del grupo familiar nuclear y en excepciones se extiende a ascendientes. El sistema de asistencia pre-paga en contratos corporativos se fundamenta en el sistema solidario, en el cual la mayor cobertura (aun superior al aporte) de aquellos con grupos familiares en franjas etáreas de alta utilización del servicio, se compensa con aquellos que no ingresan en esta franja, compensando así las prestaciones y haciendo sostenible el contrato. El hecho de abrir la inclusión a personas que no conforman el grupo familiar nuclear implica que las personas que actúan de compensadoras se ubiquen también en la franja de alta utilización, haciendo inviable la sostenibilidad del contrato.	Remitirse a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.
7	ADHERENTES	**TEXTO DEL PBC**: El plazo para las incorporaciones de adherentes es de 30 (treinta) días desde la inclusión del beneficiario titular. A los 12 meses desde la entrada en vigencia del contrato, se abrirá nuevamente un plazo de 30 días para la inclusión y/o exclusión de adherentes. **CONSULTA**: La cotización del contrato se efectúa de forma fraccionada durante la vigencia del mismo, teniendo en cuenta la cobertura requerida, el universo de titulares y la incidencia de utilización conforme a datos estadísticos. Motivo por el cual, la exigencia del apartado citado precedentemente, viola todos los principios de equidad y racionalidad, incurriendo en cotizaciones fallidas y/o sobre evaluado el contrato. Teniendo en cuenta que la exclusión de adherentes, sin que los mismos abonen la prima correspondiente durante la vigencia del contrato, y que esto a su vez permita que en su reemplazo se incluyan nuevos adherentes, duplica las altas probabilidades de uso de los servicios y en contrapartida se mantiene un solo ingreso mensual, repercutiendo de forma negativa en el equilibrio financiero del contrato. Además, cabe mencionar que esta figura de pago que se requiere, impide aplicar la cotización en base a una estructura de costos mínimamente previsible, desnaturalizando la esencia misma de la cotización. Por naturaleza, en todos los contratos, públicos y privados, el adherente que es una accesorio del principal, sigue la misma suerte que el principal, estando obligado a cumplir las mismas condiciones y dar un trato individual y preferencial al adherente, no tiene lógica jurídica contractual. Por lo tanto, en función a lo expuesto, solicitamos se excluyan los	Remitirse a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.

Ing. Arnaldo Gonzalez Galván, Director
Sub Unidad Operativa de Contrataciones S3
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

ACLARACION Nº 1

DIRIGIDA A LAS EMPRESAS INTERESADAS EN PARTICIPAR DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL Nº 01/2018 – SUBASTA A LA BAJA ELECTRONICA – "SERVICIO DE SEGURO MÉDICO CORPORATIVO PARA EL SENASA - SEGUNDO LLAMADO" PLURIANUAL – AD REFERENDUM - ID Nº 340.384 - , CONVOCADA POR EL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL – SERVICIO NACIONAL DE SANEAMIENTO AMBIENTAL (SENASA), A TRAVES DE LA SUB UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACIONES S3.

Asunción, 20 de febrero de 2018

N°	Apartado	Consultas y/o Aclaraciones	Respuesta
		tratamiento diferenciados a favor de los adherentes, porque además de lo expuesto, abren el escenario a ejercicios abusivos de las prestaciones (quito un adherente saco para incluir un adherente enfermo)	
8	Honorarios Médicos de Kinesioterapia, Fisioterapia pulmonar	A los efectos de establecer la cotización del contrato, solicitamos nos aclaren si las mismas corresponden para eventos post traumáticos?.	**Se aclara que la interpretación es**: Cobertura total e inmediata, a partir de la firma del contrato, en consultorios, tratamientos, internaciones (clínicas y quirúrgicas) y servicios de urgencias en todas las especialidades: sean accidentales o no, incluyendo los derivados de actividades deportivos a excepción de aquellos de alto riesgo como: competencia automovilística, motociclista y boxeo.
9	Hidroterapia	A los efectos de establecer la cotización del contrato, solicitamos nos aclaren la cantidad de sesiones de hidroterapia a ser establecidas por contrato para el servicio citado precedentemente?.	Remitirse a la Adenda N° 2.
10	Fonoaudiología	A los efectos de establecer la cotización del contrato, solicitamos nos aclaren la cantidad de consultas a ser establecidas por contrato para la especialidad citada precedentemente?.	Remitirse a la Adenda N° 2.
11	Honorarios Médicos de Anatomía patológica (incluyendo biopsia de todo tipo)	A los efectos de establecer la cotización del contrato, solicitamos nos aclaren si es correcta la interpretación que el ensuciado se refiere a que incluye las muestras de biopsias simples para el estudio del especialista en anatomía patológica?	Remitirse a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.
12	TERAPIA INTENSIVA E INTERMEDIA: (adultos y niños) - INCUBADORA Y LUMINOTERAPIA:	A. A los efectos de establecer la cotización de cobertura y atendiendo que el enunciado refiere que no se tendrá en cuenta el listado de estudios de diagnósticos contemplados en el PBC, y que tal exigencia no hace posible la medición de riesgos y de costo de una cobertura específica, solicitamos tengan a bien aclarar que los estudios de diagnósticos serán conforme a los anexos de estudios que forman parte del PBC.	Remitirse a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.

Ing. Arnaldo González Garvan Director
Sub Unidad Operativa de Contrataciones S3
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

ACLARACION Nº 1

DIRIGIDA A LAS EMPRESAS INTERESADAS EN PARTICIPAR DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL Nº 01/2018 – SUBASTA A LA BAJA ELECTRONICA – "SERVICIO DE SEGURO MÉDICO CORPORATIVO PARA EL SENASA - SEGUNDO LLAMADO" PLURIANUAL – AD REFERENDUM - ID Nº 340.384 - , CONVOCADA POR EL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL – SERVICIO NACIONAL DE SANEAMIENTO AMBIENTAL (SENASA), A TRAVES DE LA SUB UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACIONES S3.

Asunción, 20 de febrero de 2018

N°	Apartado	Consultas y/o Aclaraciones	Respuesta
13	servicios de urgencias	TEXTO DEL PBC: F) SERVICIOS DE URGENCIAS: El hospital proveerá atención médico-quirúrgica derivada de cualquier clase de accidente, hasta la total recuperación del accidentado, incluyendo los accidentes colectivos o quemaduras graves. CONSULTA: Atendiendo la diversidad de consecuencias que podría ocasionar un accidente o las quemaduras graves, y que sumado a esto en el PBC se establece la cobertura especifica en cada servicio, solicitamos se aclare si es correcta la interpretación que sostiene que la atención en el Servicio de Urgencias se refiere a la estabilización del paciente mediante la atención de primeros auxilios brindado en la urgencia de un centro asistencial?	Remitirse a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.
14	otros servicios cubiertos integralmente	TEXTO DEL PBC: G) OTROS SERVICIOS CUBIERTOS INTEGRALMENTE: Las inyecciones, vacunaciones, nebulizaciones, servicio de enfermería, toma de presión arterial, ejercicios, fisioterapias en general (45 sesiones por año) y masaje terapéutico (45 sesiones por año), aplicación de ultrasonidos, masajes, infrarrojo, instrumentales, medicamentos y otros necesarios 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. CONSULTA: Solicitamos nos aclaren si es correcta la interpretación que sostiene que la atención de los servicios citados precedentemente se refieren a los brindados de forma exclusiva en el Servicio de Urgencias de un Centro Asistencial, en el cual se procede a la estabilización del paciente mediante la atención de primeros auxilios?	Se aclara que es correcta la interpretación, de acuerdo a lo establecido en el PBC.
15	otras especialidades	Teniendo en cuenta la existencia de "especialidades" no reconocidas y debidamente habilitadas por Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, solicitamos la exclusión del enunciado citado precedentemente o bien solicitamos nos indiquen las especialidades con cobertura del 50 % en consultas médicas, porcentaje que será abonado conforme a la tabla arancelaria establecida por la sociedad médica de la especialidad respectiva.	Remitirse a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.
16	K) MÉDICOS CONSULTORES / L) INTERCONSULTAS CON MÉDICOS PARTICULARES	Solicitamos nos aclaren si es correcta la interpretación que precisa el Ítem k se refiere a la cobertura de cinco VISITAS DEL MÉDICO TRATANTE PARA PACIENTES INTERNADOS y conforme a los costos establecidos por las sociedades científicas del paraguay?.	Remitirse a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.

Arnaldo González Galván, Director
Sub Unidad Operativa de Contrataciones S3
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL * SUB UNIDAD DE CONTRATACIONES * S3 *

SUB UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACIONES S3

ACLARACION Nº 1

DIRIGIDA A LAS EMPRESAS INTERESADAS EN PARTICIPAR DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL Nº 01/2018 – SUBASTA A LA BAJA ELECTRONICA – "SERVICIO DE SEGURO MÉDICO CORPORATIVO PARA EL SENASA - SEGUNDO LLAMADO" PLURIANUAL – AD REFERENDUM - ID Nº 340.384 - , CONVOCADA POR EL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL – SERVICIO NACIONAL DE SANEAMIENTO AMBIENTAL (SENASA), A TRAVES DE LA SUB UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACIONES S3.

Asunción, 20 de febrero de 2018

N°	Apartado	Consultas y/o Aclaraciones	Respuesta
17	SERVICIOS SIN COBERTURAS:	A. Solicitamos se aclare si es que en caso de pacientes en estado de descerebración (Glasgow 4 o menos) finaliza toda cobertura de internación, quedando la misma a cargo de los familiares, como así también, el servicio de ondas de choque, prótesis, osteosíntesis, cirugías vasculares periféricas y tratamientos de lesiones corporales que el/los beneficiaros se haya/n infligido intencionalmente a si mismo/s o realizados por terceros en forma intencional, o fuera producto de un evento accidental de cualquier naturaleza, atendiendo a que forma parte de los servicios que habitualmente no son cubiertos en los contratos de medicina pre- paga	Remitirse a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.
18	SERVICIOS SIN COBERTURAS:	Adicionalmente, consultamos si es correcta la interpretación que sostiene que los eventos quirúrgicos derivados de patologías no crónicas adquiridas antes o durante la vigencia del contrato tendrán cobertura normal, por lo que no se podrá rechazar ni limitar la cobertura alegando preexistencia, como por ejemplo; maternidad?	Se aclara que la interpretación correcta es: los eventos quirúrgicos para patologías adquiridas antes o durante la vigencia del contrato tendrán cobertura normal, por o que no se podrá rechazar ni limitar la cobertura alegando pre-existencia.
19	MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD:	A. Solicitamos se indique en el ítem de alta complejidad los días de internación en terapia de la misma forma a lo indicado al ítem de terapia intensiva del presente pbc, con el objeto de evitar ambigüedades.	Remitirse a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.
20	MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD:	A los efectos de establecer la cotización de cobertura y atendiendo que el enunciado refiere que no se tendrá en cuenta el listado de estudios de diagnósticos contemplados en el PBC, y que tal exigencia no hace posible la medición de riesgos y de costo de una cobertura específica, solicitamos tengan a bien aclarar que los estudios de diagnósticos serán conforme a los anexos de estudios que forman parte del PBC.	Remitirse a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.
21	MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD:	Teniendo en cuenta la variación de costos en concepto de prótesis de cualquier tipo, dificultando así la medición y cotización de la cobertura, solicitamos tengan a bien aclarar que las prótesis no forman parte de la cobertura del presente llamado.	Remitirse a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.
22	lista de precios	Solicitamos que respondan con un instructivo sobre la forma correcta de completar el cuadro de lista de precios.	La planilla de precios de los formularios de ofertas debe ser descargados del SICP, de acuerdo a lo establecido en la Resolución DNCP 3494/16. El procedimiento consiste en

Lic. Ulises González Galván, Director Interino de Contrataciones S3 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

ACLARACION Nº 1

DIRIGIDA A LAS EMPRESAS INTERESADAS EN PARTICIPAR DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL Nº 01/2018 – SUBASTA A LA BAJA ELECTRONICA – "SERVICIO DE SEGURO MÉDICO CORPORATIVO PARA EL SENASA - SEGUNDO LLAMADO" PLURIANUAL – AD REFERENDUM - ID Nº 340.384 - , CONVOCADA POR EL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL – SERVICIO NACIONAL DE SANEAMIENTO AMBIENTAL (SENASA), A TRAVES DE LA SUB UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACIONES S3.

Asunción, 20 de febrero de 2018

N°	Apartado	Consultas y/o Aclaraciones	Respuesta
			ingresar al portal de la DNCP, ingresar el número de ID del proceso, en la pestaña datos de la convocatoria, seleccionar la opción "Descargar planilla de precios" y completar de acuerdo a los ítems allí detallados. Imprimir.
23	CAPACIDAD TECNICA	A modo de aclaración; consultamos si es posible dar validez a la declaración jurada y presentar los documentos puntualmente en casos individuales que Uds. ameriten necesarios, a fin de obviar la presentación de copias de contratos o cartas de compromiso, por el volumen documental que representa, por la cantidad de profesionales y servicios que disponemos, además, por el espacio y tamaño físico que esto insume.	Las documentaciones de carácter formal, pueden ser solicitadas por la Convocante en la etapa de evaluación, las cuales pueden ser presentados con posterioridad para su análisis.
24	EXPERIENCIA Y CAPACIDAD TÉCNICA	Atendiendo que en el apartado de EXPERIENCIA Y CAPACIDAD TÉCNICA, se establece que el estudio de la antigüedad es con el único fin de ACREDITAR LA EXPERIENCIA EN EL RAMO, como bien se indica en el Pliego de Bases y Condiciones del presente llamado, solicitamos nos aclaren si es correcta la interpretación que el documento que se debe presentar en la apertura de sobres, para acreditar la experiencia en el ramo, corresponde al documento del Registro Único de Contribuyente (RUC), ya que toda empresa con fines de lucro no da inicio a su gestión, sin antes obtener el documento que habilita su actividad comercial.	Se aclara que para la acreditación de la experiencia en el ramo, se encuentra establecido actualmente en el PBC.
25	DEPARTAMENTO DE CORDILLERA (3)	Atendiendo que de las ciudades citadas en el PBC exclusivamente en la ciudad de CAACUPE y EUSEBIO AYALA se localizan centros asistenciales habilitados y que la exigencia del PBC es la presentación de TRES CENTROS ASISTECIALES EN EL DEPARTAMENTO DE CORDILLERA, consultamos si es válido la presentación de un centro asistencial ubicado en la ciudad de ITACURUBI DE LA CORDILLERA a modo de dar cumplimiento a la presentación de tres centros asistenciales habilitados exigidos por el PBC?	Remitirse a la Adenda N° 2.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
SUB UNIDAD DE CONTRATACIONES
* S3 *

Ing. Alejandro González Galván, Director
Sub Unidad Operativa de Contrataciones S3
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

ACLARACION Nº 1

DIRIGIDA A LAS EMPRESAS INTERESADAS EN PARTICIPAR DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL Nº 01/2018 – SUBASTA A LA BAJA ELECTRONICA – "SERVICIO DE SEGURO MÉDICO CORPORATIVO PARA EL SENASA - SEGUNDO LLAMADO" PLURIANUAL – AD REFERENDUM - ID Nº 340.384 - , CONVOCADA POR EL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL – SERVICIO NACIONAL DE SANEAMIENTO AMBIENTAL (SENASA), A TRAVES DE LA SUB UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACIONES S3.

Asunción, 20 de febrero de 2018

Nº	Apartado	Consultas y/o Aclaraciones	Respuesta
26	DEPARTAMENTO DE SAN PEDRO (2)	Atendiendo que en las ciudades citadas en el DEPARTAMENTO DE SAN PEDRO no se cuenta con centros asistenciales habilitados y cómo se podrá apreciar en el portal de la DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL se localiza en la CIUDAD DE LIBERACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE SAN PEDRO UN CENTRO ASISTENCIAL HABILITADO, consultamos si la convocante puede adecuar la cantidad exigida en el PBC por la cantidad y ciudad que se encuentra habilitado por el MINISTERIO DE SALUD.	Remitirse a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.
27	SAN LORENZO 2 (Dos) / LUQUE 2 (Dos)	Atendiendo que los centros asistenciales ubicados en las ciudades de SAN LORENZO Y LUQUE cuentan con MESA DE ENTRADA para la renovación de su habilitación, consultamos si es válido para dichas localidades la presentación de centros asistenciales que se encuentren en trámite de renovación de la habilitación del ministerio?	Remitirse a la Adenda N° 2.
28	DEPARTAMENTO DE CAAGUAZU	Atendiendo que conforme se puede apreciar en el portal de la DIRECCION GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD, en la localidad de CORONEL OVIEDO se encuentra habilitado un CENTRO ASISTENCIAL y en la localidad de CAAGUAZU se encuentra habilitado DOS CENTROS ASISTENCIALES. Sin embargo, en el PBC se puede visualizar la exigencia de las cantidades en cada ciudad de forma contraria a lo que se dispone en el país. Razón por la cual solicitamos tengan bien realizar la corrección exigiendo UN CENTRO ASISTENCIAL EN LA CIUDAD DE CORONEL OVIEDO y DOS CENTROS ASISTENCIALES EN LA CIUDAD DE CAAGUAZU.	Remitirse a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.
29	DEPARTAMENTO DE ÑEEMBUCU – MISIONES / DEPARTAMENTO DE CANINDEYU (o proximidades)	Atendiendo que en el PBC se visualiza la exigencia de UN CENTRO ASISTENCIAL EN EL DEPARTAMENTO DE ÑEEMBUCU Y DEPARTAMENTO MISIONES en los cuales no se encuentran centros con la habilitación vigente, y en el DEPARTAMENTO DE CANINDEYU EL PBC ACLARA QUE SE PRESENTE PROXIMIDADES siendo que en dicha localidad SI SE UBICA UN CENTRO ASITENCIAL HABILITADO POR EL MINISTERIO DE SALUD. Solicitamos tengan a bien la aclaración que el departamento de ÑEEMBUCU Y MISIOSES se podrá presentar centros próximos a dichos departamentos y en el departamento de Canindeyú se podrá presenta un centro asistencial con la habilitación vigente.	Remitirse a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.

Ing. Arnaldo González Galván, Director
Unidad Operativa de Contrataciones S3
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

ACLARACION Nº 1

DIRIGIDA A LAS EMPRESAS INTERESADAS EN PARTICIPAR DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL Nº 01/2018 – SUBASTA A LA BAJA ELECTRONICA – "SERVICIO DE SEGURO MÉDICO CORPORATIVO PARA EL SENASA - SEGUNDO LLAMADO" PLURIANUAL – AD REFERENDUM - ID Nº 340.384 - , CONVOCADA POR EL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL – SERVICIO NACIONAL DE SANEAMIENTO AMBIENTAL (SENASA), A TRAVES DE LA SUB UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACIONES S3.

Asunción, 20 de febrero de 2018

N°	Apartado	Consultas y/o Aclaraciones	Respuesta
30	CENTROS DE DIAGNÓSTICO, FISIOTERAPIA, REHABILITACIÓN, ESTUDIOS LABORATORIALES..	Consultamos si para los servicios de CENTROS DE DIAGNÓSTICO, FISIOTERAPIA, REHABILITACIÓN, ESTUDIOS LABORATORIALES, ESTUDIOS ESPECIALIZADOS, se podrá presentar CENTROS ASISTENCIALES que cuenten con dichos servicios en todas las localidades requeridas en el PBC?	Sí se podrá presentar Centros Asistenciales que cuenten con dichos servicios.
31	Carta de compromiso	Texto del PBC: Una carta de compromiso en la que se compromete a proveer todo documento e información en relación al servicio contratado al profesional propuesto como asesor médico del servicio, por parte del Servicio Nacional del Saneamiento Ambiental, salvo aquellos restringidos por Ley. CONSULTA: Solicitamos tengan a bien excluir de las exigencias la remisión de todo documento e información en relación al servicio utilizado por los beneficiarios bajo las coberturas establecidas en el presente PBC, A MODO DE GUARDAR CONCORDANCIA Y RESPETAR LO ESTABLECIDO POR EL MANUAL DE MANEJO DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DEL MSPY BS, EL CÓDIGO PENAL Y LA CONSTITUCIÓN NACIONAL. De los cuales resalto lo siguiente para mayor comprensión y consideración; PRIMERO EN EL; Manual de manejo del expediente clínico del MSPy BS: ESTO DICE EN LA PAGINA 3: Este Manual es un instrumento de aplicación, dirigido al personal de salud y administrativo actuante involucrado en el área de atención de usuarios en todos los Establecimientos de Salud públicos y privados de toda la República. En él se incluyen los conceptos básicos, objetivos, finalidades, las funciones de los responsables de la gestión y preservación de los instrumentos de recolección de datos de los eventos de la atención. ESTO DICE EN LA PAGINA 5: OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL MANUAL: Orientar la aplicación y uso de Expediente Clínico respetando los principios de confidencialidad y la responsabilidad en la custodia y conservación del mismo.- ESTO DICE EN LA PAGINA 12: Confidencialidad: El contenido del EC es confidencial y queda obligado a respetar esa condición todo aquél que por cualquier circunstancia tenga acceso al mismo. La violación de esta disposición se considerará falta grave para todos los efectos legales. SEGUNDO EN LA: Constitución Nacional: Artículo 33 - DEL DERECHO A LA INTIMIDAD. La intimidad personal y familiar, así como el respeto a la vida privada, son inviolables. La conducta de las personas, en tanto no afecte al orden público establecido en la ley o a los derechos de terceros, está exenta de la autoridad pública. Se garantizan el derecho a la protección de la intimidad, de la dignidad y de la imagen privada de las personas. TERCERO EN EL; Código Penal. Artículo 147.- Revelación de un secreto de carácter privado: 1º El que revelara un secreto ajeno: 1. llegado a su conocimiento en su actuación como, a)	Remitirse a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL SUB UNIDAD DE CONTRATACIONES S3 TYC

Ing. Arnaldo González Galván, Director Sub Unidad Operativa de Contrataciones S3 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

SUB UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACIONES S3

ACLARACION Nº 1

DIRIGIDA A LAS EMPRESAS INTERESADAS EN PARTICIPAR DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL Nº 01/2018 – SUBASTA A LA BAJA ELECTRONICA – "SERVICIO DE SEGURO MÉDICO CORPORATIVO PARA EL SENASA - SEGUNDO LLAMADO" PLURIANUAL – AD REFERENDUM - ID Nº 340.384 - , CONVOCADA POR EL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL – SERVICIO NACIONAL DE SANEAMIENTO AMBIENTAL (SENASA), A TRAVES DE LA SUB UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACIONES S3.

Asunción, 20 de febrero de 2018

N°	Apartado	Consultas y/o Aclaraciones	Respuesta
		médico, dentista o farmacéutico; b) abogado, notario o escribano público, defensor en causas penales, auditor o asesor de Hacienda; c) ayudante profesional de los mencionados anteriormente o persona formándose con ellos en la profesión; o 2. Respecto del cual le incumbe por ley o en base a una ley una obligación de guardar silencio, será castigado con pena privativa de libertad de hasta un año o con multa. 2° La misma pena se aplicará a quien divulgue un secreto que haya logrado por herencia de una persona obligada conforme al inciso anterior. 3° Cuando el secreto sea de carácter industrial o empresarial, la pena privativa de libertad podrá ser aumentada hasta tres años. Será castigada también la tentativa. 4° La persecución penal del hecho dependerá de la instancia de la víctima. Se aplicará lo dispuesto en el artículo 145, inciso 5°, última parte. 5° Como secreto se entenderá cualquier hecho, dato o conocimiento: 1. de acceso restringido cuya divulgación a terceros lesionaría, por sus consecuencias nocivas, intereses legítimos del interesado; o 2. Respecto de los cuales por ley o en base a una ley, debe guardarse silencio. Artículo 148.- Revelación de secretos privados por funcionarios o personas con obligación especial	
32	Sección II	TEXTO DEL PBC: El oferente deberá presentar copias de contratos ejecutados de provisión y/o facturación de ventas y recepciones finales de servicios de seguro médico, por un monto equivalente al 50% como mínimo del monto total ofertado en la presente licitación, en la sumatoria de los tres últimos años (2014/2015/2016); **CONSULTA: solicitamos nos aclaren si es correcta la interpretación que el enunciado citado precedentemente indica la presentación de contratos corporativos objeto de la presente licitación?**	Se aclara que sí es correcta la interpretación.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIEN... SUB UNIDAD DE CONTRATACIONES
Ing. Arnold González Galván, Director
Sub Unidad Operativa de Contrataciones S3
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

SUB UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACIONES S3

ACLARACION Nº 1

DIRIGIDA A LAS EMPRESAS INTERESADAS EN PARTICIPAR DE LA LICITACION PUBLICA NACIONAL Nº 01/2018 – SUBASTA A LA BAJA ELECTRONICA – "SERVICIO DE SEGURO MÉDICO CORPORATIVO PARA EL SENASA - SEGUNDO LLAMADO" PLURIANUAL – AD REFERENDUM - ID Nº 340.384 - , CONVOCADA POR EL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL – SERVICIO NACIONAL DE SANEAMIENTO AMBIENTAL (SENASA), A TRAVES DE LA SUB UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACIONES S3.

Asunción, 20 de febrero de 2018

N°	Apartado	Consultas y/o Aclaraciones	Respuesta
33	Sección II	Texto del PBC: La prestadora deberá contar con infraestructura propia o de terceros para la prestación del servicio servicios de urgencias, Centros ESPECIALIZADOS en pediatría para URGENCIAS e INTERNACION, Centros de diagnóstico, medicina por imágenes, servicios laboratoriales, Centros de fisioterapia y rehabilitación, indicando cantidad de salas de internación (camas-comodidades), quirófanos, U.T.I. (para niños y adultos), consultorios, otras dependencias médicas y oficinas administrativas con sus respectivas direcciones y números de teléfonos. Con sus correspondientes categorías establecidas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, separados por Asunción, Gran Asunción e Interior del país por Departamentos, que permanecerán durante la vigencia del contrato, pudiendo ésta ser ampliada durante dicho periodo. **Consulta: atendiendo que la categorización aplica para los centros asistenciales solicitamos tengan a bien que el documento requerido de infraestructura es de forma exclusiva para los centros asistenciales ofertados por el oferente. Además, solicitamos nos aclaren si es correcta la interpretación que la cantidad de prestadores ofertados podrá ser ampliada a decisión de la prestadora de servicio, atendiendo que las exigencias de la convocante únicamente pueden ser vistas en las especificaciones técnicas sin poder variar las mismas durante la ejecución de un contrato?**	Remitirse a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.
34	HONORARIOS MEDICOS	TEXTO DEL PBC; CARDIOCIRUGIA (INCLUYENDO CATETERISMO CARDIACO Y ANGIOPLASTIA), NEUROCIRUGIA. **CONSULTA**; solicitamos tengan a bien que los eventos de las especialidades citadas precedentemente contaran con la cobertura establecida en el ítem de ALTA COMPLEJIDAD.	Remitirse a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.

Ing. Arnaldo González Galván, Director
Sub Unidad Operativa de Contrataciones S3
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Ing. Arnaldo González Galván, Director
Sub Unidad Operativa de Contrataciones S3
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social