Poder Judicial
Ministerio de la Defensa Pública
Unidad Operativa de Contrataciones

LICITACION PUBLICA NACINAL S.B.E. N° 02/18

"SEGURO MÉDICO – AD REFERÉNDUM"

Asunción, 28 de mayo de 2018

ADENDA Nº 2

SEÑORES OFERENTES:

El Ministerio de la Defensa Publica, de conformidad al Art. 22 inciso "b" de la Ley Nº 2051, el Art. 40 del Decreto Nº 21.909, que reglamenta la citada Ley y en uso de sus atribuciones, emite la siguiente Adenda a fin de realizar las siguientes modificaciones correspondientes al llamado de referencia:

MODIFICACIONES

1) Modifíquese los siguientes puntos:

Fecha y hora del Inicio de Carga de Propuesta

Fecha y hora de Fin de Carga de Propuestas

Fecha y hora de Inicio de Etapa Competitiva

Fecha y hora tope de Presentación de Ofertas

Fecha y hora de Apertura de Ofertas

Obs.: los mismos se encuentran actualizadas en el Sistema de Información de Contrataciones Públicas (S.I.C.P.)

Sección II – Criterios de Evaluación y Requisitos de Calificación.

Experiencia
Donde dice:
Debe contar con al menos 1 contrato de prestación de medicina pre paga con organizaciones públicas y privadas de al menos 1.500 asegurados y sus respectivas constancias satisfactorias de los años 2.015, 2.016 y 2.017.

Debe decir:
Debe contar con al menos 1 contrato de prestación de medicina pre paga con organizaciones públicas y/o privadas de al menos 1.500 asegurados y sus respectivas constancias satisfactorias de los años 2.015, 2.016 y 2.017.

Capacidad Técnica
Donde dice:
2. Los Oferentes deberán presentar contratos vigentes, y/o pre-acuerdos con cada uno de los prestadores propuestos (sanatoriales, laboratoriales, urgencias, emergencias, imagenes y médicos de las distintas especialidades) descriptas en las especificaciones técnicas.

Debe decir:
2. Los Oferentes deberán presentar contratos vigentes con cada uno de los prestadores propuestos (sanatoriales, laboratoriales, urgencias, emergencias, imágenes y médicos de las distintas especialidades) descriptas en las especificaciones técnicas.

Donde dice:
6. En carácter de Declaración Jurada Listado del plantel de profesionales médicos adheridos a la prestadora, conforme a lo requerido en el PBC, adjuntando cedula de identidad de los mismos, para cada especialidad propuesta (con sus nombres, apellidos, dirección, teléfonos y especialidad) Se deberá adjuntar copia autenticada de contrato vigente con los mismos y una carta de compromiso de cada uno de los centros propuestos en la que indique que prestará servicios a los funcionarios del Ministerio de la Defensa Pública, en caso de adjudicación. (la cedula de Identidad deberá presentarse en forma ordenada conforme a la presentación del listado de profesionales médicos)

Debe decir:
6. En carácter de Declaración Jurada Listado del plantel de profesionales médicos adheridos a la prestadora, conforme a lo requerido en el PBC, para cada especialidad propuesta (con sus nombres, apellidos, dirección, teléfonos y especialidad) Se deberá adjuntar copia autenticada de contrato vigente con los mismos en caso de adjudicación.

Sección III – Suministros Requeridos.
Donde dice:
B. EN DEPARTAMENTO CENTRALE INTERIOR DEL PAÍS

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

Debe decir:
B. EN DEPARTAMENTO CENTRALE INTERIOR DEL PAÍS

a. Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos, urgencias y de emergencias, 24 horas, en las ciudades circunvecinas de la capital y principales capitales departamentales detallados en el cuadro.

Donde dice:
14. TERAPIA INTENSIVA – ADULTOS/NIÑOS:

a. Con cobertura del 100% hasta siete (7) días por evento, por cada titular, beneficiario y/o Adherente en: pensión sanatorial, honorarios profesionales, servicio de enfermería, alimentación del paciente, oxigeno terapia, equipos propios de la Unidad de Terapia Intensiva con colchones de agua y aire, fisioterapia de cualquier naturaleza, cuidado de enfermería y todos los medios auxiliares de diagnósticos, servicios laboratoriales, radiológicos y los descartables, desechables y medicamentos en general. Durante este tiempo no se requerirá garantía o aval alguno, ya sea personal o en efectivo al beneficiario,

cuando el servicio corresponde a internación de Terapia Intensiva y sea realizado en los centros designados por la prestadora de servicios, antes de agotar las coberturas establecidas.

b. A partir del día ocho (8) la cobertura será CON ARANCEL PREFERENCIAL para el Titular y sus adherentes.

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

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

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

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

Debe decir:
14. TERAPIA INTENSIVA – ADULTOS/NIÑOS:

a. Con cobertura del 100% hasta siete (7) días por evento, por cada titular, beneficiario y/o Adherente en: pensión sanatorial, honorarios profesionales, servicio de enfermería, alimentación del paciente, oxigeno terapia, equipos propios de la Unidad de Terapia Intensiva con colchones de agua y aire, fisioterapia de cualquier naturaleza, cuidado de enfermería y todos los medios auxiliares de diagnósticos, servicios laboratoriales y imágenes; los descartables y medicamentos desechables hasta **G. 4.000.000.- (GUARANÍES CUATRO MILLONES). Por Evento.** Se tendrá en cuenta para la cobertura de medicamentos, descartables y/o desechables, oxigeno desde el día de ingreso en este servicio en general. Durante este tiempo no se requerirá garantía o aval alguno, ya sea personal o en efectivo al beneficiario, cuando el servicio corresponde a internación de Terapia Intensiva y sea realizado en los centros designados por la prestadora de servicios, antes de agotar las coberturas establecidas.

b. A partir del día ocho (8) la cobertura será CON ARANCEL PREFERENCIAL para el Titular y sus adherentes.

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

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

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

C.P. Héctor Salinas
Director
de la Unidad Operativa de Contrataciones