

PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES

Convocante:

Banco Central del Paraguay (BCP)
Uoc Banco Central del Paraguay

Nombre de la Licitación:

LPN N° 19/2025 – SERVICIO MÉDICO PARA EL BCP
(versión 2)

ID de Licitación:

464235



Modalidad:

Licitación Pública Nacional

Publicado el:

02/06/2025

*"Pliego para la Adquisición de Bienes y/o Servicios - CONVENCIONAL - Ley N°
7021/22."
Versión 2*

RESUMEN DEL LLAMADO

Datos de la Convocatoria

ID de Licitación:	464235	Nombre de la Licitación:	LPN N° 19/2025 – SERVICIO MÉDICO PARA EL BCP
Convocante:	Banco Central del Paraguay (BCP)	Categoría:	84000000 - Servicios Financieros y de Seguros
Unidad de Contratación:	Uoc Banco Central del Paraguay	Tipo de Procedimiento:	LPN - Licitación Pública Nacional

Etapas y Plazos

Lugar para Realizar Consultas:	Consultas virtuales a través del Portal de la DNCP.	Fecha Límite de Consultas:	05/06/2025 12:00
Lugar de Entrega de Ofertas:	Oficina de la UOC, 4° piso del edificio BCP, sito en Av. Federación Rusa y Augusto Roa Bastos.	Fecha de Entrega de Ofertas:	11/06/2025 11:00
Lugar de Apertura de Ofertas:	Oficina de la UOC, 4° piso del edificio BCP, sito en Av. Federación Rusa y Augusto Roa Bastos.	Fecha de Apertura de Ofertas:	11/06/2025 11:15

Adjudicación y Contrato

Sistema de Adjudicación:	Total	Anticipo:	No se otorgará anticipo
Vigencia del Contrato:	Los contratos abiertos definen su fecha de vigencia en el pliego		

Datos del Contacto

Nombre:	María Emilia Acha	Cargo:	Directora de la UOC - BCP
Teléfono:	6192022	Correo Electrónico:	uoc@bcp.gov.py

ADENDA

Adenda

Las modificaciones al presente procedimiento de contratación son los indicados a continuación:

ADENDA - PBC VERSIÓN N° 2

Con relación a la LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL (LPN) N° 19/2025 SERVICIO MÉDICO PARA EL BCP - ID N° 464235, cumplimos en informar las siguientes modificaciones para la presente convocatoria:

Punto 1

El apartado Periodo de validez de la Garantía de los bienes de la sección DATOS DE LA CONVOCATORIA del PBC queda redactado como sigue:

Periodo de validez de la Garantía de los bienes

El plazo de validez de la Garantía de los bienes será el siguiente:

NO APLICA.

Punto 2

El apartado Requisitos documentales para evaluar el criterio de capacidad técnica de la sección REQUISITOS DE PARTICIPACIÓN Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN del PBC queda redactado como sigue:

Requisitos documentales para evaluar el criterio de capacidad técnica

Los siguientes documentos serán los considerados para la evaluación del presente criterio:

- | |
|--|
| a. Fotocopia autenticada del Certificado de Registro y autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Art. 245 de la Ley 836/80 "Código Sanitario", del oferente. |
| b. Fotocopia autenticada de la habilitación vigente expedida por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, para funcionar en el ramo de la prestación de servicios de medicina prepaga (Entidades Prestadoras de Servicios de Salud al día con sus obligaciones), debiendo acreditar una antigüedad mínima de 5 (cinco) años. |
| c. Nota en carácter de declaración jurada en la cual se detalle el plantel de profesionales médicos adheridos al Oferente, con los siguientes datos: nombres y apellidos, dirección, número de teléfono y especialidad. El listado debe estar agrupado por especialidad y cumplir, en cuanto a las cantidades mínimas de profesionales por cada especialidad, con los requerimientos del numeral 1.1 Especialidades del punto III Coberturas, incluido en el apartado Detalles de los productos y/ servicios con las respectivas especificaciones técnicas - CPS de la Sección Suministros Requeridos - Especificaciones Técnicas. |

<p>d. Nota en carácter de declaración jurada del oferente en la cual se detalle el listado de Sanatorios y otros (laboratorios, etc), habilitados por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, solicitados en la Sección Suministros Requeridos - Especificaciones Técnicas del PBC. Dicho listado deberá incluir la razón social, número de teléfono, dirección de los mismos. Se deberá presentar además fotocopia simple de la habilitación de cada centro expedida por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y/o copia de comprobante de mesa de entrada como prueba de que se encuentra en trámite de renovación.</p>
<p>e. Nota en carácter de declaración jurada del oferente en la cual se detalle la categorización vigente de la EPSS de los centros requeridos en el numeral 2.1 "Sanatorios de la capital y/o Gran Asunción" del punto III Coberturas, incluido en el apartado Detalles de los productos y/ servicios con las respectivas especificaciones técnicas - CPS de la Sección Suministros Requeridos - Especificaciones Técnicas. Se deberá presentar además fotocopia simple de la certificación de cada centro expedida por la Superintendencia de Salud y/o copia del comprobante de mesa de entrada como prueba de que se encuentra en trámite de renovación.</p>
<p>f. Fotocopia simple de contrato vigente suscrito entre el Oferente y cada sanatorio y otros (laboratorios, etc.), solicitado en la Sección Suministros Requeridos - Especificaciones Técnicas del PBC, propuestos por el oferente, en el que se indique que prestará servicios a los beneficiarios del Oferente.</p>
<p>g. Fotocopia simple del título de Médico y Carta de compromiso del profesional propuesto como Auditor Médico del servicio, por la cual se compromete a prestar servicios al Oferente en caso de que éste resultare adjudicado.</p>
<p>h. Currículum del Oferente, indicando la antigüedad en el ramo, infraestructura técnica, operativa y capacidad de suministrar los servicios en tiempo y forma, además de una lista de sus clientes (Instituciones Públicas o Privadas).</p>
<p>i. Tabla de precios de adherentes, conforme al formato de cuadro incluido en el apartado Detalles de los productos y/ servicios con las respectivas especificaciones técnicas - CPSI, de la Sección Suministros Requeridos - Especificaciones Técnicas.</p>
<p>j. Tabla de precios de cobertura ampliada, conforme al formato de cuadro incluido en el apartado Detalles de los productos y/ servicios con las respectivas especificaciones técnicas - CPSI, de la Sección Suministros Requeridos - Especificaciones Técnicas. Los precios establecidos en la tabla no serán considerados para la evaluación de ofertas.</p>
<p>k. Garantía de Buen Servicio y Calidad, mediante una Nota en carácter de declaración jurada a nombre del Banco Central del Paraguay, en virtud de la cual el Oferente manifieste que correrán a su cargo, por cuenta propia y sin costo para el BCP, las modificaciones y/o correcciones que correspondan, cuando se observasen fallas y/o deficiencias en el servicio realizado, por causas que le fueran imputables, durante todo el plazo de vigencia del contrato.</p>

Se modifican las fechas establecidas en el SICP.

Atentamente.

Se detectaron modificaciones en las siguientes cláusulas:

Sección: Datos de la convocatoria

- Periodo de validez de la Garantía de los bienes

Sección: Requisitos de participación y criterios de evaluación

- Requisitos documentales para evaluar el criterio de capacidad técnica

Se puede realizar una comparación de esta versión del pliego con la versión anterior en el siguiente enlace:

<https://www.contrataciones.gov.py/licitaciones/convocatoria/464235-lpn-n-19-2025-servicio-medico-bcp/pliego/2/diferencias/1.html?seccion=adenda>

La adenda es el documento emitido por la convocante, mediante la cual se modifican aspectos establecidos en las bases de la contratación. A los efectos legales, la adenda será considerada parte integrante del documento cuyo contenido modifique.

La convocante podrá introducir modificaciones cuando se ajuste a los parámetros establecidos en la Ley.

Las adendas serán difundidas en el SICP respetando los plazos establecidos en la resolución matriz de normas.

Obs: Cuando la convocante requiera prorrogar la fecha tope de presentación y apertura de ofertas, sin modificar los demás datos e información de las bases de la contratación, será difundida automáticamente a través del SICP y no se instrumentará a través de adenda.

DATOS DE LA CONVOCATORIA

Los Datos de la Licitación constituye la información proporcionada por la convocante para establecer las condiciones a considerar del proceso particular, y que sirvan de base para la elaboración de las ofertas por parte de los potenciales oferentes.

Datos de la Convocatoria

Los datos de la licitación serán consignados en esta sección y en el Sistema de Información de Contrataciones Públicas (SICP), los mismos forman parte de los documentos del presente procedimiento de contratación.

Difusión de los documentos de la Convocatoria

Todos los datos y documentos de este procedimiento de contratación deben ser obtenidos directamente del (SICP). Es responsabilidad del oferente examinar todos los documentos y la información de la convocatoria que obren en el mismo.

Contratación Pública Sostenibles - CPS

Las compras públicas juegan un papel fundamental en el desarrollo sostenible. El Estado por medio de las actividades de compra de bienes y/o servicios sostenibles, busca incentivar la generación de nuevos emprendimientos, modelos de negocios innovadores y el consumo sostenible. La introducción de criterios y especificaciones técnicas con consideraciones sociales, ambientales y económicas tiene como fin contribuir con el Desarrollo Sostenible en sus tres dimensiones.

En este sentido, Paraguay cuenta con una Política de Compras Públicas Sostenibles y una guía práctica para las convocantes y oferentes, a las cuales se deberán de ajustar y que se encuentran disponibles en los siguientes links: <https://www.contrataciones.gov.py/dncp/compras-publicas-sostenibles/plan-de-accion-compras-publicas-sostenibles/> y https://www.contrataciones.gov.py/dncp/guia-practica-de-compras-publicas-sostenibles-para-convocantes/compras_publicas_sostenibles/

El símbolo “CPS” en este pliego de bases y condiciones, es utilizado para indicar criterios o especificaciones sostenibles.

Aclaración de los documentos de la convocatoria

Todo potencial oferente que necesite alguna aclaración de la convocatoria o del pliego de bases y condiciones, podrá solicitarla a la convocante a través del (SICP) dentro del plazo establecido. Las consultas recibidas deberán ser

respondidas por las convocantes y publicadas directamente a través del SICP.

Se prorrogará de forma automática en el SICP, el plazo tope para la realización de consultas cuando la fecha del acto de presentación de ofertas sea modificada.

La convocante podrá establecer una junta de aclaraciones para la evacuación de consultas sobre la convocatoria y los pliegos de bases y condiciones, de forma adicional a las consultas, debiendo fijar la fecha, hora y lugar de realización en el SICP.

La convocante podrá optar por responder las consultas en la Junta de Aclaraciones o podrá diferirlas, para que sean respondidas conforme con los plazos de respuestas o emisión de adendas. En todos los casos se deberá levantar acta circunstanciada.

Las aclaraciones realizadas durante los procedimientos de contratación no serán consideradas modificaciones a las bases de la contratación.

La inasistencia a la Junta de Aclaraciones no será motivo de descalificación de la oferta.

Formato y firma de la oferta

1. El formulario de oferta y la lista de precios serán firmados, física o electrónicamente, según corresponda por el oferente o por las personas debidamente facultadas para firmar en nombre del oferente.

2. No serán descalificadas las ofertas que no hayan sido firmadas en documentos considerados no sustanciales.

3. Los textos entre líneas, tachaduras o palabras superpuestas serán válidos solamente si llevan la firma de la persona que firma la oferta.

4. La falta de foliatura no podrá ser considerada como motivo de descalificación de las ofertas.

Plazo para presentar las ofertas

Las ofertas deberán ser recibidas por la convocante en la fecha y hora que se indican en el SICP.

La convocante podrá, extender el plazo originalmente establecido para la presentación de ofertas mediante la prórroga de fecha tope o la postergación de la apertura de ofertas.

En este caso todos los derechos y obligaciones de la convocante y de los oferentes previamente sujetos a la fecha límite original para presentar las ofertas, quedarán sujetos a la nueva fecha prorrogada.

Cuando la presentación de oferta sea electrónica la misma deberá sujetarse a la reglamentación vigente.

Oferentes en consorcio

Dos o más interesados podrán unirse temporalmente para presentar una oferta sin crear una persona jurídica distinta y deberán designar a uno de sus integrantes como líder quien suscribirá la oferta y los documentos relativos al procedimiento de contratación. Se deberá realizar el procedimiento de activación del consorcio directamente a través del Registro de Proveedores del Estado.

Para ello deberán presentar una escritura pública de constitución que reúna las características previstas en el Decreto reglamentario o un acuerdo de intención de participación en contrato de consorcio, el cual se deberá formalizar por escritura pública en caso de resultar adjudicados, antes de la firma del contrato.

Los integrantes de un consorcio no podrán presentar ofertas individuales ni conformar más de un consorcio en un mismo lote o ítem, lo que no impide que puedan presentarse individualmente o conformar otro consorcio que participe en diferentes partidas.

En todo lo demás deberán ajustarse a lo dispuesto en la normativa legal vigente.

Idioma de la oferta

La oferta deberá ser presentada en idioma castellano o en su defecto acompañada de su traducción oficial, realizada por un traductor público matriculado en la República del Paraguay.

La convocante permitirá la presentación de catálogos, anexos técnicos o folletos en idioma distinto al castellano y sin traducción:

No Aplica

Precio y formulario de la oferta

El oferente indicará el precio total de su oferta y los precios unitarios de los bienes y/o servicios que se propone suministrar, utilizando para ello el formulario de oferta y lista de precios, disponibles para su descarga a través del SICP, formando ambos un único documento.

Cuando la presentación de la oferta se realice a través del módulo de oferta electrónica, se considerará que el listado de ítems forma parte del formulario de oferta electrónico, y deberá sujetarse en todo lo demás a la reglamentación vigente.

1. Para la cotización el oferente deberá ajustarse a los requerimientos que se indican a continuación:

- a) El precio cotizado deberá ser el mejor precio posible, considerando que en la oferta no se aceptará la inclusión de descuentos de ningún tipo.
- b) En el caso del sistema de adjudicación por la totalidad de los bienes y/o servicios requeridos, el oferente deberá cotizar en la lista de precios de todos los ítems, con sus precios unitarios y totales correspondientes.
- c) En el caso del sistema de adjudicación por lotes, el oferente cotizará en la lista de precios uno o más lotes, e indicará todos los ítems del lote ofertado con sus precios unitarios y totales correspondientes. En caso de no cotizar uno o más lotes, los lotes no cotizados no requieren ser incorporados a la planilla de precios.
- d) En el caso del sistema de adjudicación por ítems, el oferente podrá ofertar por uno o más ítems, en cuyo caso deberá cotizar el precio unitario y total de cada uno o más ítems, los ítems no cotizados no requieren ser incorporados a la planilla de precios.

2. En caso de que se establezca en las bases de la contratación, los precios indicados en la lista de precios serán consignados separadamente de la siguiente manera:

- a) El precio de bienes y/o servicios cotizados, incluidos todos los derechos de aduana, los impuestos al valor agregado o de otro tipo pagados o por pagar sobre los componentes y materia prima utilizada en la fabricación o ensamblaje de los bienes;
- b) Todo impuesto al valor agregado u otro tipo de impuesto que obligue la República del Paraguay a pagar sobre los bienes en caso de ser adjudicado el contrato; además, se deberá indicar los ítems exentos de IVA, cuando los hubiere y

c) El precio de otros servicios conexos (incluyendo su impuesto al valor agregado), si los hubiere, enumerados en los datos de la licitación.

3. En caso de indicarse en el SICP, que se utilizará el atributo de contrato abierto, cuando se realice por montos mínimos y máximos deberán indicarse el precio unitario de los bienes y/o servicios ofertados; y en caso de realizarse por cantidades mínimas y máximas, deberán cotizarse los precios unitarios y los totales se calcularán multiplicado los precios unitarios por la cantidad máxima correspondiente.

4. El precio del contrato que cobre el proveedor por los bienes y/o servicios suministrados en virtud del contrato no podrá ser diferente a los precios unitarios cotizados en su oferta, excepto por cualquier ajuste previsto en el mismo.

5. En caso que se requiera el desglose de los componentes de los precios será con el propósito de facilitar a la convocante la comparación de las ofertas.

6. En las contrataciones internacionales los oferentes no domiciliados en el territorio de la República deberán manifestar en su oferta que los precios que presentan en su propuesta económica no se cotizan en condiciones de prácticas desleales de comercio internacional en su modalidad de discriminación de precios o subsidios.

Abastecimiento simultáneo

En caso de que se opte por el sistema de abastecimiento simultaneo, en éste apartado se deberá indicar la manera de distribución de los mismos:

No Aplica

Moneda de la oferta y pago

La moneda de la oferta y pago será:

Guaraníes

La cotización en moneda diferente de la indicada en este apartado será causal de rechazo de la oferta. Si la oferta seleccionada es en guaraníes, la oferta se deberá expresar en números enteros, no se aceptarán cotizaciones en decimos y céntimos.

Copias de la oferta - CPS

El oferente presentará su oferta original. Adicionalmente, la convocante podrá requerir copias de las ofertas en la cantidad indicada en este apartado, las copias deberán estar indicadas como tales.

Cuando la presentación de las ofertas se realice a través del módulo de Oferta Electrónica, la convocante no requerirá de copias.

Cantidad de copias requeridas:

0 copias

Método de presentación de ofertas

El método de presentación de ofertas para esta convocatoria será:

Un sobre

En caso de presentación física, los sobres deberán:

1. Indicar el nombre y la dirección del oferente;
2. Estar dirigidos a la convocante;
3. Llevar la identificación específica del proceso de contratación indicado en el SICP; y
4. Llevar una advertencia de no abrir antes de la hora y fecha de apertura de ofertas.
5. Identificar si se trata de un sobre técnico o económico.

La convocante podrá determinar el método de presentación de ofertas en un sobre o en doble sobre. En este último caso, el primer sobre contendrá la oferta técnica, incluyendo los documentos que acrediten la personería del oferente y el segundo sobre, contendrá la oferta económica. En caso de presentación de ofertas físicas, las mismas deberán ser entregadas a la convocante en sobres cerrados. Cuando las mismas deban ser presentadas en doble sobre, la convocante deberá resguardar las ofertas técnicas y económicas hasta su apertura.

Si los sobres no están cerrados e identificados como se requiere, la convocante no se responsabilizará en caso de que la oferta se extravíe o sea abierta prematuramente.

Documentos de la oferta

El pliego, sus adendas y aclaraciones no forman parte de la oferta, por lo que no se exigirá la presentación de copias de los mismos con la oferta.

Los oferentes inscriptos en el Registro de Proveedores del Estado, podrán presentar con su oferta, la Constancia del Perfil del Proveedor, que reemplazará a los documentos solicitados por la convocante en el presente pliego.

Cuando la presentación de oferta sea electrónica la misma deberá sujetarse a la Resolución DNCP N° 3800/23.

Los oferentes deberán indicar en su oferta, qué documentos que forman parte de la misma son de carácter reservado e invocar la norma que ampara dicha reserva, para así dar cumplimiento a lo estipulado en la Ley N° 5282/14 "DE LIBRE ACCESO CIUDADANO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y TRANSPARENCIA GUBERNAMENTAL". Si el oferente no hace pronunciamiento expreso amparado en la Ley, se entenderá que toda su oferta y documentación es pública.

Ofertas Alternativas

Se permitirá la presentación de oferta alternativa, según los siguientes criterios a ser considerados para la evaluación de la misma:

No Aplica

Periodo de validez de las ofertas

Las ofertas deberán mantenerse válidas (en días corridos) por:

90

Las ofertas se deberán mantener válidas por el periodo indicado en el presente apartado, a partir de la fecha límite para la presentación de ofertas, establecido por la convocante. Toda oferta con un periodo menor será rechazada.

La convocante en circunstancias excepcionales podrá solicitar, por escrito, al oferente que extienda el periodo de validez de la oferta, por lo tanto la Garantía de Mantenimiento de la Oferta deberá ser también prorrogada.

El oferente puede rehusarse a tal solicitud sin que se le haga efectiva su Garantía de Mantenimiento de Oferta. A los oferentes que acepten la solicitud de prórroga no se les solicitará ni permitirá que modifiquen sus ofertas.

Garantías: instrumentación, plazos y ejecución.

1. La Garantía de Mantenimiento de Oferta deberá expedirse por el equivalente 5% (cinco por ciento) del monto total de la oferta. El oferente debe adoptar cualquiera de las formas de instrumentación de las garantías dispuestas en el SICP por la Convocante.
2. La Garantía de Mantenimiento de Oferta en caso de oferentes en consorcio deberá ser presentada de la siguiente manera:
 - a. Consorcio constituido por escritura pública: deberán emitir a nombre del consorcio legalmente constituido por escritura pública o del líder del consorcio.
 - b. Consorcio con acuerdo de intención de participación en contrato de consorcio: deberán emitir a nombre del líder del consorcio.
3. La Garantía de Mantenimiento de Ofertas podrá ser ejecutada:
 - a. Si el oferente altera las condiciones de su oferta,
 - b. Si el oferente retira su oferta durante el período de validez de ofertas,
 - c. Si no acepta la corrección aritmética del precio de su oferta, en caso de existir, o
 - d. Si el adjudicatario no procede, por causa imputable al mismo a:
 - d.1 Firmar el contrato,
 - d.2 Suministrar los documentos indicados en las bases de la contratación para la firma del contrato,
 - d.3 Suministrar en tiempo y forma la garantía de cumplimiento de contrato,
 - d.4 Cuando se comprobare que las declaraciones juradas presentadas por el oferente adjudicado con su oferta sean falsas,
 - d.5 No se formaliza el consorcio por escritura pública antes de la firma del contrato.
4. En los casos de contratos abiertos las garantías se registrarán por lo dispuesto en el Decreto Reglamentario y la reglamentación emitida por la DNCP para el efecto.
5. En caso de instrumentarse las garantías a través de Garantía Bancaria, deberá estar sustancialmente de acuerdo con el formulario incluido en la Sección "Formularios".
6. Las Garantías tanto de Mantenimiento de Oferta, Cumplimiento de Contrato o de Anticipo, sea cual fuere la forma de instrumentación adoptada, deberá ser pagadera ante solicitud escrita de la convocante donde se haga constar el monto reclamado, cuando se tenga acreditada una de las causales de ejecución de la garantía. En estos casos será requisito que previamente el oferente sea notificado del incumplimiento y la intimación de que se hará efectiva la ejecución del monto asegurado.

Periodo de Validez de la Garantía de Mantenimiento de Oferta

El plazo de validez de la Garantía de Mantenimiento de Oferta (en días calendario) será de:

120

El oferente deberá presentar como parte de su oferta una Garantía de Mantenimiento de acuerdo al porcentaje indicado para ello en el SICP y por el plazo indicado en este apartado.

Retiro, sustitución y modificación de las ofertas

1. Un oferente podrá retirar, sustituir o modificar su oferta después de presentada mediante el envío de una comunicación por escrito, debidamente firmada por el representante autorizado. La sustitución o modificación correspondiente de la oferta deberá acompañar dicha comunicación por escrito.

2. Todas las comunicaciones deberán ser:

- a) Presentadas conforme a la forma de presentación e identificación de las ofertas y además los respectivos sobres deberán estar marcados "RETIRO", "SUSTITUCION" o "MODIFICACION";
- b) Recibidas por la convocante antes del plazo límite establecido para la presentación de las ofertas;

Las ofertas cuyo retiro, sustitución o modificación fuere solicitada serán devueltas sin abrir a los oferentes remitentes, durante el acto de apertura de ofertas.

3. Ninguna oferta podrá ser retirada, sustituida o modificada durante el intervalo comprendido entre la fecha límite para presentar ofertas y la expiración del período de validez de las ofertas indicado en el Formulario de Oferta o cualquier extensión si la hubiere, caso contrario, se hará efectiva la Garantía de Mantenimiento de Oferta.

Cuando la presentación de oferta se realice a través del módulo de oferta electrónica la misma deberá sujetarse a la reglamentación vigente

Apertura de ofertas

1. La entidad convocante procederá a la apertura de las ofertas y, en caso de existir notificaciones de retiro, sustitución o modificación de las propuestas, se leerá durante el acto público en presencia de los oferentes o sus representantes según la hora, fecha y lugar previamente establecidos en el SICP.

2. Cuando la presentación de la oferta sea electrónica, el acto de apertura deberá sujetarse a la reglamentación vigente, en la hora y fecha establecida en el SICP.

3. Primero se procederá a verificar los sobres de las ofertas recibidas, marcados como:

- a) "RETIRO": Se leerán en voz alta y el sobre con la oferta correspondiente no será abierto sino devuelto al oferente remitente. No se permitirá el retiro de ninguna oferta a menos que la comunicación de retiro contenga una

autorización válida y sea leída en voz alta en el acto de apertura de las ofertas.

b) "SUSTITUCION": Se leerán en voz alta y se intercambiará con la oferta correspondiente que está siendo sustituida; la oferta sustituida no se abrirá y se devolverá al oferente remitente. No se permitirá la sustitución de ninguna oferta a menos que la comunicación de sustitución contenga una autorización válida y sea leída en voz alta en el acto de apertura de las ofertas.

c) "MODIFICACION": Se abrirán y leerán en voz alta con la oferta correspondiente. No se permitirá ninguna modificación a las ofertas a menos que la comunicación de modificación contenga una autorización válida y sea leída en voz alta en el acto de apertura de las ofertas. Solamente se considerarán en la evaluación los sobres que se abren y leen en voz alta durante el Acto de Apertura de las Ofertas.

4. Los representantes de los oferentes que participen en la apertura de las ofertas deberán contar con autorización suficiente para suscribir el acta y para revisar los documentos de los demás oferentes, bastando para ello la presentación de una autorización escrita del firmante de la oferta, esta autorización podrá ser incluida en el sobre oferta o ser portada por el representante.

5. Se solicitará a los representantes de los oferentes presentes que firmen el acta. La omisión de la firma por parte de un oferente no invalida el contenido y efecto del acta. Se distribuirá una copia del acta a todos los presentes.

6. Las ofertas sustituidas y modificadas, que no sean abiertas y leídas en voz alta durante el acto de apertura no podrán ser consideradas para la evaluación sin importar las circunstancias y serán devueltas sin abrir a los remitentes.

7. La falta de firma en un documento sustancial, es considerada una omisión sustancial que no podrá ser subsanada en ninguna oportunidad una vez abiertas las ofertas. En cuanto a la garantía de mantenimiento de oferta deberá estar debidamente extendida.

8. En el sistema de un solo sobre el acta de apertura deberá ser comunicada a través del SICP para su difusión, dentro de los dos (02) días hábiles de la realización del acto de apertura.

9. En el sistema de doble sobre, el acta de apertura técnica deberá ser comunicada a través del SICP, para su difusión, dentro de los dos (02) días hábiles de la realización del acto de apertura, se procederá de igual manera una vez finalizado el acto de apertura económico.

Visita al sitio de ejecución del contrato

La convocante dispone la realización de una visita al sitio con las siguientes indicaciones:

No Aplica

La visita o inspección técnica debe fijarse al menos un (1) día hábil antes de la fecha tope de consulta.

Cuando la convocante haya establecido que será requisito de participación, el oferente que conozca el sitio podrá declarar bajo fe de juramento conocer el sitio y que cuenta con la información suficiente para preparar la oferta y ejecutar el contrato.

En todos los casos, el procedimiento para su realización deberá difundirse en las bases de la contratación.

Las condiciones de participación no deberán ser restrictivas ni limitativas.

Se registrará en acta los asistentes, la fecha, lugar, hora de realización y funcionarios participantes.

Los representantes de los oferentes que asistan podrán contar con una autorización, bastando para ello la presentación de una nota del oferente. **La falta de presentación de esta autorización no impide su participación en la visita o inspección técnica.**

Los gastos relacionados con dicha visita correrán por cuenta del oferente.

Incoterms

La edición de incoterms para esta licitación será:

No Aplica

Las expresiones DDP, CIP, FCA, CPT y otros términos afines, se regirán por las normas prescriptas en la edición vigente de los Incoterms publicada por la Cámara de Comercio Internacional.

Durante la ejecución contractual, el significado de cualquier término comercial, así como los derechos y obligaciones de las partes serán los prescritos en los Incoterms, a menos que sea inconsistente con alguna disposición del Contrato.

Autorización del Fabricante

Los ítems a los cuales se le requerirá Autorización del Fabricante son los indicados a continuación:

No Aplica

Cuando la convocante lo requiera, el oferente deberá acreditar la cadena de autorizaciones, hasta el fabricante, productor o prestador de servicios.

La autorización deberá ser presentada en idioma castellano o en su defecto acompañada de su traducción oficial, realizada por un traductor público matriculado en la República del Paraguay. Así también cada autorización debe indicar a que ítem corresponde.

Muestras

Se requerirá la presentación de muestras de los siguientes ítems y en las siguientes condiciones:

No Aplica

En caso de ser solicitadas, las muestras deberán ser presentadas junto con la oferta, o bien en el momento y plazo fijado por la convocante en este apartado, la cual será considerada requisito indispensable para la evaluación de la oferta. La falta de presentación en la forma y plazo establecido por la convocante será causal de descalificación de la oferta.

Tiempo de funcionamiento de los bienes

El periodo de tiempo estimado de funcionamiento de los bienes, para los efectos de repuestos será de:

No Aplica

Plazo de reposición de bienes

El plazo de reposición de bienes para reparar o reemplazar será de:

El plazo para reparar o reemplazar bienes o para subsanar servicios será: el establecido en cada caso por el BCP en la nota escrita de requerimiento a ser remitida al Proveedor.

El proveedor garantiza que todos los bienes suministrados están libres de defectos derivados de actos y omisiones que este hubiera incurrido, o derivados del diseño, materiales o manufactura, durante el uso normal de los bienes en las condiciones que imperen en la República del Paraguay.

1. La Contratante comunicará al proveedor la naturaleza de los defectos y proporcionará toda evidencia disponible, inmediatamente después de haberlos descubierto. La contratante otorgará al proveedor facilidades razonables para inspeccionar tales defectos.

Tan pronto reciba ésta comunicación, y dentro del plazo establecido en este apartado, deberá reparar o reemplazar los bienes defectuosos, o sus partes sin ningún costo para la contratante.

2. Si el proveedor después de haber sido notificado, no cumple dentro del plazo establecido, la contratante, procederá a tomar medidas necesarias para remediar la situación, por cuenta y riesgo del proveedor y sin perjuicio de otros derechos que la contratante pueda ejercer contra el proveedor en virtud del contrato.

Periodo de validez de la Garantía de los bienes

El plazo de validez de la Garantía de los bienes será el siguiente:

No Aplica

Cobertura de Seguro de los bienes

La cobertura de seguro requerida a los bienes será:

No Aplica

A menos que se disponga otra cosa en este apartado, los bienes suministrados deberán estar completamente asegurados en guaraníes, contra riesgo de extravío o daños incidentales ocurridos durante la fabricación, adquisición, transporte, almacenamiento y entrega, de acuerdo a los incoterms aplicables.

REQUISITOS DE PARTICIPACIÓN Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Esta sección contiene los criterios que la convocante utilizará para evaluar la oferta y determinar si un oferente cuenta con las calificaciones requeridas. Ningún otro factor, método o criterio será utilizado.

Condición de Participación

Podrán participar de este procedimiento, las personas físicas, jurídicas y/o Consorcio, constituidos o con acuerdo de intención, inscriptos en el Registro de Proveedores del Estado.

Los oferentes domiciliados en la República del Paraguay, que pretendan participar en un procedimiento de contratación, no deberán estar comprendidos en las prohibiciones o limitaciones para presentar propuestas y contratar con el Estado, establecidas en la Ley N° 7021/22 "DE SUMINISTROS Y CONTRATACIONES PUBLICAS".

Sucursales

En los casos de procedimientos de contratación de carácter nacional podrán participar las sucursales de las matrices internacionales constituidas en la República del Paraguay. Solo serán admitidas como criterios de adjudicación las capacidades, experiencia y aptitudes de la sucursal recabadas desde su constitución, sin admitirse la utilización de las cualidades de la casa matriz u otras filiales o sucursales.

Requisitos de Calificación

Calificación Legal. Los oferentes deberán declarar que no se encuentran comprendidos en las limitaciones o prohibiciones para contratar con el Estado, según lo establecido en el artículo 21 de la Ley N° 7021/22 en concordancia con el Artículo 19 de su Decreto Reglamentario. Esta declaración forma parte del formulario de oferta en los casos que el procedimiento de contratación sea convencional y formulario de Oferta electrónica en el caso que se utilice el módulo de oferta electrónica.

Serán desechadas las ofertas de los oferentes que se encuentren comprendidos en las prohibiciones o limitaciones para presentar propuesta y contratar con el Estado, a la hora y fecha límite de presentación de ofertas o a la fecha de firma del contrato.

A los efectos de la verificación de la existencia de prohibiciones o limitaciones contenidas en el artículo 21 de la Ley N° 7021/22, el comité de evaluación realizará el siguiente análisis:

1. Verificará que el oferente haya proporcionado el formulario de ofertas, la declaración jurada de no estar comprendido en las prohibiciones y limitaciones para presentar propuesta y contratar, y además las constancias de registro de estructura jurídica y de beneficiarios finales.
2. Verificará los registros del personal de la convocante para detectar si el oferente o sus representantes, se hallan comprendidos en el artículo 21 de la Ley N° 7021/22.

3. Verificará por los medios disponibles, si el oferente y los demás sujetos individualizados en las prohibiciones o limitaciones contenidas en los incisos, aparecen en la base de datos del SINARH del VICE MINISTERIO DE CAPITAL HUMANO Y GESTION ORGANIZACIONAL.
4. Si se constata que alguno de las personas mencionadas en el párrafo anterior figura en la base de datos del SINARH del VICE MINISTERIO DE CAPITAL HUMANO Y GESTION ORGANIZACIONAL, el comité analizará acabadamente si tal situación le impedirá ejecutar el contrato, exponiendo los motivos para aceptar o rechazar la oferta, según sea el caso.
5. Verificará que el oferente haya proporcionado el formulario de Declaración de Personas, debidamente firmado, conforme a los estándares establecidos, y cotejará los datos con las personas físicas inhabilitadas que constan en el registro de “Sanciones a Proveedores” del SICP. Con el objeto de verificar si los directores, gerentes, socios gerentes, quienes ejerzan la administración, accionistas, cuotapartistas o propietarios se encuentren dentro de los criterios contemplados en los incisos g), h), i), y j) de la Ley 7021/22.
6. El comité podrá recurrir a fuentes públicas o privadas de información, para verificar los datos proporcionados por el oferente y las obrantes en el registro de inhabilitados de la DNCP.
7. Si el Comité confirma que el oferente o sus integrantes poseen impedimentos en virtud a lo dispuesto en el artículo 21 de la Ley N° 7021/22, la oferta será rechazada y se remitirán los antecedentes a la DNCP para los fines pertinentes.

Metodo de Evaluación

Basado únicamente en precio

Análisis de precios ofertados

La evaluación de ofertas con el criterio basado únicamente en precio, luego de haber realizado la corrección de errores aritméticos y de ordenar las ofertas presentadas de menor a mayor, el Comité de Evaluación procederá a solicitar a los oferentes una explicación detallada de la composición del precio ofertado de cada ítem, rubro o partida adjudicable, conforme al siguiente parámetro:

- a. En contrataciones en general: cuando la diferencia entre el precio ofertado y el precio referencial sea superior al 25% para ofertas por debajo del precio referencial y del 15% para ofertas que se encuentren por encima del referencial establecido por la convocante y difundido con el llamado a contratación.

Si el oferente no respondiese la solicitud, o la respuesta no sea suficiente para justificar el precio ofertado del bien o servicio, el precio será declarado inaceptable y la oferta rechazada.

El análisis de los precios, con esta metodología, será aplicado a cada ítem, rubro o partida que componga la oferta y en cada caso deberá ser debidamente fundada la decisión adoptada por la Convocante en el ejercicio de su facultad discrecional.

Para la evaluación de ofertas basada en la multiplicidad de criterios, en cuanto al análisis del precio se podrá considerar el parámetro dispuesto en el presente apartado.

Composición de Precios

La estructura mínima del desglose de composición de los precios, será:

- a. Mano de obra.
- b. Gastos administrativos.
- c. El Comité de Evaluación de Ofertas o el área requirente del proceso podrá determinar la composición del desglose de precios al momento de la solicitud.

El oferente podrá presentar junto con su oferta el desglose de composición de precios, cuando su oferta se encuentre fuera de los parámetros establecidos en la cláusula anterior.

Margen de preferencia en procedimientos de contratación de carácter internacional

En los procedimientos de contratación de carácter internacional, las convocantes otorgarán el beneficio de margen de preferencia del 10% (diez por ciento), a las ofertas que incorporen:

1. El empleo de los recursos humanos del país.
2. La adquisición y locación de bienes producidos en la República del Paraguay.

Para el otorgamiento del beneficio, los Oferentes deberán acreditar como mínimo el porcentaje de contenido nacional establecido en la reglamentación vigente en la materia.

Requisitos documentales para evaluación de las condiciones de participación.

1. Formulario de Oferta (*)

[El formulario de oferta y lista de precios, generados electrónicamente a través del SICP, deben ser completados y firmados por el oferente.

En caso de que se emplee el módulo de oferta electrónica se considerará que el listado de ítems forma parte del formulario de oferta electrónica, y deberá sujetarse en todo lo demás a la reglamentación vigente.]

2. Garantía de Mantenimiento de Oferta (*)

La garantía de mantenimiento de oferta debe ser extendida, bajo la forma establecida en el SICP.

3. Certificado de Cumplimiento con la Seguridad Social (**)
4. Certificado de Producto y Empleo Nacional, emitido por el MIC, en caso de contar. (**)
5. Certificado de Cumplimiento Tributario. (**)
6. Patente comercial del municipio en donde esté asentado el establecimiento del oferente. (**)
7. Declaración Jurada de “Declaración de Personas”, de conformidad con el formulario estándar - Sección Formularios (**)
8. Documentos legales .Oferentes.

8.1. Personas Físicas.

- a. Fotocopia simple de la Cédula de Identidad del firmante de la oferta. (*)
- b. Constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes – RUC (*)
- c. 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 simple 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. (*)

8.2. Personas Jurídicas.

- 1. Fotocopia simple 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. (*)
- 2. Constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes. (*)
- 3. Fotocopia simple de los documentos de identidad de los representantes o apoderados de la sociedad. (*)
- d. Fotocopia simple 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); o 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. (*)

8.3. 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 Oferentes Individuales. Personas Físicas. Cada integrante del consorcio que sea una persona jurídica domiciliada en Paraguay deberá presentar los documentos requeridos para Oferentes Individuales Personas Jurídicas. (*)
- b. Original o fotocopia del consorcio constituido o del acuerdo de intención de constituir el consorcio por escritura pública en caso de resultar adjudicados y antes de la firma del contrato. Las formalidades de los acuerdos de intención y de los consorcios serán determinadas por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP). (*)
- c. Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades de los firmantes del acuerdo de intención de consorciarse. Estos documentos pueden consistir en (*):
 - i. Un poder suficiente otorgado por escritura pública por cada miembro del consorcio (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o
 - ii. 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 simple 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 (*):
 - i. 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
 - ii. 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.

En caso de que los procedimientos no sean por el módulo de oferta electrónica, el oferente deberá presentar el Formulario de Oferta y la Planilla de precio, para los casos en que se utilice el Módulo de Oferta Electrónica los datos se deberán cargar en el Formulario de oferta electrónica de conformidad a la normativa vigente.

Los documentos indicados con asterisco (*) son considerados documentos sustanciales a ser presentados con la oferta de conformidad al Decreto Reglamentario.

Los documentos indicados con doble asterisco (**) deberán estar vigentes a la fecha y hora tope de presentación de ofertas.

Capacidad Financiera

Con el objetivo de calificar la situación financiera del oferente, se considerarán los siguientes índices:

a) Para contribuyentes de IRACIS/ IRE RG:

Deberán cumplir con los siguientes parámetros respecto a los ejercicios fiscales 2021, 2022 y 2023:

a. Ratio de Liquidez: activo corriente / pasivo corriente

Deberá ser igual o mayor que 1, en promedio, en los años citados.

b. Endeudamiento: pasivo total / activo total

No deberá ser mayor a 0,80 en promedio, en los años citados.

c. Rentabilidad: Porcentaje de utilidad después de impuestos o pérdida con respecto al Capital.

El promedio en los años citados no deberá ser negativo.

b) Para contribuyentes de IRPC/ IRE SIMPLE:

Deberán cumplir el siguiente parámetro respecto a los ejercicios fiscales 2021, 2022 y 2023:

Eficiencia: (Ingreso/Egreso).

Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio, de los ejercicios fiscales citados.

c) Para contribuyentes de IRP/ IRP RSP:

Deberán cumplir el siguiente parámetro respecto a los ejercicios fiscales 2021, 2022 y 2023:

Eficiencia: (Ingreso/Egreso).

Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio, de los ejercicios fiscales citados.

d) Para contribuyentes de exclusivamente IVA General:

Deberán cumplir el siguiente parámetro respecto a los últimos 36 (treinta y seis) meses (contados desde el mes anterior a la fecha de apertura de ofertas):

Eficiencia: (Ingreso/Egreso).

Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio, de los meses citados.

Para la evaluación de la situación financiera de los Consorcios, se evaluará a todos los integrantes del mismo debiendo cumplir cada uno de ellos los requisitos exigidos de capacidad en forma individual.

Requisitos documentales para la evaluación de la capacidad financiera

Para evaluar el presente criterio, el oferente deberá presentar las siguientes documentaciones:

- | |
|---|
| a. Balance General y Cuadro de Estado de Resultados de los años 2021, 2022 y 2023 para contribuyentes de IRACIS/IRE RG. |
| b. IVA General de los últimos 36 meses (contados desde el mes anterior a la fecha de apertura de ofertas), para contribuyentes sólo del IVA General. |
| c. Formulario 106 IRPC, Formulario 501 de los años 2021, 2022 y 2023 para contribuyentes del IRPC/IRE SIMPLE, o su equivalente según la nueva reglamentación tributaria. |
| d. Formulario 104 IRP, Formulario 515 IRP-RSP de los años 2021, 2022 y 2023 para contribuyentes del IRP/IRP-RSP, o su equivalente según la nueva reglamentación tributaria. |

Experiencia requerida

Con el objetivo de calificar la experiencia del oferente, se considerarán los siguientes índices:

- Contar con una antigüedad mínima de 10 (diez) años de existencia legal (inclusive para las firmas unipersonales).
- Demostrar la experiencia respecto a la prestación de servicios de medicina prepaga, dentro del periodo comprendido entre los años 2022, 2023 y 2024, cuyos montos anuales, por cada contrato, representen un monto igual o superior al 50% del monto mínimo establecido para la presente contratación.
- Contar con referencias satisfactorias respecto a la prestación de servicios de medicina prepaga, dentro del periodo comprendido entre los años 2022, 2023 y 2024.

En caso de Consorcios el Socio Líder deberá cumplir con el requisito establecido en los inc. a) y c), así como el 60% del requisito mínimo establecido en el inc. b) del siguiente apartado Requisitos documentales para la evaluación de la experiencia. Los Socios restantes combinados deben cumplir con el 40% del requisito mínimo establecido en el inc. b) del siguiente apartado Requisitos documentales para la evaluación de la experiencia.

Requisitos documentales para la evaluación de la experiencia

- | |
|---|
| a. Fotocopia simple de Estatuto de Constitución y/o Constancia de RUC que demuestren una antigüedad mínima de 10 (diez) años de existencia legal (inclusive para las firmas unipersonales). |
|---|

b. Fotocopia/s simple/s de contrato/s suscripto/s (con las documentaciones acreditantes de los pagos percibidos), y/o factura/s (contado o crédito con recibo de dinero), y/o recepción/es final/es con indicación del monto ejecutado, y/o conformidad/es con indicación del monto ejecutado, de prestación de servicios de medicina prepaga, a Instituciones Públicas y/o Privadas, en los años 2022, 2023 y 2024, cuyos montos anuales, por cada contrato, representen un monto igual o superior al 50% del monto mínimo establecido para la presente contratación. Se deberá presentar al menos 1 (un) contrato por cada año citado.

c. Fotocopias simples de referencias satisfactorias de clientes finales, como mínimo 5 (cinco), formalizadas por documentos que contengan la debida identificación y suscripción del emisor, de haber prestado servicios de medicina prepaga, similar a esta convocatoria, en el periodo comprendido entre los años 2022, 2023 y 2024, expedidas por instituciones públicas y/o privadas con quienes mantiene y/o mantuvo relaciones comerciales; de las cuales por cada año (2022, 2023 y 2024) de deberá presentar al menos 1 (una) referencia satisfactoria que corresponda a una organización pública o privada y acreditando un mínimo de 600 titulares o más en sus respectivos contratos.

Capacidad Técnica

El oferente deberá proporcionar evidencia documentada que demuestre su cumplimiento con los siguientes requisitos de capacidad técnica:

- Contar con Certificado de Registro y autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Art. 245 de la Ley 836/80 "Código Sanitario" del oferente.
- Contar con habilitación vigente expedida por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, para funcionar en el ramo de la prestación de servicios de medicina prepaga (Entidades Prestadoras de Servicios de Salud al día con sus obligaciones), debiendo acreditar una antigüedad mínima de 5 (cinco) años.
- Presentar Nota en carácter de declaración jurada en la cual se detalle el plantel de profesionales médicos adheridos al Oferente, con los siguientes datos: nombres y apellidos, dirección, número de teléfono y especialidad. El listado debe estar agrupado por especialidad y cumplir, en cuanto a las cantidades mínimas de profesionales por cada especialidad, con los requerimientos del numeral 1.1 "Especialidades" del punto III Coberturas, incluido en el apartado Detalles de los productos y/ servicios con las respectivas especificaciones técnicas - CPS de la Sección Suministros Requeridos - Especificaciones Técnicas.
- Presentar Nota en carácter de declaración jurada del oferente en la cual se detalle el listado de Sanatorios y otros (laboratorios, etc.), habilitados por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, solicitados en la Sección Suministros Requeridos - Especificaciones Técnicas del PBC. Dicho listado deberá incluir la razón social, número de teléfono, dirección de los mismos. Se deberá presentar además fotocopia simple de la habilitación de cada centro expedida por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y/o copia de comprobante de mesa de entrada como prueba de que se encuentra en trámite de renovación.
- Presentar Nota en carácter de declaración jurada del oferente en la cual se detalle la categorización vigente de la EPSS de los centros requeridos en el numeral 2.1 "Sanatorios de la capital y/o Gran Asunción" del punto III Coberturas, incluido en el apartado Detalles de los productos y/ servicios con las respectivas especificaciones técnicas - CPS de la Sección Suministros Requeridos - Especificaciones Técnicas. Se deberá presentar además fotocopia simple de la certificación de cada centro expedida por la Superintendencia de Salud y/o copia del comprobante de mesa de entrada como prueba de que se encuentra en trámite de renovación.
- Contar con contrato vigente suscrito entre el Oferente y cada sanatorio y otros (laboratorios, etc.), solicitado en la Sección Suministros Requeridos - Especificaciones Técnicas del PBC, propuestos por el oferente, en el que se indique que prestará servicios a los beneficiarios del Oferente.

- g. Presentar fotocopia simple del título de Médico y Carta de compromiso del profesional propuesto como Auditor Médico del servicio, por la cual se compromete a prestar servicios al Oferente en caso de que éste resultare adjudicado.
- h. Presentar Currículum del Oferente, indicando la antigüedad en el ramo, infraestructura técnica, operativa y capacidad de suministrar los servicios en tiempo y forma, además de una lista de sus clientes (Instituciones Públicas o Privadas).
- i. Presentar Tabla de precios de adherentes, conforme al formato de cuadro incluido en el apartado Detalles de los productos y/ servicios con las respectivas especificaciones técnicas - CPSI, de la Sección Suministros Requeridos - Especificaciones Técnicas.
- j. Presentar Tabla de precios de Cobertura ampliada, conforme al formato de cuadro incluido en el apartado Detalles de los productos y/ servicios con las respectivas especificaciones técnicas - CPSI, de la Sección Suministros Requeridos - Especificaciones Técnicas. Los precios establecidos en la tabla no serán considerados para la evaluación de ofertas.
- k. Garantizar el buen servicio y calidad durante todo el plazo de vigencia del contrato.

Requisitos documentales para evaluar el criterio de capacidad técnica

Los siguientes documentos serán los considerados para la evaluación del presente criterio:

- | |
|---|
| a. Fotocopia autenticada del Certificado de Registro y autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Art. 245 de la Ley 836/80 "Código Sanitario", del oferente. |
| b. Fotocopia autenticada de la habilitación vigente expedida por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, para funcionar en el ramo de la prestación de servicios de medicina prepaga (Entidades Prestadoras de Servicios de Salud al día con sus obligaciones), debiendo acreditar una antigüedad mínima de 5 (cinco) años. |
| c. Nota en carácter de declaración jurada en la cual se detalle el plantel de profesionales médicos adheridos al Oferente, con los siguientes datos: nombres y apellidos, dirección, número de teléfono y especialidad. El listado debe estar agrupado por especialidad y cumplir, en cuanto a las cantidades mínimas de profesionales por cada especialidad, con los requerimientos del numeral 1.1 Especialidades del punto III Coberturas, incluido en el apartado Detalles de los productos y/ servicios con las respectivas especificaciones técnicas - CPS de la Sección Suministros Requeridos - Especificaciones Técnicas. |
| d. Nota en carácter de declaración jurada del oferente en la cual se detalle el listado de Sanatorios y otros (laboratorios, etc), habilitados por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, solicitados en la Sección Suministros Requeridos - Especificaciones Técnicas del PBC. Dicho listado deberá incluir la razón social, número de teléfono, dirección de los mismos. Se deberá presentar además fotocopia simple de la habilitación de cada centro expedida por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y/o copia de comprobante de mesa de entrada como prueba de que se encuentra en trámite de renovación. |

e. Nota en carácter de declaración jurada del oferente en la cual se detalle la categorización vigente de la EPSS de los centros requeridos en el numeral 2.1 "Sanatorios de la capital y/o Gran Asunción" del punto III Coberturas, incluido en el apartado Detalles de los productos y/ servicios con las respectivas especificaciones técnicas - CPS de la Sección Suministros Requeridos - Especificaciones Técnicas. Se deberá presentar además fotocopia simple de la certificación de cada centro expedida por la Superintendencia de Salud y/o copia del comprobante de mesa de entrada como prueba de que se encuentra en trámite de renovación.
f. Fotocopia simple de contrato vigente suscrito entre el Oferente y cada sanatorio y otros (laboratorios, etc.), solicitado en la Sección Suministros Requeridos - Especificaciones Técnicas del PBC, propuestos por el oferente, en el que se indique que prestará servicios a los beneficiarios del Oferente.
g. Fotocopia simple del título de Médico y Carta de compromiso del profesional propuesto como Auditor Médico del servicio, por la cual se compromete a prestar servicios al Oferente en caso de que éste resultare adjudicado.
h. Currículum del Oferente, indicando la antigüedad en el ramo, infraestructura técnica, operativa y capacidad de suministrar los servicios en tiempo y forma, además de una lista de sus clientes (Instituciones Públicas o Privadas).
i. Tabla de precios de adherentes, conforme al formato de cuadro incluido en el apartado Detalles de los productos y/ servicios con las respectivas especificaciones técnicas - CPSI, de la Sección Suministros Requeridos - Especificaciones Técnicas.
j. Tabla de precios de cobertura ampliada, conforme al formato de cuadro incluido en el apartado Detalles de los productos y/ servicios con las respectivas especificaciones técnicas - CPSI, de la Sección Suministros Requeridos - Especificaciones Técnicas. Los precios establecidos en la tabla no serán considerados para la evaluación de ofertas.
k. Garantía de Buen Servicio y Calidad, mediante una Nota en carácter de declaración jurada a nombre del Banco Central del Paraguay, en virtud de la cual el Oferente manifieste que correrán a su cargo, por cuenta propia y sin costo para el BCP, las modificaciones y/o correcciones que correspondan, cuando se observasen fallas y/o deficiencias en el servicio realizado, por causas que le fueran imputables, durante todo el plazo de vigencia del contrato.

Otros criterios que la convocante requiera

Otros criterios para la evaluación de las ofertas a ser considerados en ésta contratación serán:

- a. La convocante se reserva el derecho a requerir la información y/o documentación adicional que estime pertinente a fin de acreditar la veracidad de la información contenida en la documentación presentada por el oferente referente a los requisitos documentales para la evaluación citados más arriba.

Aclaración de las ofertas

Con el objeto de realizar la revisión, evaluación, comparación y posterior calificación de ofertas, el Comité de Evaluación podrá solicitar a los oferentes, aclaraciones respecto de sus ofertas, dichas solicitudes y las respuestas de los oferentes se realizarán por escrito.

A los efectos de confirmar la información o documentación suministrada por el oferente, el Comité de Evaluación, podrá solicitar aclaraciones a cualquier fuente pública o privada de información.

Las aclaraciones de los oferentes que no sean en respuesta a aquellas solicitadas por la convocante, no serán consideradas.

No se solicitará, ofrecerá, ni permitirá ninguna modificación a los precios ni a la sustancia de la oferta, excepto para confirmar la corrección de errores aritméticos.

Disconformidad, errores y omisiones

Siempre y cuando una oferta se ajuste sustancialmente a las bases de la contratación, el Comité de Evaluación, requerirá que cualquier disconformidad u omisión que no constituya una desviación significativa, sea subsanada en cuanto a la información o documentación que permita al Comité de Evaluación realizar la calificación de la oferta.

A tal efecto, el Comité de Evaluación emplazará por escrito al oferente a que presente la información o documentación necesaria, dentro de un plazo razonable no menor a un día hábil, bajo apercibimiento de rechazo de la oferta. El Comité de Evaluación podrá reiterar el pedido cuando la respuesta no resulte satisfactoria, toda vez que no se viole el principio de igualdad.

Con la condición de que la oferta cumpla sustancialmente con los Documentos de la Licitación, la convocante corregirá errores aritméticos de la siguiente manera y notificará al oferente para su aceptación:

- a) Si hay una discrepancia entre un precio unitario y el precio total obtenido al multiplicar ese precio unitario por las cantidades correspondientes, prevalecerá el precio unitario y el precio total será corregido.
- b) Si hay un error en un total que corresponde a la suma o resta de subtotales, los subtotales prevalecerán y se corregirá el total.
- c) En caso que el oferente haya cotizado su precio en guaraníes con décimos y céntimos la convocante procederá a realizar el redondeo hacia abajo.

Si hay una discrepancia entre palabras y cifras, prevalecerá el monto expresado en palabras a menos que la cantidad expresada en palabras corresponda a un error aritmético, en cuyo caso prevalecerán las cantidades en cifras de conformidad con los párrafos (a) y (b) mencionados.

Criterios de desempate de ofertas

En caso de que existan dos o más oferentes solventes que cumplan con todos los requisitos establecidos en el pliego de bases y condiciones del procedimiento de contratación, igualen en precio y sean sus ofertas las más bajas, el comité de evaluación determinará cuál de ellas es la mejor calificada para ejecutar el contrato utilizando los criterios dispuestos para el efecto por la DNCP en la reglamentación pertinente.

Criterios de Adjudicación

De acuerdo con el mercado, el objeto del contrato y el ciclo de vida del bien o servicio, podrá usarse uno o la combinación de varios criterios, previstos en el artículo 52 de la Ley N° 7021/22 “De Suministro y Contrataciones Públicas”.

La adjudicación de la oferta solo podrá fundamentarse en la evaluación de los criterios señalados en los documentos del procedimiento de contratación.

En los procedimientos de contratación en los cuales se aplique la combinación de criterios, la evaluación de las ofertas se llevará a cabo con base a la metodología, criterios y parámetros establecidos en los pliegos de bases y condiciones que permitan establecer cuál es aquella que ofrece mayor valor por dinero.

En los demás casos, la convocante adjudicará el contrato al oferente cuya oferta haya sido evaluada como la más baja y cumpla sustancialmente con los requisitos de las bases y condiciones, siempre y cuando la convocante determine que el oferente está calificado para ejecutar el contrato satisfactoriamente.

1. La adjudicación en los procedimientos de contratación en los cuales se aplique el atributo de contrato abierto, se efectuará por las cantidades o montos máximos solicitados en el procedimiento de contratación, sin que ello implique obligación de la convocante de requerir la provisión de esa cantidad o monto durante de la vigencia del contrato, obligándose sí respecto de las cantidades o montos mínimos establecidos.

2. En caso de que la convocante no haya adquirido la cantidad o monto mínimo establecido, deberá consultar al proveedor si desea ampliarlo para el siguiente ejercicio fiscal, hasta cumplir el mínimo.

3. Al momento de adjudicar el contrato, la convocante se reserva el derecho a disminuir la cantidad de Bienes y/o Servicios requeridos, por razones de disponibilidad presupuestaria u otras razones debidamente justificadas. Estas variaciones no podrán alterar los precios unitarios u otros términos y condiciones de la oferta y de los documentos de la licitación.

En aquellos procedimientos de contratación en los cuales se aplique el atributo de contrato abierto, cuando la Convocante deba disminuir cantidades o montos a ser adjudicados, no podrá modificar el monto o las cantidades mínimas establecidas en las bases de la contratación.

Notificaciones

Cuando la convocante opte por notificar la adjudicación a través del SICP, la notificación de la misma será realizada de manera automática, a los correos declarados en el Registro de Proveedores del Estado de los oferentes presentados. A efectos de la notificación oficial, solo serán considerados tales correos electrónicos. La notificación comprenderá la Resolución de la adjudicación, el informe de evaluación.

En sustitución de la notificación a través del SICP, las Convocantes podrán dar a conocer la adjudicación por medios físicos o electrónicos a cada uno de los oferentes, acompañados de la copia íntegra de la resolución de adjudicación y del informe de evaluación, de conformidad al artículo 62 del Decreto.

La no entrega del informe en ocasión de la notificación, suspende el plazo para formular protestas hasta tanto la convocante haga entrega de dicha copia al oferente solicitante.

3. En caso de la convocante opte por la notificación física a los oferentes participantes, deberá realizarse únicamente con el acuse de recibo y en el mismo con expresa mención de haber recibido el informe de evaluación y la resolución de adjudicación.
4. Las cancelaciones o declaraciones desiertas deberán ser notificadas a todos los oferentes, según el procedimiento indicado precedentemente.
5. Las notificaciones realizadas en virtud al contrato, deberán ser por escrito y dirigirse a la dirección indicada en el contrato.

Audiencia Informativa

Una vez notificado el resultado del proceso, el oferente tendrá la facultad de solicitar una audiencia a fin de que la convocante explique los fundamentos que motivan su decisión.

La solicitud de audiencia informativa no suspenderá ni interrumpirá el plazo para la interposición de protestas.

El procedimiento de realización de la misma deberá ajustarse a las reglamentaciones vigentes para el efecto.

SUMINISTROS REQUERIDOS - ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Esta sección constituye el detalle de los bienes con sus respectivas especificaciones técnicas - EETT, de manera clara y precisa para que el oferente elabore su oferta. Salvo aquellas EETT de productos ya determinados por plantillas aprobadas por la DNCP.

Suministros y Especificaciones técnicas

Esta sección constituye el detalle de los bienes y/o servicios con sus respectivas especificaciones técnicas - EETT, de manera clara y precisa para que el oferente elabore su oferta. Salvo aquellas EETT de productos ya determinados por plantillas aprobadas por la DNCP.

El Suministro deberá incluir todos aquellos ítems que no hubiesen sido expresamente indicados en la presente sección, pero que pueda inferirse razonablemente que son necesarios para satisfacer el requisito de suministro indicado, por lo tanto, dichos bienes y servicios serán suministrados por el Proveedor como si hubiesen sido expresamente mencionados, salvo disposición contraria en el Contrato.

Los bienes y servicios suministrados deberán ajustarse a las especificaciones técnicas y las normas estipuladas en este apartado. En caso de que no se haga referencia a una norma aplicable, la norma será aquella que resulte equivalente o superior a las normas oficiales de la República del Paraguay. Cualquier cambio de dichos códigos o normas durante la ejecución del contrato se aplicará solamente con la aprobación de la contratante y dicho cambio se registrará de conformidad a la cláusula de adendas y cambios.

El Proveedor tendrá derecho a rehusar responsabilidad por cualquier diseño, dato, plano, especificación u otro documento, o por cualquier modificación proporcionada o diseñada por o en nombre de la Contratante, mediante notificación a la misma de dicho rechazo.

Identificación de la unidad solicitante y justificaciones

En este apartado la convocante deberá indicar los siguientes datos:

- Identificar el nombre, cargo y la dependencia de la Institución de quien solicita el llamado a ser publicado:

La presente convocatoria a ser publicada ha sido solicitada por: el Departamento de Desarrollo Humano de la Gerencia de Recursos Humanos del Banco Central del Paraguay, de acuerdo con las necesidades de la institución y con la aprobación de la máxima autoridad. Los funcionarios responsables del área requirente según Dictamen Técnico son: Julia Obregón, Directora del Departamento de Desarrollo Humano, y Gisela Maria Dutil Gauto, Jefa Interina de la División Técnica de Control y Seguimiento.

- Justificar la necesidad que se pretende satisfacer mediante la contratación a ser realizada:

La necesidad que se pretende satisfacer mediante la contratación radica en: En la actualidad el Banco Central del Paraguay cuenta con una población activa de funcionarios permanentes y contratados, quienes de acuerdo con el ordenamiento jurídico vigente poseen el derecho de contar con la cobertura de un seguro médico contratado por la institución, proveído por prestadoras privadas, debido a que la institución no cuenta con la cobertura de este servicio otorgada por el Instituto de Previsión Social ni la de otro régimen legal de seguro médico. Lo establecido

en el ordenamiento jurídico en esta materia deriva de la misma Constitución Nacional que establece normas fundamentales acerca del derecho de los trabajadores a una protección eficaz en materia de salud, seguridad e higiene en el trabajo, mencionando, además, que la salud es un derecho fundamental de la persona y de la comunidad.

- Justificar la planificación:

Con relación a la planificación, se indica que: se trata de un llamado periódico, sucesivo ya que la necesidad es continua.

- Justificar las especificaciones técnicas establecidas:

Las especificaciones técnicas establecidas se justifican en: las necesidades actuales de la Institución, conocimiento del área técnica, entre otros.

Especificaciones técnicas - CPS

Los productos y/o servicios a ser requeridos cuentan con las siguientes especificaciones técnicas:

GENERALIDADES DE LA CONTRATACIÓN

- **PORCENTAJE DE LA GARANTÍA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA:**

El porcentaje indicado en el SICP para la Garantía de Mantenimiento de Oferta es del 5% cinco por ciento.

- **RESPONSABILIDADES GENERALES DEL PROVEEDOR:**

1. El Proveedor deberá suministrar todos los bienes o servicios de acuerdo con las condiciones establecidas en el pliego de bases y condiciones y sus adendas, así como en el Contrato y sus adendas.
2. El Proveedor será responsable de cualquier indemnización por daños causados en el marco de la ejecución del contrato por él o su personal a los funcionarios y/o a terceros, y/o a los bienes de éstos, y/o a los bienes o instalaciones o imagen reputacional de la Contratante; por causas imputables al mismo.
3. Responder por todo incumplimiento o consecuencia imputable al mismo, derivados de la incorrecta o incompleta ejecución de lo contratado.
4. Contratar y mantener el personal calificado necesario para la realización de los servicios requeridos. Cumplir con todas las leyes laborales y de Seguridad Social vigentes. Asumir todos los riesgos en los términos del Código del Trabajo vigente, liberando al BCP de cualquier responsabilidad al respecto.
5. Cumplir con todas las medidas de seguridad que se requieran respecto a su personal, a fin de evitar accidentes de trabajo durante la ejecución contractual.
6. El Proveedor deberá indemnizar y eximir de cualquier responsabilidad a la contratante y a sus empleados y funcionarios, por cualquier litigio, acción legal o procedimiento administrativo, reclamación, demanda, pérdida, daño, costo y gasto cualquiera sea su naturaleza, incluidos los honorarios y gastos de representación legal, en los cuales pueda incurrir la contratante como resultado de riesgos profesionales o muerte de los empleados del Proveedor, sea reclamado por el trabajador o sus causahabientes durante la vigencia del contrato. Como riesgos profesionales se entenderán los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Se considerarán igualmente accidentes del trabajo los hechos constituidos por caso fortuito o fuerza mayor inherentes al trabajo que produzcan las mismas lesiones.

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN

Contrato Abierto por monto.

Monto Máximo: ₡ 19.200.000.000.-

Monto Mínimo: ₡ 13.440.000.000.-

Actualmente el BCP cuenta con un plantel de aproximadamente 770 funcionarios, permanentes y contratados, pudiendo

variar esta cantidad conforme a las incorporaciones y exclusiones de funcionarios en la Institución durante la vigencia del contrato.

Para la cotización de la oferta se deberá considerar lo dispuesto en la LEY DE PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN N° 7408 del presente ejercicio, que reza en su ARTÍCULO 219, tercer párrafo, cuanto sigue: *"Los contratos que suscriban los Organismos y Entidades del Estado (OEE), Sociedades Anónimas con Participación Accionaria Mayoritaria del Estado, gobernaciones y municipalidades, en concepto de servicios de medicina y odontología prepaga, **no podrán ser mayores a G. 1.000.000 (Guaraníes un millón) en forma mensual o G. 12.000.000 (Guaraníes doce millones), anual por cada funcionario, con excepción de los funcionarios del Servicio Exterior del Ministerio de Relaciones Exteriores (MRE), en misión fuera del país**".*

El precio unitario cotizado por funcionario titular incluirá al grupo familiar.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS (ANEXO TÉCNICO)

I. BENEFICIARIOS:

Serán beneficiarios:

1. Titulares: los funcionarios permanentes y contratados que la CONTRATANTE adhiera, por el periodo y en las condiciones indicadas por la misma.

El Presidente y los Miembros Titulares del Directorio de la institución, a pedido de los mismos y siempre que estén en el ejercicio de sus respectivos cargos. En estos casos, los pagos por la prestación serán realizados por los mismos en forma directa al PROVEEDOR, teniendo en cuenta la prohibición legal dispuesta por la Ley N° 6622/2020 ESTABLECE MEDIDAS DE RACIONALIZACIÓN DEL GASTO PÚBLICO.

2. Grupo familiar del titular, conforme al siguiente detalle:

- Hermanos: en caso de que el funcionario sea soltero, se permitirá el acceso de 2 hermanos solteros hasta 18 años de edad inclusive y hermanos con discapacidad física o mental, debidamente certificada por un organismo público competente, sin límite de edad.
- Cónyuge: Matrimonio formal o Unión de hecho (debidamente justificada).
- Hijos/as: Hasta 21 años de edad inclusive.
- Hijos con discapacidad física o mental debidamente certificada por un organismo público competente: sin límite de edad.

3. Adherentes:

Podrán ser asegurados en carácter de adherentes las siguientes personas:

- El padre y la madre del titular
- Suegros del titular
- Hijos a partir de los 22 años.
- Nietos menores de edad
- Hermanos/as
- Sobrinos directos del titular, menores de edad (hijos de hermanos)
- Nueras de titular
- Yernos del titular
- Hijastros/as del titular
- Padrastrros del titular siempre y cuando el padre no esté incluido
- Madrastras del titular siempre y cuando la madre no esté incluida

Pago de los adherentes: Se podrá realizar el pago por cualquier medio acordado entre el titular y la prestadora, conforme a la Tabla de precios para adherentes presentada por el PROVEEDOR con su oferta, la cual se detalla a continuación:

Tipo de Adherente	Porcentaje máximo*	Precio cotizado por adherente
Por cada Padre/Madre	75%	
Suegros	100%	

De 0 a 15 años	60%	
De 16 a 30 años	70%	
De 31 a 40 años	80%	
De 41 a 65 años	85%	
Mayor a 65 años	95%	

*** / Porcentaje máximo que podrá ser cotizado por el Oferente con relación al precio unitario cotizado para cada titular.**

Los precios unitarios cotizados por el Proveedor para cada adherente al momento de la presentación de su oferta permanecerán sin modificación alguna durante todo el plazo de prestación del servicio.

Límite de Adherentes: Cada titular podrá tener hasta un máximo de 2 (dos) adherentes.

Excepción al límite de adherentes: No regirá el límite de 2 (dos) adherentes por titular en los siguientes casos:

- Para los hijos del titular a partir de 22 años.
- Para los nietos menores de edad del titular.
- Para los padres y suegros del titular.

Plazos de incorporación y exclusión de adherentes: El plazo para la inclusión y la exclusión de adherentes será hasta 60 (sesenta) días corridos posteriores a la fecha de inicio del plazo de cada año contrato. De esta forma, al finalizar el primer año del contrato, el titular que desee realizar nuevas incorporaciones y/o exclusiones de adherentes lo podrá hacer en el lapso mencionado, y en caso de que no realice ninguna gestión se interpretará que desea la permanencia del adherente hasta la finalización del plazo de vigencia del contrato.

Los adherentes de los funcionarios que se incorporen a la nómina de beneficiarios con posterioridad al inicio del contrato tendrán 30 (treinta) días calendario de plazo para su inclusión, desde la incorporación del titular.

Excepción a los plazos para la inclusión: Podrán ser incorporados durante todo el plazo de ejecución del contrato, conforme a los siguientes periodos:

Adherentes	Periodo de inclusión durante el plazo de prestación del servicio
Los hijos que superen los 21 años de edad.	Deberán ser incorporados dentro de los 30 días calendario posteriores a la fecha en que cumplan los 22 años.
Los hermanos de titulares solteros que superen los 18 años de edad.	Deberán ser incorporados dentro de los 30 días calendario posteriores a la fecha en que cumplan los 19 años.
Los nacidos durante el plazo de prestación del servicio.	Deberán ser incorporados dentro de los 07 días calendario posteriores al nacimiento.
Los suegros (en caso de que a la fecha de inicio de prestación del servicio no se encuentren en la nómina de adherentes del titular)	Deberán ser incorporados dentro de los 30 días calendario posteriores a la fecha de emisión del certificado de matrimonio o de la fecha de emisión del documento que acredite la unión de hecho.

Observaciones: Durante el tiempo en que estos adherentes no estén debidamente incorporados, no gozarán de cobertura y, en caso de adherirse, la cobertura no será retroactiva para ningún servicio.

Los adherentes que sean incorporados durante el plazo de ejecución del contrato, y que se detallan en el cuadro que antecede, podrán ser excluidos al finalizar el primer año del contrato y en caso de que el titular no realice ninguna gestión, dentro de los 60 (sesenta) días corridos posteriores a la fecha que se cumpla un año del plazo de inicio del contrato, se interpretará que desea la permanencia del adherente hasta la finalización del plazo de vigencia del contrato.

Excepciones para la exclusión de adherentes: Se podrá solicitar la exclusión del adherente durante la ejecución del contrato solo en el caso de que el mismo sea contratado como funcionario del BCP e incluido como titular del seguro médico o en el caso de que el adherente de un titular pase a ser adherente de otro titular por causa de desvinculación del primero.

4. Cobertura ampliada

El PROVEEDOR deberá ofertar las prestaciones adicionales dispuestas en el punto 21 de este Anexo Técnico, que podrán ser contratadas opcional y voluntariamente por los titulares y adherentes conforme a la siguiente tabla de precios a ser presentada en su oferta:

Beneficiarios	Precio adicional cotizado por el Oferente para la ampliación de la cobertura de cada beneficiario
Titular con su grupo familiar	
Por cada padre/madre adherente	
Suegros/as	
Adherente de 0 a 15 años	
Adherente de 16 a 30 años	
Adherente de 31 a 40 años	
Adherente de 41 a 65 años	
Adherente mayor a 65 años	

Además, el PROVEEDOR deberá indicar la cantidad mínima de beneficiarios que deberían optar por la ampliación de la cobertura médica, para posibilitar la activación de lo dispuesto en el punto 21 de este Anexo Técnico.

Cantidad mínima de beneficiarios necesaria para la activación de la ampliación de la cobertura médica	
---	--

II. GENERALIDADES

El PROVEEDOR se compromete a aceptar la nominación o el listado de beneficiario (s), titulares y grupo familiar, que proveerá la CONTRATANTE, que ya se encontraban incorporados al servicio médico correspondiente al Contrato anterior.

Las incorporaciones posteriores de titulares y su grupo familiar, así como las exclusiones -cuando correspondan- se realizarán inmediatamente, a solicitud de la CONTRATANTE. Las incorporaciones posteriores de adherentes se registrarán por

lo estipulado en la Sección Suministros Requeridos - Especificaciones Técnicas del Pliego de Bases y Condiciones. El PROVEEDOR deberá aceptar la incorporación de los beneficiarios, inclusive de aquellos con discapacidad física y mental, siempre y cuando se cumplan las condiciones de inclusión estipuladas a dicho efecto.

En los casos de parentesco, la CONTRATANTE proveerá al PROVEEDOR los documentos respaldatorios.

Las gestiones para la incorporación de adherentes serán realizadas directamente en las oficinas del PROVEEDOR, que para el efecto deberá requerir los documentos que acrediten el respectivo vínculo o parentesco con el titular.

Todos los beneficiarios, tendrán los mismos derechos y coberturas que figuran en el Pliego de Bases y Condiciones, en el Contrato y en el Anexo Técnico.

En caso de mora del adherente, el mismo no tendrá derecho a las coberturas establecidas en el Anexo Técnico, sin que dicha situación afecte al beneficiario titular, su grupo familiar y los adherentes que se encuentren al día en sus cuotas.

En el Anexo Técnico cuando se expresa:

Año de contrato: cada año (12 meses) de ejecución contractual de las prestaciones detalladas en el Anexo Técnico. La presente contratación abarcará dos años de contrato.

Beneficiario: debe entenderse que se refiere a los titulares, a cada una de las personas que conforman el grupo familiar y a los adherentes.

Hasta (cantidad) de beneficiarios por grupo familiar: cuando se refiere a la limitación de cobertura de algún servicio, debe entenderse que la referencia al grupo familiar incluye al titular, el grupo familiar propiamente dicho y a los adherentes.

III. COBERTURAS

1. Honorarios profesionales: Los honorarios profesionales de todas las especialidades, y de ramas afines a la salud, que se citan en el punto 1.1 tendrán cobertura del 100% en consultorios, visitas, interconsultas sanatorias e internaciones. Asimismo, en cirugías, tratamientos, procedimientos, controles y estudios propios de las especialidades según los Anexos correspondientes.

1.1. Especialidades: El oferente deberá contar con la cantidad mínima de profesionales que se mencionan en cada especialidad quienes deberán contar con experiencia en la especialidad y ser de reconocida capacidad e idoneidad.

Anestesiología. Incluye Analgesia en partos, cirugías y procedimientos, así como los estudios que se requieran para la realización. Mínimo 10 profesionales.

Anatomía patológica, estudios de materiales pequeños, medianos y grandes. Incluye biopsia extemporánea. Estudios histoquímicos. Mínimo 4 profesionales.

Alergología incluye: Test alérgicos: Prick Test (hasta 2 (dos) beneficiarios por titular por año de contrato). Evaluación a medios de contrastes y evaluación pre anestésica. Mínimo 10 profesionales.

Tratamiento de alergias: 100%. En el caso de vacunas hasta 10 dosis durante el plazo de prestación del servicio para el tratamiento de alergias por beneficiario.

Cardiología Clínica. Incluye asistencia operatoria a solicitud del Cirujano, en caso de pacientes ASA III o superior. Mínimo 10 profesionales.

Cardiología Pediátrica. Mínimo 4 profesionales.

Clínica médica. Mínimo 15 profesionales.

Cirugía general sea esta: mayor, mediana, menor. Mínimo 15 profesionales.

Cirugías por video laparoscopia. Mínimo 2 profesionales: Cobertura de 100% para todos los casos de cirugías video laparoscópica.

Cardiociugía. Incluye consultas ambulatorias, visitas sanatorias para evaluación prequirúrgica, interconsulta. Procedimientos según lo establecido para alta complejidad en el presente Anexo Técnico. Mínimo 2 profesionales.

Cardiociugía pediátrica. Incluye consultas ambulatorias, visitas sanatorias para evaluación prequirúrgica, interconsulta. Procedimientos según lo establecido en el punto 16 para alta complejidad en el presente Anexo Técnico. Mínimo 2 profesionales.

Cirugía de Cabeza y Cuello (no incluye honorarios de Odontólogos), tendrá la cobertura establecida para alta complejidad en el presente Anexo Técnico. Mínimo 2 profesionales.

Cirugía de Mano. Las microcirugías, que aparecen en el siguiente cuadro, tendrán la cobertura establecida para alta complejidad en el presente Anexo Técnico. Tendrán una cobertura del 100%, las cirugías del túnel carpiano y las cirugías de manos que no caen dentro de las microcirugías. Mínimo 2 profesionales.

ALTA COMPLEJIDAD- LESIONES DE MANO
LESIONES NERVIOSAS, VASCULARES Y TENDINOSAS DE LA MANO
RECONSTRUCCIÓN DE DEDOS DE LA MANO EN VARIOS TIEMPOS POR CADA UNO
RECONSTRUCCIÓN PARCIAL DEL PULGAR EN UN TIEMPO
RECONSTRUCCIÓN TOTAL DEL PULGAR POR TRANSPOSICIÓN DE UN TIEMPO
DUPUYTREN CON INJERTO
DUPUYTREN UNILATERAL

Cirugía Oncológica. Por alta complejidad, incluye 1° y 2° acto quirúrgico durante el plazo de prestación del servicio, luego arancel preferencial. Mínimo 2 profesionales.

Cirugía Pediátrica. Cirugía de patologías congénitas según ítem correspondiente. Punto 1.3.14 del presente Anexo Técnico. Mínimo 2 profesionales.

Cirugía Plástica Reparadora Funcionales no estética: en casos postraumáticos, posquirúrgicos (no post bariátricas) que sean médicamente necesarias. Incluye ginecomastia (con ecografía mamaria patológica: tumor, quiste etc.). Mínimo 2 profesionales.

Cirugía Torácica. Incluye consultas ambulatorias, visitas sanatorias para evaluación pre quirúrgica, interconsulta. Procedimientos según lo establecido para alta complejidad en el presente Anexo Técnico a excepción del drenaje pleural que tendrá cobertura total hasta 03 veces por beneficiario. Mínimo 2 profesionales.

Cirugías Endovasculares periféricas y neurológicas. Incluye consultas ambulatorias, visitas sanatorias para evaluación pre quirúrgica, interconsultas y procedimientos quirúrgicos menores. Los procedimientos quirúrgicos mayores según lo establecido para alta complejidad en el presente Anexo Técnico.

Cirugías Vasculares periféricas. Incluye consultas ambulatorias, visitas sanatorias para evaluación pre quirúrgica, interconsulta y procedimientos quirúrgicos menores. Los procedimientos quirúrgicos mayores según punto 16 de alta complejidad. Mínimo 2 profesionales.

Cirugías buco maxilofacial. Cobertura establecida para Alta Complejidad en el presente Anexo Técnico. No incluye honorarios de Odontólogos. Mínimo 2 profesionales.

Dermatología (adulto y pediátrico). Incluye estudios, tratamientos ambulatorios y procedimientos quirúrgicos para lunares, aquellos nevus con sospecha clínica, y en procedimientos de patologías no estéticas o electivas. Mínimo 5 profesionales.

Dietología. Incluye plan nutricional, consultas, tratamientos, elaboración de dietas ya sea con fines estéticos o médicos, honorarios por preparación enteral y parenteral en internaciones. No incluye dietología deportológica o para aumento de masa corporal. Mínimo 4 profesionales.

Ejercicios Ortópticos Adultos: 10 sesiones por beneficiario, por año de contrato. Ejercicios Ortópticos Pediátricos: 20 sesiones por beneficiario, por año de contrato.

Endocrinología y Diabetología para adultos y niños. Incluye consultas, procedimientos, estudios, visitas e interconsultas. Mínimo 5 profesionales.

Endoscopías: Con 100% de cobertura para todos los procedimientos con fines diagnósticos y terapéuticos, sean ambulatorios o en internaciones. Comprende todos los métodos auxiliares de diagnóstico realizados con endoscopios rígidos o flexibles en consultorios o centros especializados, con excepción de los citados en el Anexo Laboratorial y Estudios Especializados Arancelados. Con cobertura de gastos en forma integral en concepto de uso de sala, equipos, honorarios profesionales, medicamentos, materiales descartables (incluye desechables), anestesia, sustancias de

contraste (incluido los pacientes alérgicos), materiales específicos necesarios en todas las especialidades, sustancias radiactivas de la especialidad a cargo de la Prestadora de Servicios. Incluye estudios realizados con técnicas convencionales o digitales, como exámenes radiológicos simples o contrastados, invasivos y/o convencionales con cobertura total.

Fonoaudiología. Incluye consultas, estudios, evaluaciones y rehabilitación hasta 20 sesiones por beneficiario por año de contrato. Mínimo 4 profesionales.

Foniatría consultas. Tratamientos hasta 20 sesiones por beneficiario, por año de contrato y estudios. Mínimo 2 profesionales.

Fisioterapia y Kinesioterapia ambulatoria. Abarca el tratamiento ambulatorio, honorarios, aparatos, conforme al siguiente detalle:

Fisioterapia convencional hasta 30 sesiones por beneficiario por año de contrato, posteriormente se otorgará una cobertura de 20 sesiones más al 50%. Especificar Centro habilitado.

RPG hasta 10 sesiones por beneficiario, por año de contrato. Especificar Centro habilitado. Hidroterapia hasta 10 sesiones por beneficiario, por año de contrato. Especificar Centro habilitado.

Fisioterapia pulmonar hasta 20 sesiones por beneficiario, por año de contrato. Al menos un profesional. Especificar Centro habilitado.

Fisioterapia neurológica hasta 20 sesiones por beneficiario, por año de contrato. Especificar Centro habilitado.

Fisioterapia y Kinesioterapia motora, neurológica y respiratoria en pacientes internados en sanatorios: hasta 20 sesiones por internación.

Flebología. Incluye estudios, procedimientos quirúrgicos (esclerosis venosas y sustancias esclerosantes, no en telangiectasias), cirugía láser hasta el monto de una cirugía convencional (la que no se considerará como alta complejidad), incluye vendas dentro del monto de descartables, están excluidas las medias. Mínimo 4 profesionales.

Gastroenterología adulta y pediátrica. Procedimientos terapéuticos endoscópicos 100% de cobertura en honorarios médicos (polipectomía endoscópica, gastrostomía por endoscopia terapéutico). Incluye Kit solo en la primera colocación. Mínimo 5 profesionales.

Gastroenterología y Proctología. Incluye consultas, cirugías y procedimientos. Geriatria. Mínimo 3 profesionales.

Ginecología y Obstetricia. Incluye cobertura de honorarios de hasta \$ 900.000 (Guaraníes Novecientos Mil) en colocación y extracción de dispositivo intrauterino (no el dispositivo), cerclaje honorarios 100%. Los procedimientos diagnósticos o terapéuticos de histeroscopías tendrán una cobertura del 100% en los honorarios médicos. Mínimo 15 profesionales.

Hematología y hemoterapia: Los materiales utilizados forman parte de la cobertura de materiales y descartables, incluye los estudios serológicos que corresponden a Estudios Laboratoriales y estudios Fenotipados de Glóbulos Rojos. Los honorarios del hematerapeuta por transfusiones de glóbulos rojos, plasma, plaquetas, etc. tendrán cobertura total hasta 12 transfusiones. Los familiares de los pacientes serán responsables de la provisión (en caso de que los profesionales de la empresa no posean el material necesario) y la reposición del material transfundido. Mínimo 4 profesionales.

Hepatología. Mínimo 2 profesionales.

Infectología. Mínimo 4 profesionales.

Mastología. Mínimo 4 profesionales.

Monitoreo cardiológico intraoperatorio: a solicitud del cirujano y en caso de pacientes con ASA III o superiores.

Nefrología (adulto y pediátrico), diálisis peritoneal, hemodiálisis en los casos de insuficiencia renal aguda (hasta 03 por beneficiario, por año de contrato en pacientes internados). Mínimo 4 profesionales.

Neurología (especificar adulto y pediátrico). Mínimo 8 profesionales.

Neurocirugía: sistema nervioso central y periférico (incluyendo columna), según lo establecido en el punto de alta complejidad del presente Anexo Técnico. Mínimo 2 profesionales.

Neumología (especificar adulto y pediátrico). Mínimo 8 profesionales

Nutriólogo y/o Nutricionista. Incluye honorarios por preparados de nutrición Enteral y Parenteral, en internaciones y consultas en consultorios. Incluye plan de nutrición y tratamiento clínico de la obesidad. Mínimo 4 profesionales.

Oftalmología. Incluye consultas, estudios, procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos especificados en el nomenclador de la sociedad, tratamientos, incluye uso de equipos, facoemulsificación, incluyendo cataratas intra o extracapsular. Las sustancias viscolásticas forman parte del kit de la lente intraocular y estarán a cargo del beneficiario. Mínimo 15 profesionales.

En el caso de inyección de Avastin o similar se cubrirán hasta 02 aplicaciones por beneficiario por año de contrato que

incluirá:

- Honorarios médicos.
- Medicamentos y Descartables utilizados en el procedimiento hasta \$ 900.000 (Guaraníes Novecientos Mil), por episodio.

Láser terapia en ambos ojos: para retina hasta un beneficiario por titular por año de contrato.

Cirugías refractivas con implante de LIO: Cobertura del 100% hasta el monto de una cirugía de cataratas convencional, hasta un beneficiario por titular, por año de contrato.

CROSS LINKING con cobertura 50% de honorarios, hasta un beneficiario por grupo familiar, por año de contrato, y los insumos hasta el límite de materiales y descartables.

Oncología. Incluye consultas, cirugías (primer y segundo acto quirúrgico, según ítem de Alta Complejidad, por año de contrato, luego arancel preferencial) y quimioterapia: hasta doce (12) sesiones por beneficiario por año de contrato. Mínimo 4 profesionales.

Otorrinolaringología. Incluye consultas, tratamientos y/o procedimientos, estudios, lavados de oídos y cirugías. Se excluyen la rinoplastia (en caso de rinoseptumplastia, solo tendrá cobertura la septumplastia) y la uvulopalatoplastia. Los splits nasales y el diábolo se incluirán dentro de la cobertura de medicamentos y descartables. Los procedimientos terapéuticos endoscópicos tendrán una cobertura del 100% en los honorarios médicos. Mínimo 10 profesionales.

Otoneurología. Mínimo 2 profesionales.

Pediatría y Neonatología. Incluye aplicación de vacunas sin cargo para el beneficiario con profesionales en Centros habilitados y autorizados por la Prestadora. Las vacunas, incluyen las obligatorias por el Ministerio de Salud Pública a saber: BCG, SABIN, ANTITETÁNICA, ANTISARAMPIONOSA, TRIPLE, DPT, PENTAVALENTE (Difteria, tos ferina, tétanos,

Haemophilus influenza tipo b y Virus de la Hepatitis B), Hepatitis A, Varicela y HPV (virus del papiloma humano) y las que solicite el Profesional Pediatra con carácter obligatorio por indicación del Ministerio de Salud Pública. En caso de que el titular optare por vacunar a su hijo en consultorio no habilitado por la Prestadora, la misma será con cargo al beneficiario. Mínimo 15 profesionales.

Proctología / Coloproctología. Mínimo 4 profesionales.

Psiquiatría: consultas, tratamientos ambulatorios hasta 12 sesiones y en internaciones en fase aguda 50% hasta el alta del paciente. Mínimo 4 profesionales.

Psicología clínica: incluye consultas, tratamientos (hasta 12 sesiones por beneficiario por año de contrato) y test básicos de la especialidad. Los test que deban ser realizados en los tratamientos de esta especialidad, deberán ser considerados de acuerdo a las patologías del paciente. La prestadora otorgará una cobertura parcial (50%) para este tipo de estudios. La diferencia a cargo del beneficiario. Mínimo 4 profesionales.

Psicopedagogía. Hasta 12 consultas por beneficiario, por año de contrato. Incluye plan de tratamiento y tendrá cobertura del 50% de los estudios y test propios de la especialidad. Mínimo 2 profesionales.

Reumatología Clínica. Mínimo 3 profesionales.

Radiología diagnóstica. Especificar Centro habilitado

Radioterapia. Incluye braquiterapia, acelerador lineal. Cobertura hasta un (1) tratamiento (sea este curativo o paliativo), hasta un beneficiario por grupo familiar, por año de contrato. Especificar Centro habilitado.

Rehabilitación Cardiovascular (solo para casos post quirúrgicos), se dará cobertura total hasta 20 sesiones de rehabilitación por beneficiario.

Traumatología y Ortopedia. Incluye clínica y quirúrgica convencional; por artroscopia con el 100% de cobertura en caso de urgencias o internaciones y casos programados. Mínimo 15 profesionales.

Toxicología Clínica. Con excepción de los casos de adicciones. Mínimo 2 profesionales.

Urología adulto y pediátrico. Incluye consultas, cirugías, (incluye RTU de próstata), cirugías vesicales. Litotripsias (endoscópicas, quirúrgicas, extracorpóreas, ultrasónica y percutáneas). Cirugías urológicas con láser cubre hasta las cirugías convencionales (equipo cubre hasta valor de resectoscopio convencional), ureterolitotripsias. Los procedimientos terapéuticos endoscópicos tendrán una cobertura del 100% en los honorarios médicos. Mínimo 8 profesionales.

El listado mencionado precedentemente no es taxativo sino meramente enunciativo. Las atenciones de especialidades alopáticas reconocidas por el Círculo Paraguayo de Médicos y con médicos debidamente habilitados y certificados en el país que no figuran en el listado precedente, se ajustarán a los términos del contrato, es decir, cobertura 100% en honorarios en consultorios, visitas, interconsultas sanatorias e internaciones. Asimismo, en cirugías, tratamientos, procedimientos, controles y estudios propios de la especialidad según los Anexos correspondientes

Las Juntas Médicas serán convocadas a solicitud del Banco, con el objeto de evaluar a determinados funcionarios, que debido a las complicaciones de sus patologías y conforme a sus diagnósticos o cuadros evolutivos, refieran un pronóstico de invalidez temporal y/o permanente, o un riesgo inminente de perder la vida. Estará a cargo de la Prestadora durante el plazo de prestación del servicio, la ejecución y los honorarios médicos de hasta un máximo de dos (2) Juntas Médicas por año de contrato, compuestas por un máximo de tres (3) profesionales médicos y/o profesionales afines, en convenio con la misma.

1.2. Consultas ambulatorias:

1.2.1. Se encuentran habilitados para consultas en consultorios, sin cargo para el beneficiario, todos los médicos acreditados en la guía de Profesionales de la prestadora de servicios para este convenio, los cuales deberán permanecer durante el plazo de prestación del servicio (salvo causas de fuerza mayor debidamente comunicada por la Prestadora), no pudiendo modificar sus condiciones de servicio por cuestiones de índole administrativo (salvo causas de fuerza mayor debidamente comunicada por la Prestadora).

1.2.2. Los médicos atenderán en sus consultorios particulares y en ningún caso solicitarán cobro de sus consultas, estudios, procedimientos cubiertos por contrato, controles u otra prestación con cobertura en virtud del contrato.

1.2.3. Todos los profesionales habilitados en la guía cuentan con planillas de control de consultas y procedimientos en las cuales los beneficiarios están obligados a firmar dichas planillas en prueba de haber recibido la prestación correspondiente. La Prestadora se reserva el derecho de instalar otros sistemas de control de consultas según necesidad. En todos los casos será imprescindible la presentación de la cédula de identidad y carnet identificadorio del beneficiario.

1.2.4. Honorarios por control de dispositivos intracardíacos, externos o internos (marcapasos, desfibriladores, resincronizadores y otros), con 100% de cobertura.

1.3. Honorarios médicos en internaciones clínicas y/o quirúrgicas:

1.3.1. Los honorarios de los profesionales médicos, y de áreas de la salud, habilitados y autorizados en la guía de la Prestadora y que atiendan a beneficiarios internados para los casos clínicos y/o quirúrgicos, estarán exclusivamente a cargo de la Prestadora.

1.3.2. En caso de que el médico tratante y/o el paciente o el responsable de éste, requiera la presencia de otro profesional como interconsultante, sea este integrante o no del plantel médico, esta convocatoria deberá registrarse en la historia clínica del paciente. Estarán a cargo de la Prestadora una (1) interconsulta por especialidad y seis (6) visitas por cada interconsultante por internación hasta el monto establecido por la sociedad respectiva por sistema de reintegro o con pago directo al profesional por parte de la Prestadora en caso de que el profesional acepte esta modalidad. A partir de la visita 7 (siete) los honorarios serán a cargo del beneficiario.

Para asistencia intraoperatoria, la misma deberá estar registrada en el presupuesto (visación).

1.3.3. En aquellos casos de urgencia en que el médico de guardia y/o el médico tratante convoquen al o los profesionales no habilitados por la Prestadora, esta convocatoria deberá registrarse en la historia clínica del paciente y será responsabilidad de la Prestadora cubrir los honorarios fijados por él o los profesionales requeridos, hasta la confirmación del diagnóstico y sea derivado al profesional habilitado por la Prestadora.

1.3.4. En caso de pacientes ASA III o superiores, la presencia del clínico, cardiólogo o pediatra en la sala de operaciones será previa autorización de la Prestadora y deberá ser solicitada por escrito por el cirujano; caso contrario los honorarios quedarán a cargo del beneficiario.

1.3.5. Tendrán cobertura los honorarios de los Anestesiólogos, en concordancia con la cobertura del cirujano.

1.3.6. Tendrán cobertura los honorarios del equipo quirúrgico en las Cirugías Video Laparoscópicas y artroscópicas, en concordancia con la cobertura del cirujano.

1.3.7. Tendrán cobertura los honorarios en Cirugías Oncológicas según ítem de Alta Complejidad del presente Anexo Técnico (primer y segundo acto quirúrgico, por beneficiario, por año de contrato; luego arancel preferencial) y quimioterapia: hasta doce (12) sesiones por beneficiario, por año de contrato.

1.3.8. Tendrán cobertura los honorarios del Equipo quirúrgico para Cirugías Plásticas Reparadoras no estéticas.: En casos postraumáticos o posquirúrgicos que sean medicamente necesarios y previa aprobación de una auditoría conjunta de la CONTRATANTE y la Prestadora.

1.3.9. Tendrán cobertura los honorarios del Patólogo en biopsias de materiales pequeños, medianos y grandes. Incluye las biopsias extemporáneas y por congelamiento.

1.3.10. Tendrán cobertura los honorarios de los Hemoterapeutas hasta un máximo de 12 (doce) transfusiones por internación, como así también la asistencia operatoria cuando el caso lo requiere.

1.3.11. En los casos de atención obstétrica del parto normal el equipo estará integrado por el obstetra, ayudante, pediatra y anestesiólogo. En los casos de parto por cesárea el equipo estará integrado por el obstetra, ayudante, pediatra, el hemoterapeuta y el anestesiólogo. En ambos casos, los honorarios de los profesionales citados tendrán cobertura total.

1.3.12. En los casos de internaciones en la Unidad de Terapia Intensiva, la atención estará a cargo del coordinador de la Unidad y/o Terapeuta habilitado por la Prestadora y sus honorarios tendrán cobertura conforme al punto 3.1. del presente Anexo Técnico.

1.3.13. Tendrán cobertura los honorarios profesionales para Diálisis Peritoneal y Hemodiálisis por Insuficiencia Renal Aguda, hasta 03 sesiones en pacientes internados, por beneficiario y por año de contrato.

1.3.14. Tendrán cobertura los honorarios en Cirugías de malformaciones congénitas: como Pie Bot, malformaciones ano rectales, hernias, fisuras labio palatinas, criptorquidia, estrechez de píloro, cataratas y cualquier otra malformación que no sea de alta complejidad. Otras cirugías congénitas se registrarán de acuerdo al punto 1.5.3 del presente Anexo Técnico.

1.4. Otras consideraciones:

1.4.1. La Prestadora cubrirá los Honorarios Profesionales en consultorios para tratamientos clínicos, controles, estudios de diagnóstico y/o procedimientos quirúrgicos (no estéticos) de carácter ambulatorio y en casos de internaciones sean éstas clínicas y/o quirúrgicas en las especialidades indicadas en el punto 1.1, sean accidentales o no, y los derivados de actividades deportivas, que no sean de alto riesgo, incluyendo instrumentales y equipos propios de cada especialidad, tanto en diagnóstico o tratamiento.

1.4.2. El plantel médico adherido, autorizado y publicado por la Prestadora deberá estar a disposición del beneficiario en forma permanente, no pudiendo requerir el profesional adherido ningún pago extra al beneficiario, aludiendo razones de orden interno con la Prestadora. Caso contrario, la Prestadora deberá reembolsar la totalidad del cobro indebido incurrido por el Profesional adherido, dentro del plazo máximo de treinta (30) días calendario contados a partir de la presentación de la solicitud de reembolso.

Asimismo, la Prestadora pondrá a disposición de los beneficiarios el listado de profesionales en convenio con co-pago.

1.4.3. A solicitud de los funcionarios, la CONTRATANTE podrá solicitar la inclusión de profesionales, aun en la modalidad de co-pago, dentro de los 30 días posteriores al inicio del contrato. Por su parte la prestadora tendrá un plazo de hasta 60 días para la contestación del pedido, caso contrario, deberá remitir dentro del citado plazo la debida justificación de la no incorporación de los profesionales solicitados.

1.4.4. Tendrán cobertura del 50% los honorarios clínicos o quirúrgicos derivados de complicaciones de procedimientos y/o cirugías que no hayan tenido cobertura, siempre que hayan sido realizadas por profesionales habilitados por la Prestadora. Están exceptuadas de esta cláusula las complicaciones derivadas de cirugías estéticas y bariátricas. Si dichas complicaciones resultasen ser de alta complejidad los honorarios se registrarán por lo establecido en el punto correspondiente a alta complejidad.

1.4.5. En aquellos casos en que el Cirujano responsable no sea profesional habilitado por la Prestadora, no estarán cubiertos los honorarios de los ayudantes, instrumentador y anestesiólogos en los actos quirúrgicos.

1.5. Honorarios arancelados:

Los aranceles por honorarios profesionales serán cubiertos por la Prestadora en forma diferenciada en las siguientes prestaciones:

1.5.1. Quemaduras que superen el 30 % de la superficie corporal. Tendrá una cobertura de 30%.

1.5.2. Cirugías cardiovasculares congénitas o adquiridas, no contempladas en el punto de alta complejidad del presente Anexo Técnico. Tendrá una cobertura de 30%.

1.5.3. Enfermedades congénitas de alta complejidad. Tendrá una cobertura de 30%.

1.5.4. Cirugía de varicocele para pacientes mayores de 40 años. Tendrá una cobertura de 50%.

2. Sanatorios habilitados

Tanto para el área de Capital, Gran Asunción e interior del país, la Prestadora deberá ofrecer sanatorios que estén debidamente habilitados según certificación expedida por el Ministerio de Salud y Bienestar Social o en su defecto copia del comprobante de mesa de entrada como prueba de que las habilitaciones se encuentran en trámite de renovación.

2.1. Sanatorios de la capital y/o Gran Asunción:

Cantidad: la Prestadora garantizará durante todo el plazo de prestación del servicio la provisión de como mínimo tres (3) centros convencionales de Categoría 2 y dos (2) centros de Alta Complejidad de Categoría 3, según certificación de categorización de la Superintendencia de Salud cuya copia deberá ser presentada por la oferente.

Los Centros convencionales (Categoría 2), deberán reunir durante todo el plazo de prestación del servicio los siguientes requisitos mínimos:

Certificación de la Superintendencia de Salud como Centro de Internaciones de Servicios Médicos convencionales Categoría 2;

Servicio de URGENCIAS y de EMERGENCIAS las 24 horas;

Capacidad instalada básica según la habilitación del MSP y BS de UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) adultos. Unidades de estudios de diagnóstico laboratorio y de imágenes (radiográfico, ecográfico), propios y tercerizados;

Los Centros de Alta Complejidad (Categoría o Nivel 3), deberán reunir durante todo el plazo de prestación del servicio los siguientes requisitos mínimos:

Certificación de la Superintendencia de Salud como Centro de Internación de Servicios Médicos convencionales y de alta complejidad incluido;

Capacidad instalada básica, según habilitación del MSP y BS, de UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): adultos- 10 unidades como mínimo (sumados todos los centros adheridos al proveedor del servicio);

Capacidad instalada básica, según habilitación del MSP y BS, de UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): niños- 12 unidades como mínimo (sumados todos los centros adheridos al proveedor del servicio);

Ambas Unidades de Terapia Intensiva de UTI adultos y UTI niños deberán contar con la Unidad de aislamiento del paciente infectado.

Servicio de URGENCIAS y de EMERGENCIAS, 24 horas.

Centro de Diagnóstico interno con atención las 24 horas que incluyan servicios de diagnóstico laboratorio y de imágenes (rayos, ecografías, tomografías, servicio de hemodinamia, con certificación de equipos en funcionamiento). Uno de los Sanatorios nivel 3 de la Capital debe contar con el Equipo de resonancia magnética las 24 horas, con certificación de equipo en funcionamiento comprobada a través de su ficha técnica.

Servicio de Alta Complejidad para cardiocirugías, neurocirugías, cirugía vascular periférica y hemodinamia intervencionista.

Área de Especialidades Pediátricas para consultas, urgencias e internaciones, reconocida por su grado de especialización, idoneidad y capacidad. Propios y tercerizados.

Unidad de fisioterapia (incluye hidroterapia) y kinesioterapia. Propios y tercerizados.

Área de Especialidades Traumatológicas: para consultas, controles, estudios, tratamientos y urgencias reconocidos por su grado de especialización, idoneidad y capacidad. Propios y tercerizados. El Área de Especialidades Traumatológicas deberá contar con quirófanos, arco en C, servicios de internación, Unidades de estudio de diagnóstico de imágenes para las atenciones de urgencias.

Servicio de Oncología con campana de flujo laminar (al menos en uno de los centros).

Además, deberán estar habilitados en Capital y/o Gran Asunción dos Centros especializados en Pediatría con internación y un Centro o Sanatorio especializado en Traumatología para consultas, cirugías, estudios, tratamientos, debe contar con quirófanos, arco en C y servicio de internación.

2.2. Sanatorios de Gran Asunción e interior

La Prestadora garantizará durante todo el plazo de prestación del servicio la provisión de como mínimo los siguientes centros habilitados por el MSP y BS o, en su defecto, comprobante de mesa de entrada como prueba de que las habilitaciones se encuentran en trámite de renovación.

2.2.1. Gran Asunción

Los centros deberán estar ubicados en las ciudades que se citan a continuación: Luque, San Lorenzo, Fernando de la Mora, Mariano Roque Alonso, Limpio.

2.2.2. Interior

Los centros del interior podrán estar ubicados en Pedro Juan Caballero, Ciudad del Este, Caaguazú, Villarrica, Coronel Oviedo, San Ignacio (Misiones), Paraguarí, Pilar, Encarnación, Hohenau, Santa Rita, Caacupé, Filadelfia, Itauguá.

En caso de no contar con todos los centros o sanatorios en las ciudades citadas, como mínimo se deberá contar con un centro o sanatorio en las ciudades cabeceras de los Departamentos de las citadas ciudades.

2.2.3. Características:

Los centros o sanatorios certificados por la Autoridad Competente, tanto para el interior como para Gran Asunción, deberán reunir durante todo el plazo de prestación del servicio los siguientes requisitos mínimos:

- Servicio de URGENCIAS y de EMERGENCIAS las 24 horas.
- Unidades de estudios de diagnóstico laboratorio y de imágenes (propios y/o tercerizados).
- En caso de producirse un evento que requiera prestación de terapia intensiva y de no contarse con Unidad de Terapia Intensiva en los mismos, la Prestadora será responsable de gestionar el traslado del paciente, hasta la Unidad de Terapia Intensiva más próxima, por cuenta de la misma.

Son opcionales los siguientes servicios:

- UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA para adultos y niños.
- Unidades de fisioterapia y kinesiología.

2.3. Si el Sanatorio no dispusiera de habitación libre para internaciones de urgencias, programadas o no programadas, o no estuvieran en condiciones de atender adecuadamente el caso en particular, la Prestadora deberá gestionar inmediatamente la internación en otro centro habilitado por la misma, donde será asistido conforme a las condiciones contratadas.

2.4. Si el beneficiario, por la naturaleza de su enfermedad es trasladado a la Unidad de Cuidados intensivos adultos y/o pediátricos o ingresa directamente a una de las mismas, los gastos que demanden la utilización de una habitación para los familiares o acompañantes correrán íntegramente por cuenta del beneficiario.

2.5. No existe limitación respecto a la cantidad de veces que pueda internarse el beneficiario, sean para casos convencionales o de alta complejidad, salvo los límites de cobertura taxativamente dispuestos en el presente Anexo Técnico; así mismo, no se requerirán pagos adelantados en internaciones por intervenciones de urgencia y/o ante excesos respecto a las coberturas contempladas en el contrato antes del alta del paciente.

2.6. Todas las internaciones podrán ser auditadas desde el punto de vista médico, legal y administrativo, en caso de que la CONTRATANTE y/o el beneficiario así lo estime/n necesario, por el Auditor que la CONTRATANTE designe, y la Prestadora deberá proveer la información y documentación requerida por la CONTRATANTE.

2.7. Si un beneficiario se encuentra en una situación que signifique compromiso inmediato y severo de sus signos vitales (riesgo para su vida), podrá buscar auxilio en cualquier otro Centro Médico más cercano habilitado o no. A modo de ejemplo, se citan los casos derivados de accidentes de tránsito, primeros auxilios, partos y otros imprevistos. Ocurrido el episodio, se comunicará a la Prestadora dentro de las primeras 48 (cuarenta y ocho) horas desde su ingreso al Centro Médico, salvo excepciones, como ser que el beneficiario se encuentre imposibilitado de comunicar; y ésta deberá hacerse cargo de las gestiones a efectos del traslado del beneficiario a otro Centro a su cargo (con inclusión del servicio de ambulancia) o su continuidad en el que se encuentra, considerando en todo momento el estado de salud del beneficiario. En dicha situación, la Prestadora otorgará la cobertura conforme al contrato y, en consecuencia, abonará por todos los servicios prestados por el Centro médico al cual fue inicialmente ingresado el beneficiario.

2.8. Serán otorgadas en todos los centros habilitados por la Prestadora las coberturas para consultas, urgencias, internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos, medicamentos y descartables en las mismas condiciones del contrato (de acuerdo a los requisitos mínimos exigidos para las mismas), de vigencia inmediata con la sola presentación del carnet identificadorio y la cédula de identidad que los habilita como asegurados de la Prestadora.

2.9. Cada beneficiario tiene derecho a la cobertura hasta los límites establecidos en concepto de pensión sanatorial, derechos operatorios, honorarios médicos y estudios auxiliares, para los casos contemplados con cobertura por el presente Anexo Técnico.

3. Unidad de Terapia Intensiva (Adultos y niños) no relacionados a eventos excluidos, arancelados.

3.1. Cobertura:

Los medios auxiliares de diagnósticos tendrán cobertura del 100%.

Hasta 15 (quince) días por episodio por beneficiario. La cobertura del 100% incluye:

- Unidad cama;
- Los honorarios profesionales (terapeuta jefe de la unidad) e interconsultores (profesionales a pedido del terapeuta);
- Equipos propios de la Unidad de Terapia Intensiva;
- Cuidados de enfermería;
- Oxigenoterapia, la que no formará parte de la facturación en concepto de medicamentos. El mismo tendrá una cobertura del 100% hasta el día 15 (quince).

A partir del día 16 (dieciséis) y hasta el día 30 (treinta) la cobertura será del 50% (cincuenta por ciento) a cargo de la Prestadora y el 50% (cincuenta por ciento) restante a cargo del beneficiario:

- Unidad cama;
- Los honorarios profesionales (terapeuta jefe de la unidad) e interconsultores (profesionales a pedido del terapeuta);
- Equipos propios de la Unidad de Terapia Intensiva;
- Cuidados de enfermería;
- Oxigenoterapia, la que no formará parte de la facturación en concepto de medicamentos y será al 50% desde el día 16 hasta el día 30.

3.2. Medicamentos y materiales descartables utilizados por el beneficiario hasta \$ 27.000.000 (guaraníes veinte y siete millones) por episodio

Se incluyen:

Apósitos, vendas, termómetros, jeringas, algodón, sondas nasogástricas, vesicales, mascarillas de nebulización, cánulas de intubación, baja lenguas, macro y micro goteros, guantes de látex, guantes estériles, gasas, frascos y bolsas recolectoras de fluidos.

- Alimentación vía enteral.
- Alimentación parenteral (según cobertura del punto 13)
- No incluye medicamentos de uso habitual del paciente.
- Los medicamentos y descartables tendrán cobertura hasta el monto establecido en el presente ítem, y de conformidad a lo dispuesto en el punto 17.

3.3. La Prestadora no podrá requerir garantía o aval alguno de pago, de cualquier tipo, por los servicios prestados o a prestar, cuando el beneficiario se encuentre internado en la Unidad de Terapia Intensiva en los centros designados por la Prestadora, hasta tanto no se hayan agotado las coberturas contratadas.

3.4. En caso de que los servicios prestados excedan las coberturas médicas contratadas y, en consecuencia, generen deudas al beneficiario, la Prestadora deberá informar al beneficiario de su estado de cuenta y a la Gerencia de Recursos Humanos de la CONTRATANTE. En ningún caso la CONTRATANTE podrá ser garante de las deudas contraídas por el beneficiario. Desde el primer día de internación, el Sanatorio deberá proveer a solicitud del beneficiario o su familiar responsable un extracto detallado de los gastos que fuesen imputados.

4. Servicios Sanatoriales

4.1. Cobertura: Hasta (100) cien días de internación por beneficiario, por año de contrato.

4.2. Internaciones clínicas y/o quirúrgicas en Sala y UTI:

Desde el primer día de internación, el Sanatorio y/o Centro Asistencial deberá proveer a solicitud del beneficiario o el familiar responsable un extracto detallado de los gastos que le fuesen imputados.

En caso de que el paciente necesite sangre, plasma y/o derivados, el Sanatorio y/o Centro Asistencial deberá proveerlos y solicitar posteriormente al grupo familiar la reposición de los mismos, salvo caso que el banco de sangre del sanatorio y/o centro asistencial no posea sangre del grupo requerido en dicho momento, en cuyo caso los familiares solicitarán donantes voluntarios. Todos los análisis correspondientes a la sangre, plasma y/o derivados, así como transfusiones, deberán ser realizados sin costo alguno para el beneficiario, incluyendo el suministro de materiales, hasta los límites establecidos en el presente Anexo Técnico.

4.3. Todas las órdenes de internación deberán ser emitidas y/o solicitadas por un profesional médico.

4.4. Las órdenes de internación deberán ser emitidas por el médico del seguro y/o tratante, y deberán contar con los siguientes requisitos:

- Apellido y Nombre del paciente.
- Número de carnet.
- Diagnóstico presuntivo que motivó la internación.
- Tratamiento propuesto.
- Tiempo estimado de internación.
- Equipo médico interviniente.
- Equipos o materiales necesarios.
- Firma del médico tratante.
- Fecha de internación.
- Sanatorio prestador.

4.5. Para las internaciones programadas, la orden de internación deberá ser presentada por el beneficiario o su representante ante las oficinas de la Prestadora, como máximo hasta 03 (tres) días hábiles anteriores a la fecha de internación, a efectos de la emisión de la cobertura correspondiente para su presentación al Sanatorio respectivo. La cobertura correspondiente deberá entregarse al beneficiario en el plazo no mayor de 2 (dos) días hábiles desde la presentación del beneficiario, sin alegar otras cuestiones de orden administrativo interno.

4.6. Para las internaciones de urgencias, feriados, sábados o domingos y fuera de hora de oficina, la cobertura de

internación se deberá gestionar dentro de las 24 horas del primer día hábil siguiente, por el beneficiario o su representante, acompañando la orden de internación correspondiente emitida por el médico del seguro y/o tratante con los requisitos arriba mencionados.

La Prestadora deberá emitir en el plazo de 24 horas posterior a la internación del beneficiario, la cobertura médica correspondiente, la cual podrá ser verificada por la Auditoría Médica de la CONTRATANTE.

4.7. Para beneficiarios que presentan un Glasgow 4 o menos, internados en Terapia Intensiva o en sala común, y permanezcan en este nivel de consciencia igual o por debajo, se deberá aplicar el protocolo para el diagnóstico de la muerte cerebral del paciente con la presencia y conformidad del Auditor Médico de la CONTRATANTE, una vez diagnosticada la Muerte Cerebral conforme a los parámetros establecidos en los artículos 21 y 22 de la Ley N° 1.242/98, quedará a cargo de sus familiares el traslado del mismo o asumir los gastos que representen mantenerlo en el Sanatorio. La Prestadora otorgará la cobertura hasta la declaración del diagnóstico de muerte cerebral o estado vegetativo. Las intercurencias que pudiera sufrir el paciente durante estos estados tendrán cobertura de sala exclusivamente, hasta el límite de 30 (treinta) días por beneficiario, por año de contrato.

4.8. Los Derechos Operatorios de las cirugías autorizadas por la Prestadora tendrán una cobertura del 100%, incluyendo los esterilizantes que se utilicen.

4.9. Las internaciones se realizarán en los Sanatorios habilitados por la Prestadora, de preferencia en el sanatorio cabecera, en habitaciones individuales convencionales y en suite en casos de no existir disponibilidad en sala normal.

Las salas deberán contar como mínimo con: teléfono, aire acondicionado, TV color con sistema de cable, cama para el acompañante y baño privado.

Incluye además alimentación indicada por el médico tratante o nutricionista: vía oral, enteral (preparado) dentro de los límites de medicamentos y descartables y parenteral (incluye bolsa y preparado parenteral según punto 13).

Tendrán cobertura los gastos de higiene personal del paciente, servicio de enfermería y médicos de guardia del sanatorio, oxigenoterapia en la habitación (cobertura total de oxígeno medicinal, cuyo costo no formará parte de la facturación en concepto de medicamentos ni descartables), estudios auxiliares de diagnóstico y derechos operatorios. En caso de lactantes, la cobertura nutricional incluirá la leche maternizada.

4.10. Las internaciones para sesiones de quimioterapia practicadas en los centros hospitalarios se realizarán en salas individuales y/o salas habilitadas para el efecto, con las mismas características que las detalladas en el presente punto.

4.11. Tendrán cobertura sanatorial hasta los límites establecidos en el presente punto 4, las internaciones clínicas o quirúrgicas derivadas de complicaciones de procedimientos y/o cirugías con cobertura parcial. Están exceptuadas de esta cláusula las complicaciones derivadas de cirugías estéticas y bariátricas. Si dichas complicaciones resultasen ser de alta complejidad, la cobertura sanatorial se registrará por lo establecido en el punto correspondiente a Alta Complejidad.

5. Medicamentos y/o materiales descartables:

5.1. Medicamentos para internaciones en sala o procedimientos ambulatorios

5.1.1. Para internaciones: Cualquiera sea la naturaleza de los mismos y cualquier principio activo utilizable en problemas de salud (excepto la medicación para el tratamiento del cáncer, los que se cubrirán según punto correspondiente), en cualquiera de sus presentaciones, incluyendo los de uso dermatológico, cobertura de medicamentos nacionales e importados relacionados al motivo de internación, descartables - desechables, incluyendo termómetro, se otorgará la cobertura por episodio y por beneficiario de \$ 12.000.000.- (doce millones), de conformidad a lo dispuesto en el punto 17.

Incluye además alimentación indicada por el médico tratante o nutricionista: vía oral, enteral (preparado) dentro de los límites de medicamentos y descartables, y parenteral (incluye bolsa y el preparado parenteral según punto 13).

Los precios de los medicamentos facturados no podrán ser superiores a lo indicado por el MSP y BS, los cuales serán considerados por las auditorías médicas en el control de las facturaciones emitidas por la Prestadora. Se excluyen de esta exigencia, los medicamentos que no son comercializados en el país, pero que cuentan con la autorización del MSP y BS o de aquellos cuya utilización sea autorizada por dicha Institución a pedido del beneficiario. En caso de que el centro prestador no tenga convenio con la farmacia nacional o extranjera que comercialice estos productos, el valor de la factura será cubierto por sistema de reintegro hasta el límite de cobertura.

Se incluye en esta cobertura de medicamentos y materiales descartables las albúminas humanas, o similares que sean requeridos por el médico tratante, sean éstos para tratamientos curativos y/o paliativos con cobertura aranceladas al 50%.

La inmunoglobulina, inmunológicos, biológicos, eritropoyetina con cobertura del 10% dentro del límite de medicamentos y descartables (según el punto 13).

5.1.2. Para procedimientos ambulatorios: Realizados en consultorios privados, salas de procedimientos, salas de urgencias en los sanatorios y en centros adheridos: la cobertura de medicamentos y descartables será de \$ 900.000 (guaraníes Novecientos Mil) por episodio, por beneficiario, sin límites de episodios.

5.1.3. Para los casos de Alta Complejidad: La cobertura de medicamentos y materiales descartables se registrará por el

punto de Alta Complejidad del presente anexo técnico de acuerdo al diagnóstico que la origina, de cobertura inmediata desde el inicio del evento que lo originó.

Debe entenderse que las coberturas de medicamentos y descartables citadas precedentemente son para cada caso, independientemente al diagnóstico que las origina, siempre que el mismo no esté taxativamente excluido en estas especificaciones técnicas.

5.2. Cobertura de medicamentos nacionales e importados, descartables - desechables, incluyendo termómetro, en la UTI (adultos y niños) se regirá conforme a lo establecido en el punto 3.2. Las coberturas en medicamentos y descartables utilizados en sala y en UTI serán independientes, en el caso de que una internación convencional derive en UTI.

5.3. Los beneficiarios podrán gestionar ante la Prestadora y previa autorización del sanatorio, el ingreso de medicamentos oncológicos, inmunológicos, biológicos, eritropoyetina y/u otros medicamentos autorizados por el MSP y BS, sean éstos del Instituto Previsión Social, fundaciones, Ministerios u otros debidamente acreditados.

5.4. Tendrán la cobertura establecida en el punto 5.1 aquellos medicamentos y descartables utilizados en las complicaciones de procedimientos y/o cirugías con cobertura parcial. Están exceptuadas de esta cláusula las complicaciones derivadas de cirugías estéticas y bariátricas. Si dichas complicaciones resultasen ser de alta complejidad, la cobertura de medicamentos y descartables se regirá por lo establecido en el punto correspondiente a Alta Complejidad.

5.5. Medicamentos Oncológicos: La cobertura será de acuerdo a lo establecido para Alta Complejidad en el presente Anexo Técnico. La cobertura incluirá toda medicación que requiera el profesional médico acreditado en la especialidad para tratamientos paliativos o curativos (drogas oncológicas, inmunoterapia, proteínas etc.). Medicamentos y descartables utilizados para la aplicación de la droga oncológica, hasta la suma de \$ 900.000.- (guaraníes novecientos mil) por episodio. Se incluyen en esta cobertura los medicamentos que no sea comercializada en el país de acuerdo al punto 5.6.

Los beneficiarios podrán gestionar ante la Prestadora y previa autorización del sanatorio, el ingreso de medicamentos oncológicos, inmunológicos, biológicos, eritropoyetina y/u otros medicamentos autorizados por el MSP y BS, sean éstos del Instituto Previsión Social, fundaciones, Ministerios u otros debidamente acreditados.

5.6. Los precios de los medicamentos facturados no podrán ser superiores a lo indicado por el MSP y BS, los cuales serán considerados por las auditorías médicas en el control de las facturaciones emitidas por la Prestadora. Se excluyen de esta exigencia, los medicamentos que no son comercializados en el país, pero que cuentan con la autorización del MSP y BS o de aquellos cuya utilización sea autorizada por dicha Institución a pedido del beneficiario. En caso de que el centro prestador no tenga convenio con la farmacia nacional o extranjera que comercialice estos productos, el valor de la factura será cubierto por sistema de reintegro hasta el límite de cobertura.

Los precios de los materiales descartables deberán ajustarse a los precios del mercado de acuerdo a la marca, procedencia y calidad de los mismos y podrán ser objetados por la Auditoría Médica de la CONTRATANTE. Se entiende por precio de mercado una media de lo facturado por otros sanatorios.

6. Cobertura en cirugías odontológicas

Se otorgará cobertura de sala de operación e internación (sala) en las cirugías odontológicas.

7. Uso de equipos e instrumentales

Durante la internación, equipos e instrumentales propios de los sanatorios habilitados tendrán cobertura total, por lo que no podrá requerirse ningún cobro en concepto de derechos o aranceles. Los instrumentales o equipos propios de los profesionales tendrán una cobertura del 30%. El siguiente listado es enunciativa no taxativo:

- Rayos x
- Ecógrafo
- Colchones de aire - agua
- Carpa de oxígeno
- Cuna térmica
- Tomógrafo
- Electrocardiógrafo
- Monitores y respiradores
- Máquina de anestesia
- Ecocardiógrafo
- Saturador de oxígeno
- Equipo de vídeo endoscopia

- Equipo de vídeo laparoscopia
- Equipo de Microscopio
- Incubadora de transporte
- Arco en C
- Equipo extractor e inyector de sangre
- Suturador mecánico PF (sean o no descartables)
- Equipos de Hemodinamia
- Equipo de Hemodiálisis. Tubuladoras y filtros dentro del límite de descartables.
- Equipos litotriptores: 80%

Cualquier otro equipo e instrumentales de uso médico, de eventos con cobertura, no descartable, tendrán una cobertura de 100% siempre que sean propios de cada Sanatorio. Los equipos de propiedad de los médicos o alquilados: cobertura 30%.

Cualquier otro equipo e instrumental de uso médico, de eventos con cobertura, descartable o parcialmente descartable en alguno de sus componentes, tendrá la cobertura estipulada en el punto 5.1 del presente Anexo técnico, entendiéndose que serán cobrados del monto destinado para medicamentos y descartables.

8. Servicio de Urgencia

8.1. Estarán integrados por guardias de urgencia en los servicios asistenciales indicados por la Prestadora y compuestos de Médicos Clínicos, Cirujanos, Obstetras y Pediatras, las 24 horas y todos los días, aún domingos y feriados, para adultos y niños. Incluye la aplicación de inyectables, vacunación antitetánica, nebulizaciones, servicios de enfermería, toma de presión arterial, medicamentos y descartables, procedimientos, indicaciones médicas y otros servicios necesarios, tanto para casos de accidente, como para cualquier otro caso que requiera atención cualquiera sea la naturaleza de los mismos para solucionar la urgencia/emergencia.

8.2. En servicios de Urgencias, la cobertura de medicamentos, descartables y otros será de \$ 900.000 (Guaraníes Novecientos Mil) por episodio, por beneficiario, cualquiera sea la naturaleza de los mismos para solucionar la urgencia/emergencia. No comprende medicamentos de recetas derivados de consultas ambulatorias, a ser utilizados con posterioridad al episodio que motivó la atención del servicio.

8.3. La Prestadora no podrá requerir pago alguno por medicamentos antibióticos utilizados en el servicio de urgencias (primera indicación) hasta agotar las coberturas establecidas en este punto.

La cobertura de urgencia es independiente a la cobertura de internación.

8.4. La Prestadora proveerá atención médico-quirúrgica derivada de cualquier clase de accidente, según las coberturas estipuladas para cada servicio.

8.5. Para procedimientos post quirúrgicos: tendrán cobertura curaciones, extracción de puntos, suturas, control, con 100% de cobertura en los Centros habilitados y medicamentos y descartables hasta \$ 900.000 (Guaraníes Novecientos Mil) por episodio, por beneficiario.

En casos de curaciones de pie diabético, úlceras crónicas, quemaduras y similares, en las que tendrán cobertura sin límite el uso de sala y los honorarios médicos, en tanto que los medicamentos y descartables tendrán cobertura hasta \$ 900.000 (Guaraníes Novecientos Mil) por episodio, por beneficiario, hasta un máximo de 05 episodios (curaciones).

8.6. Para procedimientos convencionales periódicos de enfermería como: toma de presión arterial, nebulizaciones, aplicación periódica de inyectables (incluye descartables, no medicamentos de tratamiento) y otros servicios de enfermería con cobertura del 100%.

9. Estudios de diagnóstico:

9.1. Para la prestación de estudios de diagnósticos por imágenes, la Prestadora deberá garantizar durante todo el plazo de prestación del servicio, los centros de imágenes propios de los sanatorios habilitados y 03 (tres) centros de imágenes tercerizados, reconocidos por su solvencia técnica y certificación otorgada por la Superintendencia de Salud en estos servicios, para todos los estudios de imágenes, según contrato.

9.2. Procedimientos terapéuticos y de diagnósticos de videoendoscopia, sean de urgencias o programados, tendrán una cobertura de 100%, incluyendo los Honorarios Profesionales del especialista, del anestesiólogo y del ayudante. Así mismo, la cobertura será del 100% en medicamentos y materiales descartables, sustancias de contraste, uso de equipo, uso de sala de procedimientos e internación, en caso necesario, que se realizará en centros designados por la Prestadora.

9.3. Todos los estudios deberán ser solicitados por un profesional médico de la especialidad. Los estudios o procedimientos deberán incluir cobertura del 100% en el uso de sala, honorarios, contrastes, medicamentos, materiales

descartables desechables, utilización de equipos, videos, CD.

9.4. Las órdenes de estudios de diagnóstico y tratamiento deberán contar con los siguientes requisitos:

- Apellido y Nombre del paciente;
- Número de carnet;
- Estudio solicitado, en relación con la patología investigada y la especialidad del médico, salvo los exámenes de rutina y el chequeo médico anual, según el punto 11 del presente Anexo Técnico;
- Diagnóstico;
- Fecha de emisión;
- Firma y sello del Médico tratante.

9.5. Las visaciones de las órdenes de estudios de diagnóstico son obligatorias, las cuales se deberán efectuar en la oficina de la Prestadora, vía fax o correo electrónico, como así también en el servicio de atención al beneficiario que la Prestadora deberá habilitar en las instalaciones de la CONTRATANTE en horario de oficina. Las visaciones deberán ser retornadas al beneficiario en un plazo no mayor a 24 horas corridas posteriores al pedido de visación, especificándose el lugar en donde se realizará el estudio.

9.6. Las órdenes de solicitud de estudios auxiliares de diagnóstico tendrán una validez de 30 (treinta) días calendario a partir de la fecha de expedición por parte del Médico tratante; en caso de no contar con fecha de expedición la misma correrá a partir de la fecha de visación. Las visaciones carecerán de valor luego de fenecido el plazo de prestación del servicio, luego de la baja del beneficiario titular o, en el caso del adherente, que este se encuentre en mora en el pago de sus cuotas.

9.7. No se visarán órdenes que contengan estudios agregados a la indicación del médico.

9.8. El uso de sala de procedimientos, para la realización de estudios de diagnóstico, tendrá una cobertura del 100%. Incluye uso del equipo e instrumentales necesarios, medicamentos, materiales descartables, materiales de contrastes propio de la especialidad, honorarios del anestesiólogo y/o cualquier otro requerimiento para el efecto.

9.9. Los recargos por traslados de equipos sean de propiedad del centro médico o no, a sanatorios o domicilio, en caso de pacientes encamados crónicos y por expresa indicación médica, serán por cuenta de la Prestadora.

9.10. Los procedimientos de estudios de diagnósticos: quedan comprendidos en aquellos que deriven de las especialidades y se realicen dentro del territorio nacional, con 100 % de cobertura en todo concepto, con excepción de los que aparecen en el Anexo correspondiente que tendrán una cobertura diferenciada.

9.11. Medicina por imágenes

La especialidad comprende todos los métodos auxiliares de diagnóstico incluidos en el anexo correspondiente, que se efectúan mediante el registro impreso, fotográfico de imágenes y de imágenes digitales realizadas en consultorios o centros especializados y los tratamientos que requieran el apoyo de imágenes para su realización, con cobertura de gastos en forma integral en concepto de: uso de equipos, honorarios profesionales, medicamentos, materiales descartables, anestesia, sustancias de contraste (incluido el test alérgico), a excepción de las sustancias radiactivas de la especialidad que tendrán una cobertura del 30% a cargo de la Prestadora.

En caso de no poder realizar el estudio requerido, la Prestadora está obligada a derivar a otros centros que puedan realizarlo; siempre que éstos se realicen dentro del territorio nacional.

9.11.1. Exámenes radiológicos simples o contrastados, invasivos y/o convencionales: cobertura total.

9.11.2. Estos estudios deberán realizarse en institutos especializados, habilitados por la Prestadora. En caso de no contar con el estudio requerido la Prestadora está obligada a derivar a otros centros que cuenten con el servicio requerido; siempre que se realicen dentro del territorio nacional.

9.11.3. Estudios con 100% de cobertura: incluyen medicamentos, materiales descartables, CD, sustancias de contraste, honorarios médicos y del anestesiólogo. Las sustancias radioactivas propios de la especialidad se registrarán por el punto 13.

9.11.4. Tendrán cobertura 100% los estudios de videoendoscopia incluyendo: Honorarios Profesionales del especialista, anestesiólogo y ayudante, medicamentos y materiales descartables, sustancias de contraste, uso de equipo, uso de sala de procedimientos e internación en caso necesario, se realizarán en centros designados por la Prestadora.

Los procedimientos endoscópicos tales como extracción de cuerpos extraños tubo digestivo, esclerosis de lesiones sangrantes tubo digestivo, papilotomía del tubo digestivo, colangiopancreatografía retrógrada, electrocoagulación de lesión sangrante del tubo digestivo, polipectomía del tubo digestivo, litotripsia endoscópica, uso de catéteres doble J y las que el facultativo solicite, tendrán una cobertura del 100%, en honorarios médicos, con excepción de los que aparecen en el Anexo correspondiente que tendrán una cobertura diferenciada.

Otras especialidades que utilizan métodos terapéuticos endoscópicos tendrán cobertura del 100% en honorarios médicos.

Test del aliento: cobertura total.

9.11.5. Procedimientos convencionales con fines terapéuticos: tendrán cobertura 100 %.

9.12. Estudios Laboratoriales:

Tendrán cobertura todo tipo de estudios laboratoriales incluidos en los anexos correspondientes. Para la prestación de estudios de diagnósticos laboratoriales, la Prestadora deberá garantizar los centros laboratoriales de los sanatorios habilitados y 4 (cuatro) centros laboratoriales tercerizados reconocidos por su solvencia y calidad técnica.

En caso de no poder realizar el estudio requerido, la Prestadora está obligada a derivar a otros centros que puedan realizarlo; siempre que éstos se realicen dentro del territorio nacional.

9.12.1. Las visaciones de las órdenes de estudios laboratoriales son obligatorias y se deberán efectuar en la oficina de la Prestadora o vía fax, como así también en el servicio de atención al beneficiario que la Prestadora deberá habilitar en las instalaciones de la CONTRATANTE en horario de oficina. Las visaciones deberán ser retornadas al beneficiario en un plazo no mayor de 24 horas corridos posteriores al pedido de visación, especificándose el lugar en donde se realizará el estudio.

9.12.2. Con cobertura total en internación.

9.12.3. Para pacientes ambulatorios tendrán cobertura según anexos.

9.13. Si el beneficiario se encuentra físicamente imposibilitado de acudir al laboratorio, podrá solicitar vía telefónica a la Prestadora la extracción y el retiro de las muestras del domicilio que indique, siendo dicho servicio a cargo de ésta última.

9.14. Si se tienen sospechas de que un beneficiario accidentado está bajo los efectos de alcohol o drogas, los análisis para determinar dicha situación estarán a cargo de la Prestadora. Si el beneficiario no permite su dosaje, se le retirará la cobertura.

9.15. La Prestadora asignará a un personal técnico de laboratorio que prestará sus servicios en el Banco para la toma de muestra.

10. Servicios Complementarios

10.1. Servicios Prehospitalarios - visitas domiciliarias para adultos y niños a cargo de clínicos y pediatras, con cobertura total. Para la utilización de este servicio se deberá coordinar con la Prestadora las visitas domiciliarias programadas. En casos de urgencias, se deberá solicitar en todos los casos el servicio de ambulancia con la Prestadora.

10.2. La Prestadora brindará, a su cargo, el servicio de ambulancia a través una empresa de reconocida capacidad y solvencia para el traslado dispuesto por el médico tratante o visitador, dentro de la Capital y municipios colindantes. La empresa deberá contar con una flota de unidades móviles habilitadas en buen estado de funcionamiento, provistas de sistema de refrigeración y equipamientos básicos y de UTI en perfecto funcionamiento, conforme se detalla:

- 3 (tres) Ambulancias de Unidades de Terapia Intensiva (como mínimo);
- 5 (cinco) Ambulancias de traslado de bajo riesgo;
- 1 (una) Ambulancia Pediátrica;
- 1 (una) Ambulancia para visita domiciliaria y de urgencia;

10.3. Dicha cobertura comprende:

10.3.1. Atención de urgencia y/o emergencia.

10.3.2. Traslados al Sanatorio derivados de la urgencia y/o emergencia.

10.3.3. Traslado del Sanatorio al domicilio del paciente físicamente imposibilitado, según indicación médica.

10.3.4. Traslado desde el domicilio para estudios de diagnósticos, tratamientos, consultas y otros fines médicos, con indicación médica debidamente justificada y en pacientes encamados que no puedan ser trasladados en vehículos particulares, hasta 2 (dos) traslados (cada uno ida y vuelta), por año de contrato, por grupo familiar, previa visación de la orden médica.

10.3.5. Electrocardiograma a domicilio en casos de urgencia/emergencia.

10.3.6. Medicamentos y descartables utilizados en la urgencia y/o emergencia.

10.3.7. Consultas médicas a domicilio.

10.3.8. La atención domiciliaria se efectuará contra presentación por parte del beneficiario de su tarjeta de identificación.

10.3.9. Dichos servicios serán sin cargo para el beneficiario las 24 horas para los eventos no programados, incluyendo domingos y feriados.

11. Chequeo médico a pedido de la contratante

Corresponde un chequeo médico anual para cada beneficiario titular, a solicitud del Departamento de Recursos Humanos de la CONTRATANTE una vez por contrato.

El examen médico preventivo anual o chequeo médico será realizado por profesionales y centros designados por la Prestadora, quien oficiará un informe por cada beneficiario titular, que será remitido a la CONTRATANTE para su conocimiento sin costo para el beneficiario. Incluirá lo siguiente:

- Examen clínico
- Análisis de rutina
- Rayos X de tórax
- Electrocardiograma
- Estudios de Papanicolaou y mamografía.
- Pas (para mayores de 40 años).
- Ergometría
- Ecocardiograma.
- Los estudios de Ergometría y Ecocardiograma deberán ser solicitados y realizados por un Profesional Cardiólogo y según necesidad

12. Maternidad

12.1. Se establece la cobertura total de maternidad en el parto vaginal y la cesárea, para la beneficiaria titular, esposa del titular e hijas hasta 24 años inclusive y para las adherentes, conforme al siguiente detalle:

12.2. Honorarios médicos de los profesionales que pertenezcan al staff de la Prestadora.

12.3. Internación.

12.4. Nursery.

12.5. Derechos operatorios.

12.6. Incubadora, Luminoterapia (hasta los límites de coberturas en Terapia Intensiva).

12.7. Medicamentos y Descartables hasta el monto en el punto 5.1.

12.8. Estudios laboratoriales y obstétricos según anexos

12.9. Tendrán cobertura total dentro del ítem maternidad, los siguientes eventos: consulta, control de embarazo, aborto espontáneo estipulado, legrado, parto normal, cesárea, embarazo ectópico, mola, internaciones clínicas ligadas al curso de un embarazo (Ej. eclampsia, diabetes gestacional, hiperémesis gravídica).

12.10. Tendrán también cobertura de acuerdo a las condiciones del presente Anexo Técnico, los hijos de los beneficiarios nacidos antes de las 37 semanas de gestación. Entiéndase por cobertura a aquellos gastos relacionados al diagnóstico y tratamiento de la prematuridad: internaciones clínicas y/o quirúrgicas, luminoterapia, alimentación parenteral y otros servicios médicos.

13. Coberturas aranceladas

Coberturas Aranceladas	% Cobertura de la Prestadora
Materiales de ostomias (set de traqueotomía, gastrostomía, etc.), en los casos de cambios o reemplazos.	50%
Portakath	50%

PetScan: un estudio hasta un beneficiario por grupo familiar, por año de contrato.	30 %
Injertos y sustitutos óseos desmineralizado. No incluye prótesis ni materiales de osteosíntesis	50%
Preparados de nutrición parenteral hasta 5 por año de contrato por beneficiario.	50%
Sustancias radiactivas utilizadas en medicina por imágenes.	30%
Estudios cromosómicos	50%
Albuminas humanas	50%
Inmunoglobulina, inmunológicos, biológicos, eritroproyectorina	10 %

14. Servicios sin cobertura:

No tendrán cobertura los siguientes eventos y sus gastos relacionados:

- 14.1. Intento de autoeliminación, autointoxicación, autoagresión, y similares; así como sus secuelas ya sean físicas o mentales.
- 14.2. Cirugía, tratamientos y procedimientos con fines estéticos, cirugías bariátricas y/o metabólicas; así como sus consecuencias y complicaciones. Fototerapia.
- 14.3. Tratamiento médico quirúrgico con fines de reproducción y sus productos. Estudios en infertilidad/ esterilidad.
- 14.4. Enfermos mentales en fase crónica, determinado por un profesional médico de la especialidad correspondiente.
- 14.5. Alcoholismo, intoxicaciones debido al abuso del alcohol, abuso o adicción a drogas, o toxicomanía, o lesiones sufridas por accidentes ocasionados por él mismo por encontrarse bajo el influjo del alcohol y/o drogas. Se exceptúa al consumidor ocasional de bebidas alcohólicas con un dosaje igual o menor a 0,5 g/l en sangre, en cualquier accidente, salvo que el mismo se encuentre en carácter de conductor de rodado.
- 14.6. Medicamentos de receta general y gafas.
- 14.7. Hemodiálisis en los casos crónicos, determinado por un Profesional Médico de la especialidad correspondiente.
- 14.8. Formolización.
- 14.9. Acupuntura, homeopatía, medicina ortomolecular y quiropraxia y cualquier otro tipo de tratamiento alternativo.
- 14.10. Lipoaspiración.
- 14.11. Diagnóstico neurofisiológico de la impotencia sexual masculina y técnica de fertilización asistida (tratamientos médicos y/o quirúrgicos de fertilización).

- 14.12. Lesiones causadas por investigaciones en etapas experimentales, no reconocidas por Instituciones Oficiales o Científicas.
- 14.13. Trasplante de órganos.
- 14.14. Lesiones provocadas bajo la acción de drogas, estupefacientes o alcohol. Se exceptúa al consumidor ocasional con un dosaje igual o menor a 0,5 g/l en sangre, en cualquier accidente, salvo que el mismo se encuentre en carácter de conductor de rodado.
- 14.15. Todo hecho ocurrido en trasgresión de las leyes de tránsito vigentes, demostrado por sentencia firme de las autoridades competentes.
- 14.16. Tratamiento de lesiones corporales que el beneficiario se haya infligido intencionalmente a sí mismo.
- 14.17. Guerra Internacional y Guerra Civil.
- 14.18. Acciones bélicas.
- 14.19. Desastres o Catástrofes naturales. Epidemias. Pandemias.
- 14.20. Lluvia radiactiva.
- 14.21. Terrorismo.
- 14.22. Tratamiento efectuado por el/los beneficiarios/s, su cónyuge legal, sus padres o hijo, o cualquier tratamiento realizado por ellos mismos, sin orden médica.
- 14.23. Gastos de medicina fuera del hospital, no autorizados.
- 14.24. Telangiectasias (arañitas vasculares).
- 14.25. Sustancias viscolásticas y kit de la lente intraocular.
- 14.26. Marcapasos, desfibriladores y similares.
- 14.27. Sonda de Balón de Contrapulsación intra- aortica.
- 14.28. Stent. Salvo lo indicado en el punto 16.2
- 14.29. Prótesis valvulares y vasculares (biológicas y mecánicas).
- 14.30. Clips vasculares. Coils. Suturas mecánicas. Clips. Kits de cualquier naturaleza salvo lo taxativamente mencionado en el presente Anexo Técnico. Microcámara endoscópica. Navegador.
- 14.31. Válvula de Derivación Ventrículo Peritoneal (Neurocirugía).
- 14.32. Catéter de Pic.
- 14.33. Filtro de vena cava inferior.
- 14.34. LIO por vicios de refracción.
- 14.35. Prótesis, órtesis, aparatos ortopédicos y materiales de osteosíntesis. Yeso acrílico. Férulas.
- 14.36. Infiltraciones de cualquier tejido con plasma rico en plaquetas.
- 14.37. Tratamientos paliativos, salvo lo taxativamente mencionado en el presente Anexo Técnico.
- 14.38. Enfermedades infectocontagiosas; SIDA.
- 14.39. Radiología intervencionista. Cirugía estereotáxica. TAVI y similares.
- 14.40. Cirugía de varicocele para pacientes menores o igual a 40 años.

Las prótesis, materiales y dispositivos citados a partir del numeral 14.25 serán proveídos por el beneficiario. En ningún caso la Prestadora, los sanatorios y/o el Profesional Médico tratante, impondrán ninguna disposición que obligue a la adquisición de los mismos de un proveedor determinado que implique mayor costo para el beneficiario.

15. Principio de continuidad asistencial para asegurados que se encuentran internados o en tratamiento

En caso de que la nueva Prestadora del contrato no tenga convenio con centros asistenciales adscriptos a la anterior Prestadora del contrato de seguro médico de la CONTRATANTE, una vez adjudicada, la primera se obliga a garantizar a los pacientes que se encuentren en terapia intensiva, incubadora y luminoterapia la continuidad de la asistencia en las mismas condiciones, siempre que no fuese posible el traslado a otro sanatorio, debiendo correr los gastos por cuenta de la nueva Prestadora. Para ello la CONTRATANTE comunicará a la nueva Prestadora la lista de cada uno de los beneficiarios que se encuentren en alguna de las situaciones mencionadas.

16. Alta Complejidad

Los beneficiarios gozarán de los servicios de Alta Complejidad médico-quirúrgica, cuya cobertura será la siguiente:

16.1. Honorarios Médicos Quirúrgicos:

La lista de procedimientos que a continuación se cita no debe ser interpretada como taxativa sino enunciativa, y deberá guiarse por los procedimientos que cada especialidad presenta en su nomenclador quirúrgico.

Cobertura del 60% de los honorarios de los profesionales habilitados por la Prestadora en las siguientes especialidades:

16.1.1. Cardiocirugía:

- Colocación de Marcapasos y reemplazo del mismo.
- Colocación de otros dispositivos intracardíacos (antitácica, resincronizadores, cardiodesfibriladores, y otros dispositivos indicados por el Médico) y reemplazo de los mismos.

Cirugía cardíaca con circulación extracorpórea:

- Reemplazo y/o reparación válvula aórtica
- Reemplazo y/o reparación válvula mitral
- Disección o aneurisma del cayado aórtico

Cirugía cardíaca sin circulación extracorpórea:

- Revascularización miocárdica
- Drenaje pericárdico
- Pericardiocentesis
- Pericardiectomía
- Toilette mediastinal y esternal por infección

16.1.2. Neurocirugía:

Abscesos cerebro espinal:

- Evacuación de colección epidural o subdural de médula y/o meninges
- Evacuación de colecciones subdurales y epidurales
- Evacuación de hemorragias intracerebrales y ventriculares.

Extirpación de lesiones intracerebrales: abscesos, en las siguientes localizaciones: región celar, fosa posterior, región de la pineal y tercer ventrículo.

- Extirpación de lesiones intracerebrales: abscesos, en el resto de los hemisferios y ventrículos
- Craneotomía
- Lobectomía

Aneurismas:

- Clipado de los aneurismas de circulación anterior
- Clipado de los Aneurismas de la circulación posterior.
- Extracción de proyectil
- Hematoma subdural agudo
- Evacuación de colecciones subdurales

Hemorragia cerebral:

- Extirpación de lesiones intracerebrales: hematomas, en las siguientes localizaciones: región celar, fosa posterior, región de la pineal y tercer ventrículo
- Extirpación de lesiones intracerebrales: hematomas, en el resto de los hemisferios y ventrículos
- Drenaje Ventricular externo Ventriculostomía- Colocación de catéter de PIC

Hernia de Disco Cervical:

- Hernia de Disco Cervical 1 nivel
- Hernia de Disco Cervical 2 o más niveles

Hernia de Disco Dorsal:

- Hernia de Disco Dorsal 1 nivel.
- Hernia de Disco Dorsal 2 o más niveles

Hernia de Disco Lumbar:

- Hernia de Disco Lumbar 1 nivel
- Hernia de Disco Lumbar 2 o más niveles
- Estenosis y estrechez del canal vertebral de uno o más niveles, cervical, dorsal y lumbar.
- Biopsia de Vertebrae
- Extirpación de Tumores Extradurales

Malformaciones arteriovenosas:

- Resección de las malformaciones venosas o arterio-venosas del cerebro
- Resección transesfenoidal de lesiones
- Malformación arteriovenosa medular
- Extirpación de tumores, malformación vascular u otras lesiones orbitarias
- Malformaciones del sistema nervioso central
- Encefalomeningocele
- Reparación de fístulas de Líquido Céfalorraquídeo (L.C.R.)
- Tratamiento quirúrgico de la hidrocefalia con válvula de derivación ventrículo peritoneal

Microcirugía de tumores cerebrales:

- Extirpación de lesión tumoral craneana
- Extirpación de lesión tumoral intracraneana (región celar, fosa posterior, región de la pineal y tercer ventrículo)

16.1.3. Cirugía Vascular Periférica:

Acceso hemodiálisis:

- Colocación de shunt permanente o temporal

Cirugía arterial:

- Aneurismas de la aorta torácica
- Aneurismas de la aorta infrarrenal
- Aneurismas de las arterias viscerales (esplénica, hepática o renal)
- Aneurismas de la carótida, subclavia, axilar o poplítea
- Aneurismas de otros tipos y falsos aneurismas (Tto. Quirúrgico)
- Endarterectomía carotídea, cualquier técnica
- Ligadura de carótida o ramas interna o externa
- Puentes transcervicales
- Revascularización de troncos supraaórticos a partir de la aorta
- Revascularización arterial del miembro superior
- Tumor carotídeo. Tratamiento quirúrgico

Revascularización visceral:

- Hipogástrica
- Mesentérica superior
- Renal unilateral
- Tronco celíaco

Revascularización (By-pass) de miembros inferiores:

- Angioplastia con balón, intraluminalpercutaneo
- Profundoplastia
- Endarterectomíaaorto iliaca
- Puente aortofemoraluni o bifemoral
- Puente aorto ilíaco unilateral
- Puente axilo-femoral uni o bifemoral
- Puente femoro femoral
- Puente femoro poplíteo protésico con toma de injertovenoso
- Puente femorodistal

Cirugía de los Linfáticos:

- Anastomosis linfovenosas
- Linfangioplastia
- Linfoedema resección parcial o total
- Cirugía de Fístulas arteriovenosas
- Fístula aorto-cava
- Fístula reno-cava
- Fístula ilio-iliaca
- Fístula arterio-venosa intratorácica grandes vasos
- Fístula arterio-venosa cervico-cefálica extracraneana
- Fístula arterio-venosa de los miembros

Cirugía venosa:

- Trombectomia venosa
- Hipertensión portal: derivación portocava, mesocava, esplenorenal
- Interrupción de vena cava inferior con clips, ligadura o colocación de filtro endovascular.

16.1.4. Hemodinamia Intervencionista:

Cualquiera sea el especialista que lo realice, neurólogo, neurocirujano, vascular o especialistas en cirugía mínimamente invasora (excepto TAVI), los honorarios médicos tendrán cobertura del 60% en los siguientes casos:

- Angioplastias coronarias con o sin Stent (simple y complejas)
- Cateterismo intervencionista: cardíaco, vascular, neurológico, renal o en cualquier situación que se requiera hemodinamia intervencionista.
- Ablación de arritmias auriculares y ventriculares. Electrofisiología y biopsias endomiocárdicas.

16.2. La cobertura de alta complejidad deberá contemplar:

- 1(un) Stent coronario no medicado 100%
- O bien un Stent coronario medicado hasta el monto de un stent no medicado.

16.3. Las coberturas de los episodios de alta complejidad son exclusivamente y sin excepción para todos los casos operados en Centros designados por la Prestadora y por profesionales habilitados por la misma. La cobertura de honorarios contempla los siguientes profesionales:

- Cirujano (de la especialidad)
- Ayudantes
- Instrumentista
- Transfusionista
- Terapista Clínico
- Cardiólogo

- Neurólogo

- Anestesiólogo

16.4. Toda intervención programada deberá ser visada previamente en cualquiera de las oficinas habilitadas por la Prestadora. Las coberturas deberán ser autorizadas por el Departamento de Auditoría Médica quien podrá requerir al paciente la documentación clínica necesaria (estudios diagnósticos e informes médicos) que respalde el procedimiento. La Prestadora deberá autorizar estas intervenciones en un plazo no mayor a 48 horas de haberse solicitado.

16.5. Si un beneficiario se encuentra en una situación que signifique compromiso inmediato y severo de sus signos vitales (riesgo para su vida), podrá buscar auxilio en cualquier otro Centro Médico más cercano habilitado o no. Ocurrido el episodio, se comunicará a la Prestadora dentro de las primeras 48 (cuarenta y ocho) horas desde su ingreso al Centro Médico, salvo excepciones, como ser que el beneficiario se encuentre imposibilitado de comunicar; y ésta deberá hacerse cargo de las gestiones a efectos del traslado del beneficiario a otro Centro a su cargo (con inclusión del servicio de ambulancia) o su continuidad en el que se encuentra, considerando en todo momento el estado de salud del beneficiario. En dicha situación, la Prestadora otorgará la cobertura conforme al contrato y, en consecuencia, abonará por todos los servicios prestados por el Centro médico al cual fue inicialmente ingresado el beneficiario.

16.6. El traslado en ambulancia desde el interior del país para los casos considerados de emergencia y/o urgencia, será a cargo de la Prestadora, para todos los beneficiarios. La comunicación deberá ser realizada por el Médico a cargo del paciente directamente a la Administración de la Prestadora.

16.7. Para pacientes que presentan un Glasgow 4 o menos, internados en Terapia Intensiva o en sala común, y permanezcan en este nivel de consciencia igual o por debajo, se deberá aplicar el protocolo para el diagnóstico de la muerte cerebral del paciente con la presencia y conformidad del Auditor Médico de la CONTRATANTE, una vez diagnosticada la Muerte Cerebral conforme a los parámetros establecidos en los artículos 21 y 22 de la Ley N° 1.242/98, quedará a cargo de sus familiares el traslado del mismo o asumir los gastos que representen mantenerlo en el Sanatorio. La Prestadora otorgará la cobertura hasta la declaración del diagnóstico de muerte cerebral o estado vegetativo. Las intercurencias que pudiera sufrir el paciente durante estos estados tendrán cobertura de sala exclusivamente, hasta el límite de 30 (treinta) días por año de contrato, por beneficiario.

16.8. De las internaciones de ALTA COMPLEJIDAD:

Las órdenes de internación programadas emitidas por el médico tratante, deberán ser presentadas previamente en cualquiera de las oficinas habilitadas por la Prestadora, a efectos del otorgamiento de su cobertura.

Las internaciones por Alta Complejidad deberán ser exclusivamente en los Centros habilitados para estos casos.

Las internaciones se realizarán en sanatorios dispuestos por la Prestadora para cada ocasión en habitaciones individuales, convencionales, que cuenten con: teléfono, aire acondicionado, TV color con sistema de cable, cama para el acompañante y baño privado. Incluye, además, la dieta convencional del paciente, gastos de higiene personal del paciente, servicio de enfermería y médicos de guardia del sanatorio.

Tendrán cobertura en internación en sala normal y en la Unidad de Terapia Intensiva, conforme a lo estipulado en los puntos 3 y 4, con excepción de los medicamentos y descartables.

16.9. Derecho Operatorio: Cobertura Total.

16.10. Medicamentos y Materiales descartables por episodio y por beneficiario (hasta 3 episodios por año de contrato): cobertura hasta \$ 23.000.000 (veintitrés millones), sea el episodio en Terapia Intensiva y/o sala, en las especialidades de alta complejidad citadas.

16.11. Los beneficios y la cobertura de alta complejidad son exclusivamente y sin excepción para todos los casos y serán realizados en los Centros habilitados, previa autorización del Departamento Médico de la Prestadora, practicados por los profesionales e instituciones habilitadas para este efecto por la Prestadora.

16.12. En caso de que por cualquier motivo alguno de los profesionales médicos integrantes de la lista de prestadores habilitados, manifestara su imposibilidad de atender a los beneficiarios del Contrato, la Prestadora se compromete a su cargo a reemplazarlo en el listado por otro profesional de la misma especialidad y de igual prestigio curricular.

16.13. El Profesional Médico asume toda la responsabilidad médico-legal inherente a la prestación de servicios médicos.

16.14. La cobertura de alta complejidad se otorgará desde el inicio de la internación conforme a los términos del punto 16, siempre y cuando se encuadre dentro de los diagnósticos, procedimientos, cirugías, Hemodinamia Intervencionista y otros procesos que refieran a alta complejidad.

16.15. Si dentro de una internación el diagnóstico inicial, los procedimientos, las cirugías no implican la cobertura de alta complejidad se otorgará la cobertura convencional.

16.16. Si por complicaciones del cuadro clínico y/o quirúrgico en UTI o fuera de ella desemboca en un cuadro de Alta complejidad se otorgará la cobertura prevista para Alta Complejidad.

16.17. Las cirugías de alta complejidad no contempladas en los listados incluidos en el punto 16.1, igualmente tendrán cobertura en las mismas condiciones establecidas para alta complejidad en el punto 16.

17. COBERTURA COVID -19

La cobertura se aplicará por año contrato.

17.1. Titulares: registrará la cobertura para todos los conceptos según los límites del contrato. Las internaciones por Covid -19 se considerará como un episodio.

17.2. Grupo Familiar y Adherentes

- Medicamentos y descartables: hasta \$ 4.000.000
- Sala y/o UTI: hasta 10 días
- Honorarios médicos: hasta 10 días
- Estudios laboratoriales, de imágenes y diagnósticos según anexo.

17.3. Prueba COVID -19 - Para titulares, grupo familiar y adherentes

Ambulatorio y Prequirúrgico

Cobertura de 30% para hisopado sin límite.

Cobertura de 50% para Test rápido de pruebas por hisopados y IGG IGM.

Internados:

- Cobertura de 30% para hisopado sin límite.
- Cobertura de 100% para Test rápido de pruebas por hisopados y IGG IGM.

18. EPISODIO Y COBERTURA POR EVENTO

18.1. Episodio: se entiende como el periodo comprendido entre el ingreso de un beneficiario a la internación (sala y/o UTI) y el egreso del mismo por indicación médica. En cada episodio, por separado, la cobertura en medicamentos y descartables será por el total y hasta el límite que se indican en los respectivos apartados de estas especificaciones técnicas.

18.2. Evento: a los efectos del presente Anexo se considerará como evento al quinto episodio y a los siguientes episodios (sean éstos en sala o en UTI) relacionados con el mismo diagnóstico, enfermedad clínica y/o quirúrgica. En los eventos los medicamentos y descartables no tendrán cobertura y estarán a cargo del beneficiario, sin embargo, tendrán cobertura todas las demás prestaciones previstas en el presente Anexo Técnico hasta tanto sea resuelto el alta del beneficiario.

19. Consideraciones Generales

Para los casos de reembolsos: El beneficiario deberá presentar su solicitud escrita de reembolso a la Gerencia de Recursos Humanos, por las prestaciones pagadas por su parte, cuya cobertura se haya previsto contractualmente, dentro del plazo de 30 días calendario posteriores a la fecha de emisión de la factura; vencido dicho plazo, se producirá el decaimiento del derecho de reclamo.

Plazos para el reembolso:

- Para los montos menores o iguales a \$ 100.000 máximo de siete (7) días hábiles.
- Mayor a \$ 100.000 máximo treinta (30) días.
- Para el plazo del reembolso se tendrán en cuenta días corridos a partir de la fecha de comunicación a la Prestadora.

En caso de haber 2 (dos) funcionarios beneficiarios titulares casados entre sí, y estando cada uno, así como los hijos, comprendidos en ambos grupos familiares, en caso de necesidad las coberturas serán duplicadas. Igualmente, en caso de dos hermanos funcionarios solteros y estando ambos en dos grupos familiares, las coberturas serán duplicadas.

La Prestadora podrá modificar el listado de centros y profesionales médicos aprobados, previa autorización de la CONTRATANTE, siempre y cuando estos se ajusten a los requerimientos establecidos en el presente anexo técnico.

Toda deuda asumida por parte de los beneficiarios por excedentes en las coberturas estipuladas o por servicios que no se encuentren contemplados en el presente pliego de bases y condiciones, no serán oponibles a la CONTRATANTE en ningún caso. En caso de que esta se halle en mora, en nada afectará al Contrato, y quedará a exclusiva cuenta de la Prestadora su prosecución a efectos del cobro que corresponda.

Cuando las cláusulas del Contrato que se presten a dos o más interpretaciones, ellas deberán entenderse en el sentido que mejor convenga al beneficiario.

20. Responsabilidades

Otorgar descuentos en medicamentos nacionales e internacionales en cadenas de farmacias adheridas.

Dentro de los primeros 10 días hábiles de cada mes, la Prestadora deberá remitir a la Gerencia de Recursos Humanos, las cuentas pendientes de pago de los beneficiarios, resultantes de servicios prestados no cubiertos, así como las cuentas canceladas del mes anterior en dicho concepto.

La Prestadora tendrá un plazo de 60 días calendario posteriores a la fecha de finalización del plazo de prestación del servicio, para realizar las conciliaciones finales de cuentas pendientes de los beneficiarios, vencido dicho plazo se producirá el decaimiento del derecho de reclamo de pago al beneficiario.

Serán otorgadas en todos los centros habilitados por la Prestadora las coberturas para consultas, urgencias, internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos, medicamentos y descartables en las mismas condiciones del contrato (de acuerdo a los requisitos mínimos exigidos para las mismas), de vigencia inmediata con la sola presentación del carnet identificatorio y la cédula de identidad que los habilita como asegurados de la Prestadora. En caso de mora del adherente, el mismo no tendrá derecho a las coberturas establecidas en el presente anexo técnico, sin que dicha situación afecte al beneficiario titular y su grupo familiar.

En caso de que por cualquier motivo alguno de los profesionales médicos integrantes de la lista de prestadores habilitados, manifestara su imposibilidad de atender a los beneficiarios del Contrato, la Prestadora se compromete a reemplazarlo en el listado por otro profesional de la misma especialidad y de igual prestigio curricular a cargo de dicha Prestadora.

El Profesional Médico asume toda la responsabilidad médico-legal inherente a la prestación de servicios médicos.

El plantel médico y los centros (sanatorios, laboratorios, institutos de imágenes) adheridos, autorizados y publicados por la Prestadora estarán a disposición de los beneficiarios en forma permanente, inmediata para los casos de urgencia, y en un plazo máximo de 15 (quince) días para las consultas programadas a partir de la solicitud del beneficiario, sin que puedan alegarse razones reglamentarias de ordenamiento interno, (Turnos, Guardias, Médicos de Semanas y Otros) ni razones de orden financiero (atrasos en los pagos a los profesionales médicos y a los centros adheridos) que impidan la atención por parte de cualquiera de los profesionales y servicios médicos, salvo causas fortuitas o de fuerza mayor no atribuibles a la Prestadora.

La Administración de la Prestadora contará con un personal permanente con el suficiente poder de decisión para la solución de inconvenientes o respuestas de consultas que pudieran tener beneficiarios y/o la División Técnica de Control y Seguimiento de la CONTRATANTE, durante y fuera de los horarios administrativos en días inhábiles inclusive.

La Prestadora deberá proveer en forma mensual, dentro de los primeros 5 días del mes posterior, o cuando la contratante lo solicite los siguientes datos:

- Estadísticas acerca de la cantidad de internaciones, consultas, cirugías realizadas, procedimientos, tratamientos, estudios de laboratorios e imágenes, así como de otros servicios que requiera la CONTRATANTE, de acuerdo con los cuadros del Anexo Estadística Mensuales del Servicio, que forma parte del presente Anexo Técnico.
- Detalle de excedentes de cobertura en internaciones, consultas, intervenciones, estudios de laboratorio e imágenes, servicios de urgencias y emergencias, así como de otros servicios que requiera la CONTRATANTE, así como el estado de cuenta de dichos excedentes.
- Listado de Adherentes incorporados o excluidos en cada periodo.

La Prestadora diariamente, a más tardar para las 9:30 am, deberá proveer el listado de beneficiarios que se encuentren internados en todos los centros habilitados por la Prestadora.

La Prestadora proporcionará el carnet identificatorio a todos los beneficiarios dentro del plazo de 10 (diez) días hábiles siguientes al inicio del plazo de prestación del servicio o desde la inclusión del adherente según corresponda. La presentación del carnet identificatorio y la cédula de identidad habilitará al beneficiario como asegurado de la Prestadora en todos los centros habilitados por la misma.

Asimismo, deberá poner a disposición de los beneficiarios, en el plazo de 30 (treinta) días calendario a partir del inicio del plazo de prestación del servicio, una Guía que deberá contener el listado de los profesionales médicos habilitados y autorizados, con indicación de sus especialidades, direcciones y teléfonos actualizados de los consultorios. En el plazo estipulado, dicha Guía, en formato PDF, debe ser comunicada vía correo electrónico a la Gerencia de Recursos Humanos y estar habilitada de una sección en la web de la empresa prestadora del servicio para las respectivas consultas.

La Prestadora se compromete a proporcionar al personal de Auditoría Médica, Administrativo y/o Jurídico designado por la CONTRATANTE, todas las informaciones y documentaciones que soliciten para el normal desempeño de sus funciones. Los Auditores designados acompañarán los eventos en forma permanente.

Cualquiera sea la causa de terminación o rescisión del Contrato, la Prestadora seguirá ofreciendo el servicio médico objeto del Contrato a los beneficiarios por un plazo de 1 (un) mes a partir de la fecha de comunicación de la resolución respectiva. El servicio será abonado por la CONTRATANTE en las mismas condiciones y precios establecidos contractualmente, independientemente de cualquier reclamo de indemnización que pudiera realizar la misma.

La Prestadora se compromete a verificar y dar respuesta a reclamos y/o denuncias de incumplimiento de requerimientos establecidos en el presente anexo técnico en el plazo de dos (días) hábiles contados a partir del día hábil siguiente a la presentación de la comunicación realizada por la Gerencia de Recursos Humanos División Técnica de Control y Seguimiento.

La Prestadora tendrá permanentemente a disposición de los beneficiarios, su historial clínico, debiendo entregar copia del mismo a solicitud de parte, conforme a los usos y prácticas de la medicina.

Los centros adheridos a la Prestadora se abstendrán de imponer al beneficiario, para la prestación de los servicios médicos, cualquier condición que lesione su derecho a la intimidad, tales como filmaciones, tomas fotográficas u otros similares.

21. Cobertura Ampliada

21.1. Prestaciones

21.1.1. La Prestadora deberá proveer adicionalmente una cobertura ampliada a los titulares y adherentes, quienes podrán contratar voluntariamente dicho servicio que contará con las siguientes prestaciones:

21.1.2. Internación en Sala: Medicamentos y materiales descartables, cualquiera sea la naturaleza de los mismos y cualquier principio activo utilizable en problemas de salud (excepto la medicación para el tratamiento del cáncer, los que se cubrirán según punto correspondiente), en cualquiera de sus presentaciones, incluyendo los de uso dermatológico, cobertura de medicamentos nacionales e importados relacionados al motivo de internación, descartables - desechables, incluyendo termómetro, se otorgará la cobertura adicional por episodio y por beneficiario de ₡ 12.000.000.- (guaraníes doce millones), de conformidad a lo dispuesto en el punto 17.

21.1.3. UTI niños y adultos: Medicamentos y materiales descartables utilizados por el beneficiario tendrán una cobertura adicional de ₡ 27.000.000 (guaraníes veintisiete millones).

21.1.4. Alta Complejidad: sean internaciones en sala o en UTI, tendrán una cobertura adicional de ₡ 23.000.000 (veintitrés millones), por beneficiario, hasta 3 episodios por año de contrato.

21.1.5. Honorarios Médicos Quirúrgicos en alta complejidad: cobertura del 100% (cobertura base más cobertura adicional) de los honorarios de los profesionales habilitados por la Prestadora en todas las especialidades detalladas en el punto 16.1.

21.1.6. Otras coberturas

Coberturas (cobertura base + cobertura adicional)	% Cobertura de la Prestadora
Materiales de ostomías (set de traqueotomía, gastrostomía, etc.), en los casos de cambios o reemplazos.	100%
Portakath	100%
PetScan: un estudio hasta un beneficiario por grupo familiar, por año de contrato.	100%
Injertos y sustitutos óseos desmineralizado. No incluye prótesis ni materiales de osteosíntesis	100%

Preparados de nutrición parenteral hasta 5 por año de contrato por beneficiario.	100%
Sustancias radiactivas utilizadas en medicina por imágenes.	100%
Estudios cromosómicos	100%
Albuminas humanas	100%
Inmunoglobulina, inmunológicos, biológicos, eritroproyectorina	100%

21.2. Condiciones generales

La activación de la ampliación de cobertura estará sujeta a que se logre alcanzar la cantidad mínima de beneficiarios establecida por el PROVEEDOR.

La ampliación de cobertura solo podrá ser contratada por el periodo total del servicio médico contratado por el BCP y se activará a partir que, dentro del plazo de 60 días corridos desde la fecha de inicio de vigencia del contrato, el titular presente su solicitud directamente a la PROVEEDORA y suscriba toda la documentación solicitada por la misma.

En caso de que se opte por incluir a un adherente en la cobertura ampliada no es requisito que el titular también lo haga. El pago adicional que realiza el titular, para la ampliación de su cobertura incluye a su grupo familiar.

En caso de mora del titular en el pago del precio adicional para la cobertura ampliada, éste no podrá optar por los beneficios ampliados que se detallan bajo este título, pudiendo, sin embargo, permanecer con la cobertura base que le corresponde como titular del presente servicio médico.

En caso de mora del adherente, el mismo no tendrá derecho a las coberturas establecidas en las especificaciones técnicas, sin que dicha situación afecte al beneficiario titular, su grupo familiar y los adherentes que se encuentren al día en sus cuotas.

ANEXO - ESTUDIOS LABORATORIALES

Para los casos ambulatorios, comprende todos los estudios que hagan a las especialidades que forman parte del presente Anexo Técnico y que se realicen dentro del territorio nacional y aquellos estudios no contemplados en la siguiente lista tendrán una cobertura del 30%.

Para los casos de internaciones, la presente lista es meramente enunciativa y no taxativa, por cuanto, quedan comprendidos todos aquellos estudios que hagan a las especialidades que forman parte del Anexo Técnico y que se realicen dentro del territorio nacional. En caso de surgir nuevos estudios durante el plazo de prestación del servicio, cuyos costos sean excesivamente elevados, los mismos tendrán la cobertura que se establecerá de común acuerdo entre la Prestadora y el Banco.

ACHT ADRENOCORT
ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO (AAS), (Droga terapéutica), Orina espontánea
ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO (AAS), (Droga terapéutica), Suero
ÁCIDO CITRICO, Plasma Seminal
ÁCIDO FÓLICO EN GLÓBULOS ROJOS (Sangre y Suero)
ÁCIDO FÓLICO, Suero
ÁCIDO LÁCTICO, L.C.R.
ÁCIDO LÁCTICO, Líquidos Biológicos
ÁCIDO LÁCTICO, Plasma (Venosa)
ÁCIDO LÁCTICO, Plasma (Arterial)
ÁCIDO ÚRICO, DEPURACIÓN (CLEARANCE), Suero y Orina 24h
ÁCIDO ÚRICO, Líquidos Biológicos
ÁCIDO ÚRICO, Orina (24h o espontánea)

ÁCIDO ÚRICO, Suero
ÁCIDO VALPROICO (Droga terapéutica), Suero
ACTH (CORTICOTROPINA), Plasma
ADA (ADENOSINA DESAMINASA), Líquido pleural
ADENOVIRUS DETECCIÓN (PCR)
ADENOVIRUS, ANTICUERPOS IgG, Suero
ADENOVIRUS, ANTICUERPOS IgG, Suero.
ADENOVIRUS, ANTICUERPOS IgM, Suero.
ADENOVIRUS, ANTICUERPOS IgM, Suero
ADENOVIRUS, ANTÍGENO, Hisopado Nasal
ADENOVIRUS, ANTÍGENO, Hisopado Nasal
ADENOVIRUS ENTERICO ANTÍGENO, Heces
AFP (ALFAFETOPROTEINA), Suero

AFP (ALFAFETOPROTEINA), Suero Materno
AGLUTININAS A, ANTICUERPOS, Sangre y Suero
AGLUTININAS B, ANTICUERPOS, Sangre y Suero
ALBUMINA, Suero
ALDOLASA, Suero
ALFA 1 ANTITRIPSINA, Suero
ALFA AMILASA, Líquidos Biológicos (x muestra)
ALFA AMILASA, Orina espontánea
ALFA AMILASA, Suero
ALFAFETOPROTEINA
AMA IFI
AMILASEMIA
AMILASURIA

AMONIO, Plasma
AMONIO EN ORINA
ANA (ANTICUERPOS ANTI NUCLEARES) IgG, Suero
ANA (ANTICUERPOS ANTI NUCLEARES) IgM, Suero
ANA (ANTICUERPOS ANTI NUCLEARES), Líquidos Biológicos
ANA (ANTICUERPOS ANTI NUCLEARES), Suero
ANCA-MPO (ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTROFILOS, MIELOPEROXIDASA), Suero
ANCA-PR3 (ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTROFILOS, PROTEINASA 3), Suero
ANDROSTENEDIONA, Suero
ANFETAMINAS (Droga de abuso), Orina
ANTICOAGULANTE LÚPICO, Suero y Plasma
ANTICORE IgM

ANTICUERPOS ANTI IA2 (Anticuerpo anti tirosina-fosfatasa pancreática), Suero
ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINA IgG
ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINA IgM
ANTICUERPOS ANTI TIROGLOBULINA
ANTICUERPOS ANTI TIPO
ANTICUERPOS DNA
ANTICUERPOS M2-G (Anticuerpo anti mitocondrial contra los anticuerpos anti-M2), Suero
ANTIGENOS DE SMITH
ANTÍGENOS FEBRILES (AGLUTININAS FEBRILES), Suero
ANTÍGENOS MICROBIANOS PARA MENINGITIS (7 GERMENES), Líquidos Biológicos
ANTÍGENOS MICROBIANOS: HAEMOPHILUS INFLUENZAE B, Líquidos biológicos
ANTÍGENOS MICROBIANOS: NEISSERIA MENINGITIDIS A, Líquidos biológicos
ANTÍGENOS MICROBIANOS: NEISSERIA MENINGITIDIS B/E. COLI K1, Líquidos biológicos

ANTÍGENOS MICROBIANOS: NEISSERIA MENINGITIDIS C, Líquidos biológicos
ANTÍGENOS MICROBIANOS: NEISSERIA MENINGITIDIS Y/W135, Líquidos biológicos
ANTÍGENOS MICROBIANOS: PNEUMOCOCCO, Líquidos biológicos
ANTÍGENOS MICROBIANOS: STREPTOCOCCUS AGALACTIAE, Líquidos biológicos
ANTÍGENOS MICROBIANOS: STREPTOCOCCUS GRUPO A, Líquidos biológicos
ANTÍGENOS MICROBIANOS: STREPTOCOCCUS GRUPO B, Líquidos biológicos
ANTÍGENOS MICROBIANOS: STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, Líquidos biológicos
ANTÍGENOS SOLUBLES PARA MENINGITIS (7 GERMENES), Líquidos Biológicos
ANTI-GLUTAMATO DESCARBOXILASA (GAD-65), Suero
ANTI CCP
ANTI GLIADINA IGA
ANTI GLIADINA IGG
ANTI HAV IgM

ANTI HVC
ANTI TRANSGLUTAMINASA TISULAR IgA
ANTI TRANSGLUTAMINASA IgG TISULAR
ARTRITEST
APCA (CELULAS PARIETALES GASTRICA), ANTICUERPOS IgG, Suero
APOLIPOPROTEINA A1, Suero
APOLIPOPROTEINA B, Suero
APT (HEMOGLOBINA FETAL), VARIOS MATERIALES
ASCA ANTICUERPOS IgA, Suero
ASCA ANTICUERPOS IgG, Suero
ASPERGILLUS GALACTOMANANO, ANTIGENO, Suero
ASTO (ANTIESTREPTOLISINA O), Suero
AT III (ANTITROMBINA III), Plasma

AVM (ÁCIDO VANIL MANDELICO), Orina 24h
AZUCAR REDUCTORA EN ORINA
BARBITÚRICOS (Droga de abuso), Orina
BENZODIACEPINAS (Droga de abuso), Orina
BENZODIACEPINAS: ALPRAZOLAN (Droga terapéutica), Suero
BENZODIACEPINAS: BROMAZEPAN (Droga terapéutica), Suero
BENZODIACEPINAS: CLONAZEPAN (Droga terapéutica), Suero
BETA 2 GLICOPROTEINA I, ANTICUERPOS IgA, Suero
BETA 2 GLICOPROTEINA I, ANTICUERPOS IgG, Suero
BETA 2 GLICOPROTEINA I, ANTICUERPOS IgM, Suero
BETA 2 MICROGLOBULINA, Orina espontánea
BETA 2 MICROGLOBULINA, Suero
BETA CROSSLAPS, Suero

BICARBONATO ACTUAL, Sangre

BILIRRUBINA DIRECTA, Líquidos Biológicos (x muestra)

BILIRRUBINA DIRECTA, Suero

BILIRRUBINA TOTAL, Líquidos Biológicos

BILIRRUBINA TOTAL, Suero

BIOTINIDASA, Sangre en Papel de Filtro

BK VIRUS DETECCIÓN (PCR)

BNP (PEPTIDO NATRIURETICO TIPO B), Plasma

BOCAVIRUS HUMANO DETECCIÓN (PCR)

BORDETELLA PERTUSIS DETECCIÓN (PCR)

BORRELIA BURGDORFERI, ANTICUERPOS IgG (LYME), Suero

BORRELIA BURGDORFERI, ANTICUERPOS IgM (LYME), Suero

BRUCELLA ABORTUS, ANTICUERPOS IgG, Suero

BRUCELLA ABORTUS, ANTICUERPOS IgM, Suero
BRUCELOSIS - HUDLESON, ANTICUERPOS, Suero
BUN (NITROGENO UREICO), Orina 24h
BUN (NITROGENO UREICO), Suero
BUSQUEDA DE EOSINOFILOS
C3 (COMPLEMENTO C3), Suero
C4 (COMPLEMENTO C4), Suero
CA 125, ANTIGENO, Suero
CA 15-3, ANTIGENO, Suero
CA 19-9, ANTIGENO, Suero
CADENAS LIGERAS LIBRES (Kappa + Lambda), Suero
CALCIO IONICO, Sangre
CALCIO, DEPURACIÓN (CLEARANCE), Suero y Orina 24h

CALCIO, Orina (24h o cronometrada o espontánea)
CALCIO, Suero
CALCIO SERICO
CALCITONINA, Suero
CALCIOURIA
CALCULO URINARIO
CALCULO ANALISIS MORFOLOGICO
CALCULO ANALISIS POR FTIR
CARBAMAZEPINA (Droga terapéutica), Suero
CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS IgA, Suero
CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS IgG, Suero
CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS IgM, Suero
CATECOLAMINAS METABOLITOS, Orina 24h

CCP (PEPTIDO CITRULINADO CICLICO), ANTICUERPOS IgG, Suero
CD 3
CD 4
CD 7
CD 8
CD 10
CD 15
CD 18
CD 19
CD 69
CD 154
CEA (ANTÍGENO CARCINO EMBRIONARIO), Suero
CELULARIDAD NASAL

CELULAS LE
CENTROMERO, ANTICUERPOS, Suero
CERULOPLASMINA, Suero
CETOSTEROIDES 17, Orina 24h
CHAGAS (TRYPANOSOMA CRUZI), ANTICUERPOS IgG, Suero
CHAGAS (TRYPANOSOMA CRUZI), ANTICUERPOS IgM, Suero
CHIKUNGUNYA, ANTICUERPOS IgM, Suero
CHLAMYDIA TRACHOMATIS DETECCIÓN(PCR)
CHLAMYDIA TRACHOMATIS, ANTICUERPOS IgA, Suero
CHLAMYDIA TRACHOMATIS, ANTICUERPOS IgG, Suero
CHLAMYDIA TRACHOMATIS, ANTICUERPOS IgM, Suero
CHLAMYDIA TRACHOMATIS, ANTÍGENO, Varios Materiales
CHLAMYDOPHILA PNEUMONIAE DETECCIÓN (PCR)

CHLAMYDOPHILA PNEUMONIAE, ANTICUERPOS IgG, Suero
CHLAMYDOPHILA PNEUMONIAE, ANTICUERPOS IgM, Suero
CHLAMYDOPHILA PSITTACI ANTICUERPOS IgG, Suero
CHLAMYDOPHILA PSITTACI ANTICUERPOS IgM, Suero
CICLOSPORINA, Sangre
CIM (CONCENTRACION INHIBITORIA MINIMA)
CIM (CONCENTRACION INHIBITORIA MINIMA)
CISTINA, Orina 24 h
CITOGRAMA: Secreción Nasal
CITOLOGIA, LIQUIDOS BIOLOGICOS
CITOLOGÍA: TINCIÓN DE GIEMSA, Varios materiales
CITOMEGALOVIRUS (CMV), ANTICUERPOS IgG, Suero
CITOMEGALOVIRUS (CMV), ANTICUERPOS IgM, Suero

CITOMEGALOVIRUS ANTÍGENO, Orina 1er chorro
CITOMEGALOVIRUS DETECCIÓN (PCR)
CITOMEGALOVIRUS. LCR DETECCIÓN (PCR)
CITRATO, Orina 24h
CK (CREATINKINASA) TOTAL, Suero
CK IZOENZIMAS (CPK MM), Suero
CK MB (CREATINKINASA MB), Suero
CLEANRANCE DE CREATININA
CLORUROS, L.C.R.
CLORUROS, Orina (24h o espontánea)
CLORUROS, Suero
CLOSTRIDIUM DIFFICILE, TOXINA A+B, ANTIGENO, Heces
CMV IgG

CMV IgM
COAGULOGRAMA, Plasma.
COCAINA (Droga de abuso), Orina
COLESTEROL HDL, Suero
COLESTEROL LDL (Solicitud aislada), Suero
COLESTEROL LDL, Suero
COLESTEROL TOTAL, Líquidos Biológicos
COLESTEROL TOTAL, Suero
COLESTEROL VLDL, (Solicitud aislada), Suero
COLESTEROL VLDL, Suero
COLINESTERASA, Suero
COMPLEMENTO HEMOLITICO CH100, Suero
COOMBS DIRECTO, Sangre

COOMBS INDIRECTO, Suero
COPROCULTIVO
COPROFUNCIONAL (Prueba Funcional del Aparato Digestivo), Heces
CORTISOL UBRE, Orina 24h
CORTISOL AM, Suero
CORTISOL PM, Suero
CORTISOL PLASMATICO
COXIELLA BURNETII, ANTICUERPOS IgG, Suero
COXIELLA BURNETII, ANTICUERPOS IgM, Suero
COXSACKIE B, ANTICUERPOS IgG, Suero
COXSACKIE B, ANTICUERPOS IgM, Suero
CRASIS SANGUINEA
CREATININA DEPURACIÓN, (CLEARANCE) Suero y Orina 24h

CREATININA, Líquidos Biológicos
CREATININA, Orina
CREATININA, Suero
CRIOAGLUTININAS, TITULACION, Sangre y Suero
CRIOGLOBULINAS, Suero
CRISTALES, INVESTIGACIÓN, Líquido Articular
CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS, ANTÍGENO, Líquidos Biológicos
CRYPTOSPORIDIUM, INVESTIGACION, Heces
CPK Mb
CPK TOTAL
CUERPOS CETONICOS, Orina espontánea
CUERPOS CETONICOS, Suero
CULTIVO AUTOMATIZADO, LCR (Gérmenes comunes)

CULTIVO DE DACRIOCISTITIS
CULTIVO DE HONGOS, Varios Materiales
CULTIVO DE HUMOR VITREO/ACUOSO
CULTIVO DE LIQUIDOS BIOLOGICOS
CULTIVO DE LIQUIDO CEFALO RAQUIDEO (LCR)
CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL
CULTIVO DE LIQUIDO SINOVIAL
CULTIVO DE PUNTA DE CATETER U OTROS DISPOSITIVOS, (BRUN BUISSON)
CULTIVO DE PUNTA DE CATETER U OTROS DISPOSITIVOS, (MAKI)
CULTIVO EN AEROBIOSIS, Autom c/inhibidor, Varios Materiales
CULTIVO EN AEROBIOSIS, Autom s/inhibidor, Varios Materiales
CULTIVO EN AEROBIOSIS, Gérmenes Comunes, Varios Materiales
CULTIVO EN ANAEROBIOSIS c/Inhibidor, Autom. Varios Materiales

CULTIVO EN ANAEROBIOSIS, s/Inhibidor Autom. Varios Materiales

CULTIVO EN ANAEROBIOSIS, Varios Materiales

CULTIVO PARA BAAR, Varios Materiales

CULTIVO PARA BUSQUEDA DE EVR (ENTEROCOCO VANCOMICINA RESISTENTE), Varios materiales

CULTIVO PARA CAMPYLOBACTER, Heces

CULTIVO PARA CORYNEBACTERIUM DIFTERIAE, Secreción faríngea

CULTIVO PARA LISTERIA, Varios materiales

CULTIVO PARA MYCOBACTERIAS, Varios materiales

CULTIVO PARA MYCOPLASMA HOMINIS, Varios materiales

CULTIVO PARA NEISSERIA GONORRHOEAE, Varios materiales

CULTIVO PARA STREPTOCOCCUS AGALACTIAE, Varios materiales

CULTIVO PARA UREAPLASMA UREALITICUM, Varios materiales

CULTIVO PARA VIBRIO CHOLERAЕ, Heces

CULTIVO PARA YERSINIA, Heces
CULTIVO, ENDOCERVICAL (Gérmenes comunes)
CULTIVO, ESPERMA (Gérmenes comunes)
CULTIVO, ESPUTO (Gérmenes comunes)
CULTIVO, HECES (COPROCULTIVO)
CULTIVO, HISOPADO ANAL (Streptococcusagalactie)
CULTIVO, LAVADO BRONCOALVEOLAR (Gérmenes comunes)
CULTIVO, LCR (Gérmenes comunes)
CULTIVO, MEDULA OSEA
CULTIVO, ORINA MICCIÓN MEDIA (Gérmenes comunes)
CULTIVO, ORINA PRIMERA MICCIÓN (Thayer Martin)
CULTIVO, SECRECIÓN BUCAL (Gérmenes comunes)
CULTIVO, SECRECIÓN CONJUNTIVAL (Gérmenes comunes)

CULTIVO, SECRECIÓN FARINGEA (Gérmenes comunes)

CULTIVO, SECRECIÓN HERIDA OPERATORIA (Gérmenes comunes)

CULTIVO, SECRECIÓN NASAL (Gérmenes comunes)

CULTIVO, SECRECIÓN NASAL (P/Staphilococcus aureus)

CULTIVO, SECRECIÓN ÓPTICA (Gérmenes comunes)

CULTIVO, SECRECIÓN PROSTÁTICA (Gérmenes comunes)

CULTIVO, SECRECIÓN PURULENTA (Gérmenes comunes)

CULTIVO, SECRECIÓN TRAQUEAL (Gérmenes comunes)

CULTIVO, SECRECIÓN ÚLCERA DE CORNEA DE OJO (Gérmenes comunes)

CULTIVO, SECRECIÓN ÚLCERA GENITAL (Gérmenes comunes)

CULTIVO, SECRECIÓN URETRAL (Gérmenes comunes)

CULTIVO, SECRECIÓN VAGINAL (Gérmenes comunes)

CULTIVO, SECRECIÓN VULVAR (Gérmenes comunes)

CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA
DENGUE NS1, ANTÍGENO, Suero
DENGUE VIRUS DETECCIÓN (PCR)
DENGUE, ANTICUERPOS IgG, Suero
DENGUE, ANTICUERPOS IgM, Suero
DENSIDAD, Orina
DGP ANTICUERPOS IgA (DEAMINADOS PÉPTIDOS ESPECÍFICOS DE GLIADINA), Suero
DGP ANTICUERPOS IgG CAMINADOS PÉPTIDOS ESPECIFICOS DE GLIADINA), Suero
DHEA - S04 (DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO), Suero
DHR
DIGOXINA, Suero
DIMERO-D, Plasma
DNAds, ANTICUERPOS, Suero

DOBLE TEST (HCG LIBRE, PAPP-A), Suero
ECHOVIRUS, ANTICUERPOS IgG, Suero
ECHOVIRUS, ANTICUERPOS IgM, Suero
ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA, Sangre
ELECTROFORESIS DE PROTEINAS ALTA RESOLUCION, L.C.R.
ELECTROFORESIS DE PROTEINAS, Orina 24h
ELECTROLITOS, Orina
ELECTROLITOS, Suero
ENA (ANTÍGENOS NUCLEARES EXTRAIBLES), ANTICUERPOS, Suero
ENDOMISIO, ANTICUERPOS IgA, Suero
ENDOMISIO, ANTICUERPOS IgG, Suero
ENTEROCOCO VANCOMICINA RESISTENTE (EVR)
ENTEROVIRUS DETECCIÓN (PCR)

EPSTEIN BAAR VIRUS DETECCIÓN (PCR)
EPSTEIN BAAR VIRUS EBNA -1 ANTICUERPOS IgG, Suero
EPSTEIN-BAAR, ANTICUERPOS IgG ANTI-VCA (EBV-VCA), Suero
EPSTEIN-BAAR, ANTICUERPOS IgM ANTI-VCA (EBV-VCA), Suero
EPSTEIN-BAAR, EA ANTICUERPOS IgG (EBV-EA), Suero
ERITROCITOS, RECUENTO, Sangre
ERITROSEDIMENTACION, Sangre
ESPERMOCULTIVO
ESPERMOGRAMA, Semen
ESTEATOCRITO, Heces
ESTRADIOL, Suero
ESTRIOL LIBRE, Suero
ESTRIOL LIBRE, Suero Materno

ESTUDIO DE LA CRISTALURIA

EXAMEN MICOLÒGICO FROTIS: FRESCO Y TINCIÓN, VARIOS MATERIALES

EXAMEN MICROLOGICO: FRESCO, VARIOS MATERIALES

EXAMEN MICROLOGICO: TINTA CHINA, VARIOS MATERIALES

EXAMEN MICROBIOLOGICO FROTIS: FRESCO Y TINCION DE GRAM, VARIOS MATERIALES

EXAMEN MICROBIOLOGICO: CAMPO OSCURO, VARIOS MATERIALES

EXAMEN MICROBIOLOGICO: FRESCO, VARIOS MATERIALES

EXAMEN MICROBIOLÒGICO: TINCIÓN DE FONTANA, VARIOS MATERIALES (x muestra)

EXAMEN MICROBIOLÒGICO: TINCIÓN DE GIEMSA, VARIOS MATERIALES

EXAMEN MICROBIOLOGICO: TINCION DE GRAM, VARIOS MATERIALES

EXAMEN MICROBIOLOGICO: TINCION DE PERLS, VARIOS MATERIALES

EXAMEN MICROBIOLOGICO: TINCION DE ZIEHL-NEELSEN, VARIOS MATERIALES

FACTOR IX, ACTIVIDAD, Plasma

FACTOR REUMATOIDEO, ANTICUERPOS IgA, IgG, IgM, Suero
FACTOR REUMATOIDEO, ANTICUERPOS IgA, Suero
FACTOR REUMATOIDEO, ANTICUERPOS IgG, Suero
FACTOR REUMATOIDEO, ANTICUERPOS IgM, Suero
FACTOR REUMATOIDEO, ANTICUERPOS, Cuantitativo, Suero
FACTOR REUMATOIDEO, ANTICUERPOS, Suero
FACTOR V LEYDEN, ACTIVIDAD, Plasma
FACTOR VIII, ACTIVIDAD, Plasma
FAGOCITOSIS
FENILALANINA, Sangre en Papel de Filtro
FENITOINA (Droga terapéutica), Suero
FENOBARBITAL (Droga terapéutica), Suero
FERRITINA, Suero

FIBRINÓGENO, Plasma
FÓRMULA LEUCOCITARIA (RECUENTO DIFERENCIAL LEUCOCITARIO) (OTOLÓGICO), Sangre
FOSFATASA ACIDA PROSTATICA, Suero
FOSFATASA ACIDA TOTAL, Suero
FOSFATASA ACIDA, LIQUIDOS BIOLOGICOS
FOSFATASA ACIDA, Plasma Seminal
FOSFATASA ALCALINA, LÍQUIDOS BIOLÓGICOS
FOSFATASA ALCALINA, Suero
FOSFOLIPIDOS, ANTICUERPOS IgG, Suero
FOSFOLIPIDOS, ANTICUERPOS IgM, Suero
FÓSFORO, DEPURACIÓN (CLEARANCE) Suero y Orina 24h
FÓSFORO, Orina (24h o cronometrada o espontánea)
FÓSFORO, Suero

FROTIS DE SANGRE PERIFERICA
FRUCTOSA, Plasma Seminal
FRUCTOSAMINA, Suero
FSH (HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE), Suero
F.S.P.
FT 3
FT 4
FTA-abs, ANTICUERPOS IgG, (TREPONEMA PALLIDUM), LCR
FTA-abs, ANTICUERPOS IgG, (TREPONEMA PALLIDUM), Suero
FTA-abs, ANTICUERPOS IgM, (TREPONEMA PALLIDUM), LCR
FTA-abs, ANTICUERPOS IgM, (TREPONEMA PALLIDUM), Suero
GALACTOSA, Sangre en Papel de Filtro
GAMMA GT (GAMMA GLUTAMILTRANSFERASA), Líquidos Biológicos

GAMMA GT (GAMMA GLUTAMILTRANSFERASA), Suero
GASOMETRIA ARTERIAL, Sangre
GASOMETRIA VENOSA, Sangre
GLIADINA, ANTICUERPOS IgA, Suero
GLIADINA, ANTICUERPOS IgG, Suero
GLICEMIA
GLICEMIA POST CARGA
GLOBULINAS, Suero
GLOBULOS BLANCOS
GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA (G6PD) NEONATAL, Sangre en Papel de Filtro
GLUCOSA, (PTGO) (2 determinaciones) EMBARAZADAS, Suero
GLUCOSA, (PTGO) (3 determinaciones), Suero
GLUCOSA, (PTGO) (4 determinaciones), Suero

GLUCOSA, (PTGO) (5 determinaciones), Suero
GLUCOSA, (PTGO) (6 determinaciones), Suero
GLUCOSA, Orina (24h o cronometrada o espontánea)
GLUCOSA, PRE Y POST PRANDIAL (2 determinaciones), Suero
GLUCOSA, Suero
GLUCOSA, TEST DE O'SULLIVAN (2 determinaciones), Suero
GLUCOSA, Líquidos biológicos
GOT (ASPARTATO AMINOTRANSFERASA), Líquidos Biológicos
GOT (ASPARTATO AMINOTRANSFERASA), Suero
GPT (ALANINA AMINOTRANSFERASA), Líquidos Biológicos
GPT (ALANINA AMINOTRANSFERASA), Suero
HAPTOGLOBIN^ Suero
HBA1c (HEMOGLOBINA GLICADA), Sangre

Hbs Aq.
HCG (GONADOTROPINA CORIONICASUB UNIDAD BETA) CUALITATIVO, Suero
HCG (GONADOTROPINACORIONICASUB UNIDAD BETA) CUANTITATIVO, Suero
HCG BETA CUALITATIVO, Orina espontánea primera de la mañana
HCG BETA UBRE, Suero
HCG BETA-MARCADOR TUMORAL, Suero
HECES: FLORA MICROBIANA (FRESCO + GRAM + GIEMSA)
HECES SANGRE OCULTA
HELICOBACTER PYLORI, ANTICUERPOS IgA, Suero
HELICOBACTER PYLORI, ANTICUERPOS IgG, Suero
HELICOBACTER PYLORI, ANTICUERPOS IgM, Suero
HEMATOCRITO, Sangre
HEMATOZOARIOS, Sangre

HEMOCULTIVO AUTOM. AEROBIOSIS Adulto d Inhibidor, Sangre
HEMOCULTIVO AUTOM. AEROBIOSIS Adulto SI Inhibidor, Sangre
HEMOCULTIVO AUTOM. AEROBIOSIS Pediátrico d Inhibidor, Sangre
HEMOCULTIVO AUTOM. ANAEROBIOSIS Adulto, Sangre
HEMOCULTIVO, EN AEROBIOSIS
HEMOCULTIVO, EN ANAEROBIOSIS
HEMOGLOBINA FETAL, Varios materiales biológicos
HEMOGLOBINA, Sangre
HEMOGRAMA, Sangre
HEMOGRAMA + VSG
HEPATITIS A, ANTICUERPOS IgG (HAV-ac IgG), Suero
HEPATITIS A, ANTICUERPOS IgM (HAV-ac IgM), Suero
HEPATITIS B VIRUS CARGA VIRAL (REAL TIME PCR)

HEPATITIS B VIRUS DETECCIÓN (PCR)

HEPATITIS B, ANTICUERPOS ANTI ANTÍGENO CORE (HBc-ac), Suero

HEPATITIS B, ANTICUERPOS ANTI ANTÍGENO e (Hbe-ac), Suero

HEPATITIS B, ANTICUERPOS DE SUPERFICIE (HBs-ac), Suero

HEPATITIS B, ANTICUERPOS IgM ANTI ANTÍGENO CORE (HBc-acIgM), Suero

HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE (HBs Ag), Suero

HEPATITIS B, ANTÍGENO e (Hbe Ag), Suero

HEPATITIS C (HCV) Ag + ac ULTRA SENSIBLE, Suero

HEPATITIS C (HCV), ANTICUERPOS IgG, Suero

HEPATITIS C VIRUS CARGA VIRAL (REAL TIME PCR)

HEPATITIS C VIRUS DETECCIÓN (PCR)

HEPATITIS C VIRUS GENOTIPIFICACION (REAL TIME PCR)

HEPATOGRAMA, Suero

HERPES SIMPLE TIPO 1, ANTICUERPOS IgG, L.C.R. (Punción)
HERPES SIMPLE TIPO 1, ANTICUERPOS IgG, Suero
HERPES SIMPLE TIPO 1, ANTICUERPOS IgM, L.C.R. (Punción)
HERPES SIMPLE TIPO 1, ANTICUERPOS IgM, Suero
HERPES SIMPLE TIPO 2, ANTICUERPOS IgG, L.C.R. (Punción)
HERPES SIMPLE TIPO 2, ANTICUERPOS IgG, Suero
HERPES SIMPLE TIPO 2, ANTICUERPOS IgM, L.C.R. (Punción)
HERPES SIMPLE TIPO 2, ANTICUERPOS IgM, Suero
HERPES VIRUS SIMPLEX 1 Y 2, DETECCIÓN (PCR)
HERPES VIRUS SIMPLEX 1 Y 2, LCR, DETECCIÓN (PCR)
HERPES, ANTÍGENO, VARIOS MATERIALES
HETEROFILOS ANTICUERPOS (MONOTEST), INVESTIGACIÓN, Suero
HETEROFILOS ANTICUERPOS (PAUL BUNNELL), INVESTIGACIÓN, Suero

HGH (HORMONA DE CRECIMIENTO), Suero
HIDATIDOSIS, ANTICUERPOS IgG, Suero
HIDROXICORTICOSTEROIDES 17, Orina 24h
HIDROXIINDOLACÉTICO 5, Orina 24h
HIDROXIPROGESTERONA 17 NEONATAL, Sangre en Papel de Filtro
HIDROXIPROGESTERONA 17, Suero
HIERRO, CAPACIDAD DE SATURACION (TIBC), Suero
HIERRO, Suero
HISTONAS, ANTICUERPOS IgG, Suero
HIV 1 Ag+ HIV 1-2 ac, Suero
HOMA-IR (ÍNDICE DE RESISTENCIA A LA INSULINA), Suero
HOMOCISTEINA, Suero
HPV VIRUS PAPILOMA HUMANO DETECCIÓN (PCR) Y TIPIFICACION

IaDr
IgA (INMUNOGLOBULINAS A), Saliva
IgA (INMUNOGLOBULINAS A), Suero
IgE (INMUNOGLOBULINAS E), Suero
IgE ESPECÍFICO, HUEVO (CLARA Y YEMA) (f1 +f75), Suero
IgE ESPECÍFICO, Proteínas Leche Vaca x 3, Suero
IgE ESPECÍFICO, Proteínas Leche Vaca x 4, Suero
IgE ESPECÍFICO, x Alérgeno, Suero
IgE ESPECÍFICO, x mezcla de Alérgenos, suero
IGF-1 (FACTOR DE CRECIMIENTO INSULÍNICO TIPO 1), Suero
IgG (INMUNOGLOBULINAS G), Suero
IgM (INMUNOGLOBULINAS M), Suero
INDICE DE RIESGO ATEROGENICO

INFLUENZA A VIRUS DETECCIÓN (PCR)
INFLUENZA A, ANTICUERPOS IgG, Suero
INFLUENZA A, ANTICUERPOS IgM, Suero
INFLUENZA A, ANTÍGENO, hisopado nasofaríngeo
INFLUENZA ANTIGENO A(H1 N1), hisopado nasofaríngeo
INFLUENZA B VIRUS DETECCIÓN (PCR)
INFLUENZA B, ANTICUERPOS IgG, Suero
INFLUENZA B, ANTICUERPOS IgM, Suero
INFLUENZA B, ANTÍGENO, hisopado nasofaríngeo
INMUNOFIJACION, L.C.R.
INMUNOFIJACION, Orina 24h
INMUNOFIJACION, Suero
INMUNOGLOBULINAS (IgA, IgG, IgM), Suero

INR (RAZON NORMALIZADA INTERNACIONAL), Plasma
INSULINA, PRE Y POST PRANDIAL, Suero (2 determinaciones)
INSULINA, Suero
IRT (TRIPSINA INMUNO REACTIVA), Sangre en Papel de Filtro
ISOA GLOTININAS
Jo 1, ANTICUERPOS, Suero
La (SS-B), ANTICUERPOS, Suero
LDH (LÁCTICODESHIDROGENASA), L.C.R.
LDH (LÁCTICODESHIDROGENASA), Suero
LEGIONELLA PNEUMOFILLA, ANTICUERPOS IgG, Suero
LEGIONELLA PNEUMOFILLA, ANTICUERPOS IgM, Suero
LEGIONELLA PNEUMOFILLA, ANTÍGENO, Varios materiales
LEGIONELLA PNEUMOPHILA DETECCIÓN (PCR)

LEISHMANIA VISCERAL, ANTICUERPOS TOTALES (ANTI RK-39), Suero
LEISHMANIASIS CUTANEA, ANTICUERPOS IgG, Suero
LEISHMANIASIS CUTANEA, ANTICUERPOS IgM, Suero
LEPTOSPIRA, ANTICUERPOS (LEPTOSPIROSIS), Suero
LEUCOCITOS, RECUENTO, Sangre
LH (HORMONA LUTEINIZANTE), Suero
LIPASA, LIQUIDOS BIOLOGICOS
LIPASA, Suero
LIPASEMIA
LIPI DOG RAMA, Suero
LITIO, Suero
LKM1 ANTICUERPOS (RETICULOENDOPLASMATICO), Suero
M. TUBERCULOSIS IgG / IgM ANTICUERPOS, Suero

MAGNESIO, Orina (24h o espontánea)
MAGNESIO, Suero
MALARIA ANTICUERPOS - PLASMODIUM FALCIPORIUM / VIVAX, Suero
MALARIA ANTIGENO - PLASMODIUM FALCIPORIUM / VIVAX, Sangre
MARCADORES TUMORALES
MARIHUANA (Droga de abuso), Orina
MCV (Vimentina Citrulada Mutada), ANTICUERPOS IgG, Suero
MDMA (EXTASIS) (Droga de abuso), Orina
MEMBRANA BASAL GLOMERULAR (GMB), ANTICUERPOS IgG, Suero
METAHEMOGLOBINA, Sangre
METANEFRINA, Orina 24h
METANEUMOVIRUS HUMANO ANTÍGENO, material biológico
METANEUMOVIRUS HUMANO DETECCIÓN (PCR)

METANFETAMINA (Droga de abuso), Orina
METOTREXATO, Suero
MICROALBUMINA, Orina (24h o 12h o espontánea o cronometrada)
MICROSCOPIA FUNCIONAL (RESIDUOS ALIMENTICIOS), IDENTIFICACIÓN, Heces
MICROSOMALES (TPO), ANTICUERPOS, Suero
MIOGLOBINA, Orina espontánea
MIOGLOBINA, Suero
MITOCONDRIALES, ANTICUERPOS IgG, Suero
MONOTEST
MONTENEGRO
MORFINAS (Droga de abuso), Orina
MORFOLOGÍA DE KRUGER EN LIQUIDO SEMINAL
MUSCULO LISO, ANTICUERPOS IgG, Suero

MYCOPBACTERIUM TUBERCULOSIS DETECCIÓN (PCR)
MYCOPLASMA GENITALIUM DETECCIÓN (PCR)
MYCOPLASMA HOMINIS + UREAPLASMA UREALYTIIUM DETECCIÓN (PCR)
MYCOPLASMA HOMINIS DETECCIÓN (PCR)
MYCOPLASMA PNEUMONIAE DETECCIÓN (PCR)
MYCOPLASMA PNEUMONIAE, ANTICUERPOS IgG, Suero
MYCOPLASMA PNEUMONIAE, ANTICUERPOS IgM, Suero
NEISSERIA GONORRHOEAE DETECCIÓN (PCR)
NEISSERIA MENINGITIDIS DETECCIÓN (PCR)
NEUMONIAS ATIPICAS, ANTICUERPOS IgG, Suero
NEUMONIAS ATIPICAS, ANTICUERPOS IgM, Suero
NOROVIRUS, ANTIGENOS, Heces
NT-X

OPIACEOS (Droga de abuso), Orina
ORINA RUTINA (espontánea)
OXIURUS, INVESTIGACION, Heces
P - 24 ANTIGENO, Suero
PANEL BACTERIANO RESPIRATORIO DETECCIÓN (PCR)
PANEL BACTERIANO SISTEMA NERVIOSO CENTRAL LCR DETECCIÓN (PCR)
PANEL RESPIRATORIO DETECCIÓN (PCR)
PANEL VIRAL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, LCR (PCR)
PANEL VIRUS RESPIRATORIOS DETECCIÓN (PCR) (no Covid 19)
PAPERAS, ANTICUERPOS IgG, Suero
PAPERAS, ANTICUERPOS IgM, Suero
PAPP - A (PROT. ASOCIADA AL EMB.), Suero
PARAINFLUENZA 1 2 3, ANTICUERPOS IgG, Suero

PARAINFLUENZA 1 2 3, ANTICUERPOS IgM, Suero

PARAINFLUENZA 1 ANTICUERPOS IgG, Suero

PARAINFLUENZA 1 ANTICUERPOS IgM, Suero

PARAINFLUENZA 1, ANTÍGENO, Hisopado Nasal

PARAINFLUENZA 2 ANTICUERPOS IgG, Suero

PARAINFLUENZA 2 ANTICUERPOS IgM, Suero

PARAINFLUENZA 2, ANTÍGENO, Hisopado Nasal

PARAINFLUENZA 3 ANTICUERPOS IgG, Suero

PARAINFLUENZA 3 ANTICUERPOS IgM, Suero

PARAINFLUENZA 3, ANTÍGENO, Hisopado Nasal

PARAINFLUENZA VIRUS DETECCIÓN (PCR)

PARASITOLOGICO SERIADO, Heces

PARASITOLOGICO, Heces

PARASITOS, INVESTIGACION E IDENTIFICACION, VARIOS MATERIALES

PARVOVIRUS, ATICUERPOS IgG, Suero

PARVOVIRUS, ATICUERPOS IgM, Suero

PAS (ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO), Suero

PAS LIBRE (ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO LIBRE), Suero

PAUL BUNELL

PCR CUANTITATIVO

PEPTIDO C PRE Y POST PRANDIAL, Suero

PEPTIDO C, Suero

PERFIL LIPIDICO

PERFIL METABOLICO DE LITIASIS (COMPLETO)

PERFIL METABOLICO DE LITIASIS (BASICO)

pH, LÍQUIDOS x Punción

pH, VARIOS MATERIALES
PIRIDINOLINA, (PYRILINKS), Orina (2o de la mañana)
PLAQUETAS, Sangre
PLASMA SEMINAL BIOQUÍMICA
PNEUMOCYSTI CARINII ANTÍGENO, Espudo
POTASIO, Líquidos Biológicos
POTASIO, Orina (24h o espontánea)
POTASIO, Suero
PRE ALBUMINA, Suero
PRO BNP, Plasma
PROCALCITONINA, Suero
PROGESTERONA, Suero
PROLACTINA, Suero

PROLACTINA, Suero (2 determinaciones)
PROLACTINA, Suero (3 determinaciones)
PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA, Suero
PROTEINA C REACTIVA ULTRASENSIBLE, Suero
PROTEINA C REACTIVA, CUALITATIVA, Suero
PROTEINA C, Plasma d citrato
PROTEINA S, Plasma d citrato
PROTEINAS DE BENCE-JONES, Orina espontánea
PROTEINAS TOTALES Y FRACCIONES, Suero
PROTEINAS TOTALES, LÍQUIDOS BIOLÓGICOS
PROTEINAS TOTALES, Orina (24h o espontánea)
PROTEINAS TOTALES, Suero
PROTEINAS, ELECTROFORESIS, Suero

PROTEINOGRAMA ELECTRO FOREITICO
PRUEBA COVID-19 SEGÚN NUMERAL 17.3
PRUEBA DE GRAHAM/ENTEROBIUS/OXIURUS
PRUEBA DE LAZO
PRUEBA DE TZANCK, Varios materiales
PRUEBA DE O SULLIVAN
PRUEBA TOLERANCIA A LA LACTOSA, Suero y heces
PTH (PARATHORMONA INTACTA), Plasma
QUILOMICRONES, Suero
QUÍMICO, Líquidos Biológicos (Glucosa, Proteínas totales, Rivalta)
REACCION DE SAATHOF, Heces
REACCION DE WAALER ROSE, Suero
REACCION DE WIDAL, Suero

RECuento DE ADDIS, Orina 12h
REDUCCION DEL NBT
RELACION APO A1 / APO B, Suero
RELACIÓN ALBUMINA/GLOBULINA AISLADA
RELACION CALCIO/CREATININA, Orina
RELACION PROTEINAS/CREATININA, Orina
RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (FACTOR V), Plasma d citrato
RETICULOCITOS, Sangre
RETROCULTIVO AUTOM. AEROBICO CI INHIBIDOR
RETROCULTIVO AUTOM. AEROBICO SI INHIBIDOR
RETROCULTIVO AUTOM. ANAEROBICO C/ INHIBIDOR
RETROCULTIVO CON INHIBIDOR, Varios Materiales
RETROCULTIVO, Varios Materiales

RHINOVIRUS HUMANO DETECCIÓN (PCR)
RNP, ANTICUERPOS, Suero
Ro (SS-A), ANTICUERPOS, Suero
ROTAVIRUS, ANTIGENOS, Heces
RUBEOLA, ANTICUERPOS IgG, Suero
RUBEOLA, ANTICUERPOS IgM, Suero
SANGRE OCULTA, Heces
SARAMPION, ANTICUERPOS IgG, Suero
SARAMPION, ANTICUERPOS IgM, Suero
SCABIOSIS BUSQUEDA, Varios Materiales
SCL 70
Sd-70, ANTICUERPOS, Suero
SEDIMENTO, Orina espontánea

SEMINAL DE PLASMA
SHBG (GLOBULINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES), Suero
SIMS HUNNER (TEST POST COITAL)
SINOVIAL DE LIQUIDOS
SIROLIMUS, Sangre
Sm, ANTICUERPOS, Suero
SODIO, Orina (24h o espontánea)
SODIO, Suero
STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE DETECCIÓN (PCR)
SULFATO DE ORINA
SUSTANCIAS REDUCTORAS, (Benedict) Orina espontánea
SUSTANCIAS REDUCTORAS, (Benedict), Heces frescas
SWIM UP, Esperma

T3 LIBRE, Suero
T3 TOTAL, Suero
T4 LIBRE, Suero
T4 NEONATAL, Sangre en Papel de Filtro
T4 TOTAL, Suero
TACROLIMUS, Sangre total
TEOFILINA (Droga terapéutica), Suero
TEST DE ARBORIZACIÓN O CRISTALIZACIÓN, Secreción Vaginal
TESTOSTERONA BIODISPONIBLE, Suero
TESTOSTERONA LIBRE, Suero
TESTOSTERONA TOTAL, Suero
TEST COVID 19: COBERTURA DEL 1° TEST EN PACIENTES INTERNADOS SINTOMATICOS en laboratorio dispuesto por la prestadora.

TIEMPO DE PROTROMBINA (TP), Plasma d citrato
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADA (TTPa), Plasma d citrato
TINCIÓN VITAL EN LIQUIDO SEMINAL
TIPa
TIPIFICACION (GRUPO SANGUINEO), Sangre
TIROGLOBULINA, ANTICUERPOS IgG, Suero
TIROGLOBULINA, Suero
TIROIDEOS ANTICUERPOS (TPO-PEROXIDASA TIROIDEA, ANTICUERPOS IgG y TIROGLOBULINA, ANTICUERPOS IgG), Suero
TLC abs IFI IgM
TORCH IgG (TOXOPLASMOSIS, RUBEOLA, CITOMEGALOVIRUS, HERPES 1, HERPES 2), Suero
TORCH IgM (TOXOPLASMOSIS, RUBEOLA, CITOMEGALOVIRUS, HERPES 1, HERPES 2), Suero
TORCH'S IgG (FTA-abs, TOXOPLASMOSIS, RUBEOLA, CITOMEGALOVIRUS, HERPES 1, HERPES 2), Suero

TORCH'S IgM (FTA-abs, TOXOPLASMOSIS, RUBEOLA, CITOMEGALOVIRUS, HERPES 1, HERPES 2), Suero

TOXOPLASMA GONDII AVIDEZ, Suero

TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS, IgG, L.C.R.

TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS, IgG, Suero

TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS, IgM, L.C.R.

TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS, IgM, Suero

TP

TPO (PEROXIDASA TIROIDEA, ANTICUERPOS IgG), Suero

TRANSFERRINA % SATURACION, Suero

TRANSFERRING Suero

TRANSGLUTAMINASE ANTICUERPOS IgA, Suero

TRANSGLUTAMINASE ANTICUERPOS IgG, Suero

TRIGLICERIDOS, LÍQUIDOS BIOLÓGICOS

TRIGLICERIDOS, Suero
TRIPLE TEST (HCG CUANTITATIVO + AFP + ESTRIOL LIBRE), Suero
TROPONINA I, CUANTITATIVA, Suero
TSH (HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDE), Suero
TSH NEONATAL (HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDE NEONATAL), Sangre en Papel de Filtro
TSHR (ANTICUERPOS ANTI TSH RECEPTORES), ANTICUERPOS, Suero
TTPA
UREA DEPURACIÓN (CLEARANCE), Suero y Orina 24h
UREA, ORINA (24h o espontánea)
UREA, Suero
UREAPLASMA UREALYTICUM DETECCIÓN (PCR)
UROCULTIVO
VANCOMICINA (Droga terapéutica), Suero

VARIANTE DU, Sangre
VARICELA ZOSTER, ANTICUERPOS IgG, Suero
VARICELA ZOSTER, ANTICUERPOS IgM, Suero
VARIZELLA ZOZTER VIRUS DETECCIÓN (PCR)
VDRL, (TREPONEMA PALLIDIUM), CUANTITATIVO, LCR
VDRL, (TREPONEMA PALLIDIUM), CUANTITATIVO, Suero
VIH, ANTICUERPOS, Suero
VIROCITOS, Sangre
VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL (VSR), ANTICUERPOS IgG, Suero
VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL (VSR), ANTICUERPOS IgM, Suero
VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL (VSR), ANTÍGENO, Hisopado Nasal
VITAMINA B12, Suero
VITAMINA D, Suero

WESTERN BLOT, Suero

ANEXO - MEDICINA POR IMÁGENES

Para los casos ambulatorios, comprende todos los estudios que hagan a las especialidades que forman parte del Anexo Técnico y que se realicen dentro del territorio nacional y aquellos estudios no contemplados en la siguiente lista tendrán una cobertura del 30%.

Para los casos de internaciones, la presente lista es meramente enunciativa y no taxativa, por cuanto, quedan comprendidos todos aquellos estudios que hagan a las especialidades que forman parte del Anexo Técnico y que se realicen dentro del territorio nacional. En caso de surgir nuevos estudios durante el plazo de prestación del servicio, cuyos costos sean excesivamente elevados, los mismos tendrán la cobertura que se establecerá de común acuerdo entre la Prestadora y el Banco.

Los estudios citados en el siguiente cuadro tendrán una cobertura ilimitada a excepción de aquellos en los cuales se determina taxativamente la cantidad por beneficiario por cada año contrato.

ESTUDIO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD POR BENEFICIARIO POR CADA AÑO DE CONTRATO
AUDIOMETRÍA		
CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO		
COLPOSCOPIA		
DENSITOMETRIA OSEA EN GENERAL		
ESCANOMETRIA		
ECOGRAFIA EN GENERAL - DOPPLER EN GENERAL		20

ESPIROMETRIA CON Y SIN BRONCODILATADOR		
ESTUDIOS CARDÍACOS		
	ECO STRES DE ESFUERZO	
	ECO STRESS CON DOBUTAMINA	
	ECOCARDIOGRAMA EN GENERAL	
	ECOCARDIOGRAMA C/ TRASDUCTOR TRANSESOFAGICO	
	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER BIDIMENSIONAL	
	ECOCARDIOGRAMA DOPPLER BIDIMENSIONAL PRE-NATAL	
	ELECTROCARDIOGRAMA	
	ERGOMETRÍA	
	HOLTER DE LATIDOS 24 HORAS	
	HOLTER DE PRESION 24 HRS. (MAPA)	

	RECARGO EQUIPO PORTATIL ECOCARDIOGRAMA/HOLTER	
	RECARGO EQUIPO PORTATIL OTROS EST. CARDIACOS	
	RECARGO POR URGENCIA (ELECTROCARDIOGRAMA)	
	RECARGO POR URGENCIA OTROS ESTU. CARDIACOS	
	TILT TEST	
INVESTIGACIONES MAMARIAS		
	GALACTOGRAFIA C/ LADO	
	MAMOGRAFÍA 1 LADO	
	MAMOGRAFÍA 2 LADOS	
	PUNCION BIOPSIA (CORE)	
	PUNCIÓN CITOLÓGICA	

FONDO DE OJO		
LOGOaudiometría		
MEDICINA NUCLEAR	CENTELLOGRAFÍA ÓSEA SIMPLE	
NEUROFISIOLOGIA		
	ELECTROENCEFALOGRAFIA SIMPLE	
	MAPEO CEREBRAL	
	RECARGO POR URGENCIA-EST. NEUROLÓGICOS	
ESTUDIO DE CUELLO UTERINO		
RADIOGRAFIA EN GENERAL		30
RESONANCIA MAGNETICA EN GENERAL	RESONANCIAS MAGNETICA SIMPLES, COMPUESTAS, COMPLEJAS, ESPECIALES Y NO ESPECIALES, CON O SIN CONTRASTE (GADOLINIO Y OTROS SIMILARES)	15
SALUD FETAL		

	CARDIOTOCOGRAFIA O MONITOREO FETAL	
	DOPPLER FETAL	
	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	
	ECOGRAFÍA VOLUMÉTRICA 3D - 4D	
	PERFIL BIOFÍSICO FETAL	
	RECARGO POR URGENCIA - ESTUD. SALUD FETAL	
TIMPANOMETRIA		
TOMOGRAFIA COMPUTADA (T.A.C) Y MULTISLICE (TCMS) EN GENERAL	SIMPLES, COMPUESTAS, COMPLEJAS, ESPECIALES Y NO ESPECIALES, CON O SIN CONTRASTE	15

ANEXO LABORATORIAL DE ANALISIS Y ESTUDIOS ESPECIALIZADOS ARANCELADOS

La presente lista es taxativa y los estudios contemplados en la misma tendrán una cobertura del 50% por parte de la prestadora.

ANALISIS DE LABORATORIO ARANCELADOS
2.5 HEXADIONA, ORINA
ACETONA CUALITATIVO

ACETONA CUANTITATIVO
ACIDO HIPURICO CUANTITATIVO
ACIDO LISERGICO (LSD), ORINA
ACIDO METIL HIPURICO CUANTITATIVO, ORINA
ALDOSTERONA, SANGRE
ALUMINIO.ORINA
ANABOLICO, ORINA
ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUALITATIVO (TEST RAPIDO), ORINA
ARSENICO EN ORINA
BENCENO CUANTITATIVO (GC/MS), SANGRE
BROMAZEPAN CUANTITATIVO (BENZODIACEPINA), SANGRE (LC/MS/MS)
CADMIO.ORINA
CAFEINA CUALITATIVO (GC/MS) SANGRE

CAFEINA CUANTITATIVO (GC/MS) SANGRE
CARBAMATOS CUALITATIVO (GS/MS) LIQUIDO GASTRICO
CARBAMATOS CUALITATIVO (GS/MS) ORINA
CARBAMATOS CUALITATIVO (GS/MS) SANGRE
CIANURO CUALITATIVO
CLONAZEPAN CUANTITATIVO (BENZODIACEPINA), SANGRE (LC/MS/MS)
COBRE, SANGRE
COBRE, ORINA
CODEINA CUALITATIVO, ORINA
CODEINA CUANTITATIVO, SANGRE
CONTENIDO GASTRICO: LECHE MATERNA / LECHE MATERNIZADA
CROMO.ORINA
DIHIDROXIVITAMINA D (VIT-VD3), SANGRE

DIOXANO CUANTITATIVO, SANGRE
DIQUAT/PARAQUAT/CUALITATIVO, LIQUIDO GASTRICO
DIQUAT/PARAQUAT/CUALITATIVO, ORINA
DOSAJE DE ALPRAZOLAM CUANTITATIVO, SANGRE (LC/MS/MS)
DOSAJE DE DEXTROMETORFANO, SANGRE
DOSAJE DE LEVETIRACETAM
DOSAJE DE METOTREXATE, SANGRE
DOSAJE DE VANCOMICINA
DOSAJES DE CADENAS LIGERAS, (KAPPA LIBRE+ LAMBDA LIBRE), LCR
DOSAJES DE CADENAS LIGERAS, (KAPPA LIBRE+ LAMBDA LIBRE), ORINA
DOSAJES DE CADENAS LIGERAS, (KAPPA LIBRE+ LAMBDA LIBRE), SANGRE
ENFERMEDAD CELIACA (HLA-DQ2- Y HLA-DQ8)
ESTIMULANTES CUALITATIVO, MATERIALES NO BIOLOGICOS

ESTRONA
ESTUDIO METABOLICO DE LITIASIS RENAL (SANGRE Y ORINA)
ESTUDIO METABOLICO LITIASIS RENAL 2RA ETAPA (SUERO Y ORINA)
ETANOL CUANTITATIVO, DOSAJE EN SANGRE
ETANOL CUANTITATIVO, ORINA
ETANOL CUANTITATIVO, SANGRE
FENOLEN CUALITATIVO, ORINA
FOSFORO (ICP/MS), ORINA
GLIFOSATO CUALITATIVO, VARIOS MATERIALES
GLIFOSATO RESIDUOR EN AGUA/POZO
HALOPERIDOL CUALITATIVO, ORINA
HALOPERIDOL CUANTITATIVO, SANGRE
HANTAVIRUS IGG ANTICUERPOS, SANGRE

HANTAVIRUS IGM ANTICUERPOS, SANGRE
HIDRATO CORAL CUALITATIVO LIQUIDO GASTRICO
HIDRATO CORAL CUALITATIVO ORINA
HIDRATO DE CLORO LIQUIDO GASTRICO
HIDRATO DE CLORO ORINA
HIDRATO DE CLORO SUERO
HLA B27
HPV (VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO) COBAS
LAMOTRISINA CUANTITATIVO, SANGRE
LEVOMEPRIMEZONA, CUANTITATIVO
LITIO (METAL PESADO) SANGRE
MARIHUANA CUALITATIVO, PELO
MENTOL CUANTITATIVO, LIQUIDO

MENTOL/ ORINA CUALITATIVO
MERCURIO, ORINA
METADONA CUALITATIVO ORINA
METANOL CUANTITATIVO, ORINA
METANOL SANGRE
MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS Y SUSCEPTIBILIDAD A DROGAS DE 1º LÍNEA
NICOTINA
NIDA 5 (DROGAS DE ABUSO), ORINA
NIQUEL, ORINA
OXICARBAZEPINA CUANTITATIVO, SUERO
PALADIO, SANGRE
PANEL CHIKUNGUNYA + DENGUE + ZIKA VIRUS, DETECCION PCR
PANEL DE MUTACIONES GENETICAS ASOCIADAS A LA TROMBOFILIA HEREDI

PANEL INFECCIONES TROPICALES, (DENGUE + ZIKA VIRUS + CIKUNGUNYA) DETECCION PCR
PARACETAMOL CUANTITATIVO, SUERO
PERFIL CHLAMYDIA + MYCOPLASMA H + UREAPLASMA, DETECCION (PCR)
PLOMO EN ORINA
PLOMO, SANGRE
P-NITROFENOL CUALITATIVO, ORINA
PROPOXIFENO, ORINA CUALITATIVO
QUANTIFERON TB
SCREENING DROGAS DE ABUSO (10) CUALITATIVO ORINA
SCREENING DROGAS DE ABUSO (5) CUALITATIVO ORINA
SCREENING DROGAS DE ABUSO L.C.R.
SCREENING DROGAS DE ABUSO SANGRE
SCREENING P/ ALUCINOGENOS ORINA

SCREENING P/ ALUCINOGENOS SANGRE
SCREENING P/ ANALGECICOS Y ANTINFLAMATORIOS NO ESTEROIDES ORINA
SCREENING P/ ANALGECICOS Y ANTINFLAMATORIOS NO ESTEROIDES SANGRE
SCREENING P/ ANFETAMINA VARIOS
SCREENING P/ CORTICOIDES ORINA
SCREENING P/ FENCICLIDINA ALUCINOGENOS ORINA
SCREENING P/ METANFETAMINA, SANGRE
SCREENING PARA EFEDRINAS, ORINA
SCREENING PARA SUSTANCIAS VOLATILES
SCREENING TOXICOLOGICO CUALITATIVO L.C.R.
SCREENING TOXICOLOGICO CUALITATIVO SANGRE
SCREENING TOXICOLOGICO DROGAS DE ABUSO PELO
SCREENING TOXICOLOGICO EN SANGRE DE CADAVER (GC/MS-MODO SCAN)

SCREENING TOXICOLOGICO EN SANGRE DE SUJETO VIVOS (GC/MS-MODO SCAN)
SELENIO, ORINA
SJOGRENS ANTICUERPOS (SS-A / SS-B), SUERO
TIOCIANATO CUALITATIVO, SUERO
TIOCIANATO CUANTITATIVO, SUERO
TIOPIENTAL CUANTITATIVO, ORINA
TOPIRAMATO CUALITATIVO, SUERO
TRAMADOL CUANTITATIVO (ORINA)
ZIKA VIRUS (ZIKV), DETECCION (PCR)
ZINC, SUERO
ZINC, ORINA
ZOLPIDEM, CUANTIFICACION, SUERO
ANGIOGRAFIA CAROTIDA CADA LADO

ANGIOGRAFIA CAROTIDA DOS LADOS
ANGIOGRAFIA DE MIEMBRO 1 LADO
ANGIOGRAFIA DE MIEMBRO DOS LADOS
ANGIOPLASTIA PERCUTANEA
AORTOGRAFIA LUMBAR O ABDOMINAL
ARTERIOGRAFIA CAROTIDEA UNILATERAL
ARTERIOGRAFIA CEREBRAL 2 LADOS
ARTERIOGRAFIA CEREBRAL C/LADO
ARTERIOGRAFIA SELECTIVA (CUALQUIER ORGANO)
ARTERIOGRAFIA SELECTIVA RENAL O TORACICA 1 LADO
ARTERIOGRAFIA SELECTIVA RENAL O TORACICA DOS LADOS
ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL UNILATERAL
BRONCOSCOPIA CON CEPILLO PROTEGIDO

BRNCOSCOPIA CON RADIOSCOPIA
BRNCOSCOPIA EN UTI (ASAPIRADO BRONQUIAL)
BRNCOSCOPIA RIGIDA CUERPO EXTRAÑO
BRNCOSCOPIA RIGIDA DIAGNOSTICA CON O SIN BIOPSIA
BRNCOSCOPIA RIGIDA DIAGNOSTICA CON O SIN BIOPSIA
BRNCOSCOPIA TERAPEUTICA
BRNCOSCOPIA Y BAL (C/ LAVADO BRONCO ALVEOLAR.)
BRNCOSCOPIA Y BIOPSIA ENDOBRONQUIAL
BRNCOSCOPIA Y BIOPSIA TRANSBRONQUIAL
BRNCOSCOPIA Y PUNCION AGUJA WANG
CAVOGRAFIA INFERIOR O SUPERIOR
ELECTROMIOGRAFIA HASTA 2 MIEMBROS
ELECTROMIOGRAFIA HASTA 4 MIEMBROS

ELECTRONEURONOGRAFIA FACIAL

ESOFAGOSCOPIA RIGIDA CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO (EN QUIROFANO, POST
EDA FALLIDA)

ESPIROMETRIA C/ TEST DE METACOLINA

ESPLENOPORTOGRAFIA

EXAMEN FUNCIONAL LABERINTICO CON VIDEONISTAGMOGRAFIA

EXAMEN FUNCIONAL LABERINTICO O PRUEBA VESTIBULAR CON ELECTRONISTAGMOGRAFIA

FARINGOLARINGOSCOPIA

FIBROBRONCOSCOPIA

FLEBOGRAFIA CADA LADO

FLEBOGRAFIA SELECTIVA (RENAL, HEPATICA, ESPER.)

LARINGOSCOPIA DIRECTA CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO

LARINGOSCOPIA DIRECTA DIAGNOSTICA (SOSPECHA DE CUERPO EXTRAÑO)

MAMA (PIEZA OPERATORIA) POR PLACA

MAMA (REPERAGE PARA BIOPSIA) POR PLACA

MAMOGRAFIA + TOMOSINTESIS O MAMOGRAFIA 3D

OTOEMISIONES ACUSTICAS

OTOMICROSCOPIA

PIMAX Y PEMAX

PLANTIGRAFIA DIGITAL ESTATICA Y DINAMICA (BAROPODOMETRIA)

PLESTIMOGRAFIA CORPORAL

POLISOMNOGRAFIA DOMICILIARIA

POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS CON BUSQUEDA DE UMBRALES CON SEDACION Y/O ANESTESIA GENERAL (BERA)

PRUEBAS COMPLETAS / PLATAFORMA DE FUERZA

PRUEBAS PARCIALES / PLATAFORMA DE FUERZA

PUNCION BAJO PANTALLA ECOGRAFICA

PUNCION DE QUISTES C/T.C. - PAC. S/TAC PREVIA

TCMS-ANGIOGRAFIA CORONARIA NO INVASIVA

TEST DE MARCHA - CAMINATA DE 6 MINUTOS

ANEXO ESTADÍSTICAS MENSUALES DE SERVICIOS

Correspondiente al mes de:

Consultas - Especialidad	Cantidad
Cardiología Clínica	
Cardiología Pediátrica	
Clínica Médica	
Dermatología para adultos	
Dermatología pediátrica	
Dietología	
Endocrinología y Diabetología para adultos	
Endocrinología y Diabetología para niños	
Fonoaudiología	
Gastroenterología adulta	
Gastroenterología pediátrica	
Gastroenterología y proctología	
Geriatría	
Ginecología y obstetricia	

Hepatología	
Infectología	
Mastología	
Nefrología adultos	
Nefrología pediátrica	
Neurología adultos	
Neurología pediátrica	
Neumología adultos	
Neumología pediátrica	
Nutriólogo y/o Nutricionista	
Oftalmología	
Oncología	
Otorrinolaringología	
Otoneurología	
Pediatría	
Neonatología	
Proctología	
Coloproctología	
Psiquiatría	

Psicología clínica	
Psicopedagogía	
Reumatología clínica	
Traumatología y ortopedia	
Toxicología clínica	
Urología adultos	
Urología pediátrica	

Cirugías	Cantidad
Cirugía general	
Cirugía por video laparoscopia	
Cardiociugía	
Cardiociugía pediátrica	
Cirugía de cabeza y cuello	
Cirugía de mano	
Cirugía oncológica	
Cirugía pediátrica	
Cirugía plástica reparadora funcionales no estética	
Cirugía torácica	

Cirugía endovascular periférica y neurológica	
Cirugía vascular periférica	
Cirugía buco maxilofacial	
Foniatría	
Flebología	
Gastroenterología y proctología	
Neurocirugía	
Cirugía refractiva con implante de LIO	
Traumatología y ortopedia	
Urología adultos	
Urología pediátrica	

Procedimientos	Cantidad
Anestesiología	
Alergología	
Endoscopías	
Gastroenterología	
Gastroenterología y proctología	
Monitoreo cardiológico intraoperatorio	

Diálisis peritoneal	
Oftalmología	
Cross Linking	
Otorrinolaringología	
Radiología diagnóstica	

Tratamientos	Cantidad
Tratamientos de alergia	
Fisioterapia y kinesioterapia ambulatoria	
Fisioterapia convencional	
Foniatría	
Ejercicios ortópticos adultos	
Ejercicios ortópticos pediátricos	
RPG	
Hidroterapia	
Fisioterapia pulmonar	
Fisioterapia neurológica	
Fisioterapia y Kinesioterapia motora, neurológica y respiratoria	
Hemodiálisis	

Otorrinolaringología	
Quimioterapia	
Radioterapia	
Rehabilitación cardiovascular	

Estudios	Cantidad
Anatomía patológica	
Flebología	
Hematología y hemoterapia	
Oftalmología	

Estudios	Cantidad
Análisis Laboratoriales	
Medicina por imágenes	
Análisis de laboratorio arancelados	

Coberturas aranceladas

Coberturas Aranceladas	Cantidad
Materiales de ostomias (set de traqueotomía, gastrostomía, etc.), en los casos de cambios o reemplazos.	
Portakath	

Coberturas Aranceladas	Cantidad
PetScan: un estudio hasta un beneficiario por grupo familiar, por año de contrato.	
Injertos y sustitutos óseos desmineralizado. No incluye prótesis ni materiales de osteosíntesis	
Preparados de nutrición parenteral hasta 5 por año de contrato por beneficiario.	
Sustancias radiactivas utilizadas en medicina por imágenes.	
Estudios cromosómicos	
Albuminas humanas	
Inmunoglobulina, inmunológicos, biológicos, eritroproyectorina	

El propósito de la Especificaciones Técnicas (EETT), es el de definir las características técnicas de los bienes que la convocante requiere. La convocante preparará las EETT detalladas teniendo en cuenta que:

- Las EETT constituyen los puntos de referencia contra los cuales la convocante podrá verificar el cumplimiento técnico de las ofertas y posteriormente evaluarlas. Por lo tanto, unas EETT bien definidas facilitarán a los oferentes la preparación de ofertas que se ajusten a los documentos de licitación, y a la convocante el examen, evaluación y comparación de las ofertas.
- En las EETT se deberá estipular que todos los bienes o materiales que se incorporen en los bienes deberán ser nuevos, sin uso y del modelo más reciente o actual, y que contendrán todos los perfeccionamientos recientes en materia de diseño y materiales, a menos que en el contrato se disponga otra cosa.
- En las EETT se utilizarán las mejores prácticas. Ejemplos de especificaciones de adquisiciones similares satisfactorias en el mismo sector podrán proporcionar bases concretas para redactar las EETT.
- Las EETT deberán ser lo suficientemente amplias para evitar restricciones relativas a manufactura, materiales, y equipo generalmente utilizados en la fabricación de bienes similares.
- Las normas de calidad del equipo, materiales y manufactura especificadas en los Documentos de Licitación no deberán ser restrictivas. Siempre que sea posible deberán especificarse normas de calidad internacionales. Se deberán evitar referencias a marcas, números de catálogos u otros detalles que limiten los materiales o artículos a un fabricante en particular. Cuando sean inevitables dichas descripciones, siempre deberá estar seguida de expresiones tales como “o sustancialmente equivalente” u “o por lo menos equivalente”. Cuando en las ET se haga referencia a otras normas o códigos de práctica particulares, éstos solo serán aceptables si a continuación de los mismos se agrega un enunciado indicando otras normas emitidas por autoridades reconocidas que aseguren que la calidad sea por lo menos sustancialmente igual.
- Asimismo, respecto de los tipos conocidos de materiales, artefactos o equipos, cuando únicamente puedan ser caracterizados total o parcialmente mediante nomenclatura, simbología, signos distintivos no universales o marcas, únicamente se hará a manera de referencia, procurando que la alusión se adecue a estándares internacionales comúnmente aceptados.
- Las EETT deberán describir detalladamente los siguientes requisitos con respecto a por lo menos lo siguiente:
 - (a) Normas de calidad de los materiales y manufactura para la producción y fabricación de los bienes.
 - (b) Lista detallada de las pruebas requeridas (tipo y número).
 - (c) Otro trabajo adicional y/o servicios requeridos para lograr la entrega o el cumplimiento total.

- (d) Actividades detalladas que deberá cumplir el proveedor, y consiguiente participación de la convocante.
- (e) Lista detallada de avales de funcionamiento cubiertas por la garantía, y las especificaciones de las multas aplicables en caso de que dichos avales no se cumplan.

- Las EETT deberán especificar todas las características y requisitos técnicos esenciales y de funcionamiento, incluyendo los valores máximos o mínimos aceptables o garantizados, según corresponda. Cuando sea necesario, la convocante deberá incluir un formulario específico adicional de oferta (como un Anexo al Formulario de Presentación de la Oferta), donde el oferente proporcionará la información detallada de dichas características técnicas o de funcionamiento con relación a los valores aceptables o garantizados.

Cuando la convocante requiera que el oferente proporcione en su oferta una parte de o todas las Especificaciones Técnicas, cronogramas técnicos, u otra información técnica, la convocante deberá especificar detalladamente la naturaleza y alcance de la información requerida y la forma en que deberá ser presentada por el oferente en su oferta.

Si se debe proporcionar un resumen de las EETT, la convocante deberá insertar la información en la tabla siguiente. El oferente preparará un cuadro similar para documentar el cumplimiento con los requerimientos.

Detalle de los bienes y/o servicios

Los bienes y/o servicios deberán cumplir con las siguientes especificaciones técnicas y normas:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	PRESENTACIÓN
1	SERVICIO MÉDICO (MENSUAL POR FUNCIONARIO)	Mes	Unidad

De las MIPYMES

Para los procedimientos de Menor Cuantía, este tipo de procedimiento de contratación estará preferentemente reservado a las MIPYMES, de conformidad al artículo 34 inc b) de la Ley N° 7021/22 "De Suministro y Contrataciones Públicas". Son consideradas Mipymes las unidades económicas que, según la dimensión en que organicen el trabajo y el capital, se encuentren dentro de las categorías establecidas en el Artículo 5° de la Ley N° 4457/2012 "PARA LAS MICRO, PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS", y se ocupen del trabajo artesanal, industrial, agroindustrial, agropecuario, forestal, comercial o de servicio

Plan de prestación de los servicios

La prestación de los servicios se realizará de acuerdo con el plan de prestación, indicados en el presente apartado. Así mismo, de los documentos de embarque y otros que deberá suministrar el proveedor indicados a continuación:

Ítems	Descripción del servicio	Cantidad	Unidad de medida	Lugar donde los servicios serán prestados	Plazo de prestación/ ejecución de los servicios	Plazo de vigencia del Contrato
De acuerdo a la Lista de Precios publicada en el SICP.	De acuerdo a la Lista de Precios publicada en el SICP.	De acuerdo a las cantidades de funcionarios comunicados por el área administradora del contrato vía correo electrónico al Proveedor.	De acuerdo a la Lista de Precios publicada en el SICP.	Los servicios se prestarán en los lugares establecidos en la Sección Suministros Requeridos Especificaciones Técnicas.	El plazo de prestación del servicio será de 24 (veinticuatro) meses, contados a partir de la fecha a ser consignada al efecto en la Orden de Inicio, la cual será emitida por la Gerencia de Recursos Humanos dentro de los 10 (diez) días hábiles siguientes a la suscripción del Contrato.	El plazo de vigencia del contrato será de 24 (veinticuatro) meses, contados a partir de la fecha a ser consignada al efecto en la Orden de Inicio, la cual será emitida por la Gerencia de Recursos Humanos dentro de los 10 (diez) días hábiles siguientes a la suscripción del Contrato.

Planos y diseños

Para la presente contratación se pone a disposición los siguientes planos o diseños:

No Aplica

Embalajes y documentos

El embalaje, la identificación y la documentación dentro y fuera de los paquetes serán como se indican a continuación:

No Aplica

Inspecciones y pruebas

Las inspecciones y pruebas serán como se indica a continuación:

La Contratante fiscalizará la ejecución del Contrato a través del área administradora del Contrato. Se verificará que lo ejecutado cumpla a cabalidad con lo establecido en la Sección Suministros Requeridos Especificaciones técnicas y en la Lista de Precios; y se adecuen al Plan de Entrega de los Bienes o Servicios del presente PBC.

1. El proveedor realizará todas las pruebas y/o inspecciones de los Bienes, por su cuenta y sin costo alguno para la contratante.
2. Las inspecciones y pruebas podrán realizarse en las instalaciones del Proveedor o de sus subcontratistas, en el lugar de entrega y/o en el lugar de destino final de entrega de los bienes, o en otro lugar en este apartado.

Cuando dichas inspecciones o pruebas sean realizadas en recintos del Proveedor o de sus subcontratistas se le proporcionarán a los inspectores todas las facilidades y asistencia razonables, incluso el acceso a los planos y datos sobre producción, sin cargo alguno para la Contratante.
3. La Contratante o su representante designado tendrá derecho a presenciar las pruebas y/o inspecciones mencionadas en la cláusula anterior, siempre y cuando éste asuma todos los costos y gastos que ocasione su participación, incluyendo gastos de viaje, alojamiento y alimentación.
4. Cuando el proveedor esté listo para realizar dichas pruebas e inspecciones, notificará oportunamente a la contratante indicándole el lugar y la hora. El proveedor obtendrá de una tercera parte, si corresponde, o del fabricante cualquier permiso o consentimiento necesario para permitir a la contratante o a su representante designado presenciar las pruebas o inspecciones.
5. La Contratante podrá requerirle al proveedor que realice algunas pruebas y/o inspecciones que no están requeridas en el contrato, pero que considere necesarias para verificar que las características y funcionamiento de los bienes cumplan con los códigos de las especificaciones técnicas y normas establecidas en el contrato. Los costos adicionales razonables que incurra el Proveedor por dichas pruebas e inspecciones serán sumados al precio del contrato, en cuyo caso la contratante deberá justificar a través de un dictamen fundado en el interés público comprometido. Asimismo, si dichas pruebas y/o inspecciones impidieran el avance de la fabricación y/o el desempeño de otras obligaciones del proveedor bajo el Contrato, deberán realizarse los ajustes correspondientes a las Fechas de Entrega y de Cumplimiento y de las otras obligaciones afectadas.
6. El proveedor presentará a la contratante un informe de los resultados de dichas pruebas y/o inspecciones.
7. La contratante podrá rechazar algunos de los bienes o componentes de ellos que no pasen las pruebas o inspecciones o que no se ajusten a las especificaciones. El proveedor tendrá que rectificar o reemplazar dichos bienes o componentes rechazados o hacer las modificaciones necesarias para cumplir con las especificaciones sin ningún costo para la contratante. Asimismo, tendrá que repetir las pruebas o inspecciones, sin ningún costo para la contratante, una vez que notifique a la contratante.
8. El proveedor acepta que ni la realización de pruebas o inspecciones de los bienes o de parte de ellos, ni la presencia de la contratante o de su representante, ni la emisión de informes, lo eximirán de las garantías u otras obligaciones en virtud del contrato.

Indicadores de Cumplimiento

El documento requerido para acreditar el cumplimiento contractual, será:

- Documentos de solicitud de los bienes/servicios al Proveedor, si correspondiere.
- Formulario de conformidad del área técnica administradora del contrato.

Planificación de indicadores de cumplimiento:

INDICADOR	TIPO	FECHA DE PRESENTACIÓN PREVISTA
Documentos de solicitud de los bienes/ servicios al Proveedor, si correspondiere, y Conformidad del área técnica administradora del contrato.	<ul style="list-style-type: none"> • Documentos de solicitud de los bienes/servicios al Proveedor emitidos por el área administradora del contrato, si correspondiere. • Formulario de conformidad del área técnica administradora del contrato. 	En el marco de la ejecución contractual, de acuerdo con el plazo establecido en el Plan de Entrega de los bienes o servicios del presente PBC, el área administradora del contrato emitirá los documentos de solicitud al Proveedor, si correspondiere, y posteriormente, el Formulario de conformidad, exigida/o para el/los pago/s correspondiente/s.

De manera a establecer indicadores de cumplimiento, a través del sistema de seguimiento de contratos, la convocante deberá determinar el tipo de documento que acredite el efectivo cumplimiento de la ejecución del contrato, así como planificar la cantidad de indicadores que deberán ser presentados durante la ejecución. Por lo tanto, la convocante en este apartado y de acuerdo al tipo de contratación de que se trate, deberá indicar el documento a ser comunicado a través del módulo de Seguimiento de Contratos y la cantidad de los mismos.

CONDICIONES CONTRACTUALES

Esta sección constituye las condiciones contractuales a ser adoptadas por las partes para la ejecución del contrato.

Interpretación

1. Si el contexto así lo requiere, el singular significa el plural y viceversa; y "día" significa día calendario, salvo que se haya indicado expresamente que se trata de días hábiles.
2. Condiciones prohibidas, inválidas o inejecutables. Si cualquier provisión o condición del contrato es prohibida o resultase inválida o inejecutable, dicha prohibición, invalidez o falta de ejecución no afectará la validez o el cumplimiento de las otras provisiones o condiciones del contrato.
3. Limitación de Dispensas:
 - a) Toda dispensa a los derechos o facultades de una de las partes en virtud del contrato, deberá ser documentada por escrito, indicar la fecha, estar firmada por un representante autorizado de la parte que otorga dicha dispensa, deberá especificar la obligación dispensada y el alcance de la dispensa.
 - b) Sujeto a lo indicado en el inciso precedente, ningún retraso, prórroga, demora o aprobación por cualquiera de las partes al hacer cumplir algún término y condición del contrato o el otorgar prórrogas por una de las partes a la otra, perjudicará, afectará o limitará los derechos de esa parte en virtud del contrato. Asimismo, ninguna prórroga concedida por cualquiera de las partes por un incumplimiento del contrato, servirá de dispensa para incumplimientos posteriores o continuos del contrato.

Formalización de la contratación

Se formalizará esta contratación mediante:

Contrato

Documentación requerida para la firma del contrato

Luego de la notificación de adjudicación, el proveedor deberá presentar en el plazo establecido en las reglamentaciones vigentes, los documentos indicados en el presente apartado.

1. Personas Físicas / Jurídicas

- Certificado de no encontrarse en quiebra o en convocatoria de acreedores expedido por la Dirección General de Registros Públicos;
- Certificado de no hallarse en interdicción judicial expedido por la Dirección General de Registros Públicos; Constancia de no adeudar aporte obrero patronal expedida por el Instituto de Previsión Social.
- Certificado laboral vigente expedido por la Dirección de Obrero Patronal dependiente del Viceministerio de Trabajo,

- siempre que el sujeto esté obligado a contar con el mismo, de conformidad a la reglamentación pertinente - CPS
- 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.
 - Certificado de cumplimiento tributario vigente a la firma del contrato.

1.1. La presentación de los certificados emitidos por las autoridades competentes para cada caso en particular, en el marco de los supuestos del Art. 21 de la Ley N° 7021/22.

2. Documentos. Consorcios

- Cada integrante del Consorcio que sea una persona física o jurídica deberá presentar los documentos requeridos para oferentes individuales especificados en los apartados precedentes.
- Original o fotocopia del Consorcio constituido
- Documentos que acrediten las facultades del firmante del contrato para comprometer solidariamente al consorcio.
- 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.

La convocante deberá requerir la presentación de los certificados, de conformidad al numeral 1.1, al oferente que resultare adjudicado, con anterioridad a la firma del contrato. Si el oferente no presentare dichos certificados o realizare una declaración jurada falsa, la adjudicación será revocada, la garantía de mantenimiento de oferta será ejecutada y los antecedentes serán remitidos a la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas.

Subcontratación

El porcentaje permitido para la subcontratación será de:

No Aplica

La subcontratación del contrato deberá ser realizada conforme a las disposiciones contenidas en la Ley, el Decreto Reglamentario y la reglamentación que emita para el efecto la DNCP.

Derechos Intelectuales

1. Los derechos de propiedad intelectual de todos los planos, documentos y otros materiales conteniendo datos e información proporcionada a la contratante por el proveedor, seguirán siendo, salvo prueba en contrario, de propiedad del proveedor. Si esta información fue suministrada a la contratante directamente o a través del proveedor por terceros, incluyendo proveedores de materiales, los derechos de propiedad intelectual de dichos materiales seguirán siendo de propiedad de dichos terceros.

2. Sujeto al cumplimiento por parte de la contratante del párrafo siguiente, el proveedor indemnizará y liberará de toda responsabilidad a la contratante, sus empleados y funcionarios en caso de pleitos, acciones o procedimientos administrativos, reclamaciones, demandas, pérdidas, daños, costos y gastos de cualquier naturaleza, incluyendo gastos y honorarios por representación legal, que la contratante tenga que incurrir como resultado de la transgresión o supuesta transgresión de derechos de propiedad intelectual como patentes, dibujos y modelos industriales registrados, marcas registradas, derechos de autor u otro derecho de propiedad intelectual registrado o ya existente en la fecha del contrato debido a:

- a. La instalación de los bienes por el proveedor o el uso de los bienes en la República del Paraguay; y

b. La venta de los productos producidos por los bienes en cualquier país.

Dicha indemnización no procederá si los bienes o una parte de ellos fuesen utilizados para fines no previstos en el contrato o para fines que no pudieran inferirse razonablemente del contrato. La indemnización tampoco cubrirá cualquier transgresión que resultará del uso de los bienes o parte de ellos, o de cualquier producto producido como resultado de asociación o combinación con otro equipo, planta o materiales no suministrados por el proveedor en virtud del contrato.

3. Si se entablara un proceso legal o una demanda contra la contratante como resultado de alguna de las situaciones indicadas en la cláusula anterior, la contratante notificará prontamente al proveedor y éste por su propia cuenta y en nombre de la contratante responderá a dicho proceso o demanda, y realizará las negociaciones necesarias para llegar a un acuerdo de dicho proceso o demanda.

4. Si el proveedor no notifica a la contratante dentro de treinta (30) días a partir del recibo de dicha comunicación de su intención de proceder con tales procesos o reclamos, la contratante tendrá derecho a emprender dichas acciones en su propio nombre.

5. La contratante se compromete, a solicitud del proveedor, a prestarle toda la asistencia posible para que el proveedor pueda contestar las citadas acciones legales o reclamaciones. La contratante será reembolsada por el proveedor por todos los gastos razonables en que hubiera incurrido.

6. La contratante deberá indemnizar y eximir de culpa al proveedor y a sus empleados, funcionarios y subcontratistas, por cualquier litigio, acción legal o procedimiento administrativo, reclamo, demanda, pérdida, daño, costo y gasto, de cualquier naturaleza, incluyendo honorarios y gastos de abogado, que pudieran afectar al proveedor como resultado de cualquier transgresión o supuesta transgresión de patentes, modelos de aparatos, diseños registrados, marcas registradas, derechos de autor, o cualquier otro derecho de propiedad intelectual registrado o ya existente a la fecha del contrato, que pudieran suscitarse con motivo de cualquier diseño, datos, planos, especificaciones, u otros documentos o materiales que hubieran sido suministrados o diseñados por la contratante o a nombre suyo.

Transporte

La responsabilidad por el transporte de los bienes será según se establece en los Incoterms.

Si no está de acuerdo con los Incoterms, la responsabilidad por el transporte deberá ser como sigue:

No Aplica

Confidencialidad de la información

1. No deberá darse a conocer información alguna acerca del análisis, aclaración y evaluación de las ofertas, mientras dure el mismo de conformidad con el artículo N° 52 de la Ley N° 7021/22 "De Suministro y Contrataciones Públicas", ni sobre las recomendaciones relativas a la adjudicación, después de la apertura en público de las ofertas, a los oferentes ni a personas no involucradas en el proceso de evaluación, hasta que haya sido dictada la resolución de adjudicación cuando se trate de un solo sobre. En las respuestas a las solicitudes de aclaración, los oferentes deberán indicar si la información suministrada es de carácter reservado, debiendo precisar la norma legal que la establece como secreta o de carácter reservado, de conformidad a lo estipulado en la Ley N° 5282/14 "DE LIBRE ACCESO CIUDADANO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y TRANSPARENCIA GUBERNAMENTAL". Cuando se trate de dos sobres, la confidencialidad de la primera etapa será hasta la emisión del acto administrativo de selección de ofertas técnicas, reanudándose la confidencialidad después de la apertura en público de las ofertas económicas hasta la emisión de la resolución de adjudicación.

2. La contratante y el proveedor deberán mantener confidencialidad y en ningún momento divulgarán a terceros, sin el consentimiento de la otra parte, documentos, datos u otra información que hubiera sido directa o indirectamente proporcionada por la otra parte en conexión con el contrato, antes, durante o después de la ejecución del mismo. No obstante, el proveedor podrá proporcionar a sus subcontratistas los documentos, datos e información recibidos de la

contratante para que puedan cumplir con su trabajo en virtud del contrato. En tal caso, el proveedor obtendrá de dichos subcontratistas un compromiso de confidencialidad similar al requerido al proveedor en la presente cláusula.

3. La contratante no utilizará dichos documentos, datos u otra información recibida del proveedor para ningún uso que no esté relacionado con el contrato. Así mismo el proveedor no utilizará los documentos, datos u otra información recibida de la contratante para ningún otro propósito diferente al de la ejecución del contrato.

4. La obligación de las partes arriba mencionadas, no aplicará a la información que:

- a. La contratante o el proveedor requieran compartir con otras instituciones que participan en el financiamiento del contrato,
- b. Actualmente o en el futuro se hace de dominio público sin culpa de ninguna de las partes,
- c. Puede comprobarse que estaba en posesión de esa parte en el momento que fue divulgada y no fue previamente obtenida directa o indirectamente de la otra parte, o
- d. Que de otra manera fue legalmente puesta a la disponibilidad de esa parte por un tercero que no tenía obligación de confidencialidad.

5. Las disposiciones precedentes no modificarán de ninguna manera ningún compromiso de confidencialidad otorgado por cualquiera de las partes a quien esto compete antes de la fecha del contrato con respecto a los suministros o cualquier parte de ellos.

6. Las disposiciones de esta cláusula permanecerán válidas después del cumplimiento o terminación del contrato por cualquier razón.

Obligatoriedad de declarar información del personal del proveedor o contratista en el SICP

1. El proveedor deberá proporcionar los datos de identificación de sus subproveedores, así como de las personas físicas por medio de las cuales propone cumplir con las obligaciones del contrato, dentro de los treinta días posteriores a la obtención del código de contratación, y con anterioridad al primer pago que vaya a percibir en el marco de dicho contrato, con las especificaciones respecto a cada una de ellas. A ese respecto, el contratista deberá consignar dichos datos en el Formulario de Identificación del Personal (FIP) y en el Formulario de Identificación de Servicios Personales (FIS), a través del Registro del Proveedor del Estado.

2. Cuando ocurra algún cambio en la nómina del personal o de los subcontratistas propuestos, el proveedor o contratista está obligado a actualizar el FIP.

3. Como requerimiento para efectuar los pagos a los proveedores o contratistas, la contratante, a través del procedimiento establecido para el efecto por la entidad previsional, verificará que el proveedor o contratista se encuentre al día en el cumplimiento con sus obligaciones para con el Instituto de Previsión Social (IPS).

4. La contratante podrá realizar las diligencias que considere necesarias para verificar que la totalidad de las personas que prestan servicios personales en relación de dependencia para la contratista y eventuales subcontratistas se encuentren debidamente individualizados en los listados recibidos.

5. El proveedor o contratista deberá permitir y facilitar los controles de cumplimiento de sus obligaciones de aporte obrero patronal, tanto los que fueran realizados por la contratante como los realizados por el IPS, y por funcionarios de la DNCP. La negativa expresa o tácita se considerará incumplimiento del contrato por causa imputable al proveedor o contratista.

6. En caso de detectarse que el proveedor o contratista o alguno de los subcontratistas, no se encontraran al día con el cumplimiento de sus obligaciones para con el IPS, deberán ser emplazados por la contratante para que en diez (10) días hábiles cumplan con sus obligaciones pendientes con la previsional. En el caso de que no lo hiciera, se considerará incumplimiento del contrato por causa imputable al proveedor o contratista.

Porcentaje de Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato

El Porcentaje de Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato es de:

10,00 %

El proveedor debe presentar esta garantía dentro de los 10 días corridos siguientes a la fecha de suscripción del contrato.

Forma de Instrumentación de Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato

La garantía adoptará alguna de las siguientes formas: Garantía bancaria o Póliza de Seguros.

Periodo de validez de la Garantía de Cumplimiento de Contrato

El plazo de vigencia de la Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato será de:

La Garantía deberá estar vigente desde la fecha de inicio de la prestación el servicio hasta por lo menos 30 (treinta) días posteriores al vencimiento del plazo de vigencia del contrato previsto en el presente PBC.

Si la entrega de los bienes o la prestación de los servicios, se realizare en un plazo menor o igual a diez (10) días calendario posteriores a la firma del contrato, la garantía de fiel cumplimiento deberá ser entregada antes del cumplimiento de la prestación.

Una vez cumplidas las obligaciones por parte del proveedor o contratista, la Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato podrá ser liberada y devuelta al proveedor, a requerimiento de parte, dentro de los treinta (30) días contados a partir de la fecha de cumplimiento de las obligaciones, incluyendo cualquier obligación relativa a la garantía de los bienes y/o servicios.

Formas y condiciones de pago

El adjudicado para solicitar el pago de las obligaciones deberá presentar la solicitud acompañada de los siguientes documentos:

1. Documentos Genéricos:

1. Nota de remisión u orden de prestación de servicios según el objeto de la contratación;
2. La factura de pago, con timbrado vigente, la cual deberán expresar claramente por separado el Impuesto al Valor Agregado (IVA) de conformidad con las disposiciones tributarias aplicables. En ningún caso el valor total facturado podrá exceder el valor adjudicado o las adendas aprobadas;
3. REPSE (registro de prestadores de servicios) todos los que son prestadores de servicios;
4. Certificado de Cumplimiento Tributario;
5. Constancia de Cumplimiento con la Seguridad Social;
6. Formulario de Identificación de Servicios Personales (FIS).

Otras formas y condiciones de pago al proveedor en virtud del contrato serán las siguientes:

El adjudicado para solicitar el pago de las obligaciones deberá presentar los siguientes documentos:

- a) Nota de solicitud de pago (si fuera la primera factura presentada en el marco de la ejecución contractual, se deberá mencionar el número de cuenta habilitada en una entidad sujeta a las disposiciones de la Ley No. 861 General de Bancos, Financieras y Otras Entidades de Crédito, en la cual se depositarán los fondos del pago correspondiente y la dirección de correo electrónico (e-mail) de la empresa, a los efectos de que la Contratante comunique y/o informe cualquier cuestión atinente a la relación contractual). En caso de que se hubiere establecido más de un pago en el marco de la contratación, se considerarán los datos de la cuenta y del correo consignados en la solicitud de pago de la primera factura, los que se mantendrán invariables para los pagos posteriores, debiendo el proveedor comunicar por escrito cualquier modificación/actualización que hubiere en los mismos.
- b) Formulario de conformidad del área administradora del contrato/orden de compra y Formulario FC 14 (si correspondiere);
- c) Factura, con timbrado vigente, la cual deberán expresar claramente por separado el Impuesto al Valor Agregado (IVA) de conformidad con las disposiciones tributarias aplicables. En ningún caso el valor total facturado podrá exceder el valor adjudicado o las adendas aprobadas;
- d) Nota de Remisión (para los casos de adquisición de bienes e insumos o provisión de servicios por evento);
- e) Certificado de Cumplimiento Tributario (CCT);
- f) Certificado de Cumplimiento con el Seguro Social;
- g) Formulario de Identificación del Personal (FIP);
- h) Formulario de informe de servicios personales (FIS), correspondiente al mes del servicio prestado o de la provisión del bien;
- i) Registro de Prestadores de Servicios (REPSE), cuando corresponda; y
- j) Otros documentos adicionales solicitados en el PBC o que sean exigibles conforme al tipo de contratación.

Una vez obtenidos los documentos exigidos en los apartados anteriores, el Proveedor deberá ingresar en forma física el legajo de los mismos, debidamente foliado, en la Mesa Central de Entrada del BCP (Planta Baja del Edificio BCP). La Contratante abonará al Proveedor en Guaraníes de forma mensual, por la cantidad de funcionarios que corresponda, en un plazo máximo de 30 (treinta) días contados a partir de la presentación de la factura correspondiente y del otorgamiento de la conformidad por parte del área técnica encargada del control y fiscalización.

En caso de constatare alguna deficiencia en la documentación presentada, se reclamará al proveedor a través del correo electrónico (email) y el plazo para el pago será computado desde la presentación en forma satisfactoria del último documento requerido.

El/los precio/s facturado/s por el Proveedor no deberá/n diferir del/los que hubiese cotizado en su oferta (Lista de Precios), con excepción de los ajustes de precios de acuerdo a lo establecido en el presente PBC.

En cuanto a la contribución sobre contratos suscriptos, conforme al artículo 63 de la Ley N° 7021/22, se retendrá el equivalente al 0,4% (cero coma cuatro por ciento) del importe de cada factura, deducidos los impuestos correspondientes; así como otras retenciones que fueran obligatorias de acuerdo a la normativa aplicable.

En caso de que la contratación sea plurianual, los pagos correspondientes a cada ejercicio fiscal, estarán sujetos a su aprobación presupuestaria correspondiente.

En el mes de enero y la quincena de febrero, al no contar con Plan Financiero, la presentación de las facturas que correspondan a los efectos del pago, podrán presentarse en la segunda quincena del mes de febrero, una vez que la contratante cuente con las reglamentaciones presupuestarias. Por lo tanto, en estas fechas no corresponde la aplicación de intereses a las facturas presentadas.

MULTAS:

Si la Contratante observare atrasos, deficiencias y/o incumplimientos, imputables al Proveedor, en la ejecución de lo contratado en los plazos o formas establecidos por el área administradora del contrato o en el Pliego de Bases y Condiciones, el Contrato o sus eventuales prórrogas, salvo casos fortuitos o de fuerza mayor justificada, será pasible de una multa equivalente al uno por ciento (1%) del valor total de la factura correspondiente al mes en que se produjo el atraso, la deficiencia y/o incumplimiento, por cada día de atraso y/o por cada deficiencia y/o incumplimiento.

La Contratante queda autorizada a deducir estas multas, en forma automática y sin interpelación judicial, de la factura del servicio correspondiente, o de la Garantía que el Proveedor deberá presentar. La contratante podrá rescindir administrativamente el contrato cuando el valor de las multas supere el monto de la Garantía de Cumplimiento de

Contrato. En caso de no rescindir el contrato se seguirán aplicando las multas que fueron establecidas.

La aplicación de multas no libera al proveedor del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.

2. La Contratante efectuará los pagos, dentro del plazo establecido en este apartado, sin exceder sesenta (60) días después de la presentación de una factura por el proveedor, y después de que la contratante la haya aceptado. Dicha aceptación o rechazo, deberá darse a más tardar en quince (15) días posteriores a su presentación.

3. De conformidad a las disposiciones del Decreto N° 7781/2006, del 30 de Junio de 2006 y modificatoria, en las contrataciones con Organismos de la Administración Central, el proveedor deberá habilitar su respectiva cuenta corriente o caja de ahorro en un Banco de plaza y comunicar a la Contratante para que ésta gestione ante la Dirección General del Tesoro Público, la habilitación en el Sistema de Tesorería (SITE).

Solicitud de suspensión de la ejecución del contrato

Si la mora en el pago por parte de la contratante fuere superior a sesenta (60) días, el proveedor, consultor o contratista, tendrá derecho a solicitar por escrito la suspensión de la ejecución del contrato por causas imputables a la contratante.

La solicitud deberá ser respondida por la contratante dentro de los 10 (diez) días hábiles de haber recibido por escrito el requerimiento. Pasado dicho plazo sin respuesta se considerará denegado el pedido, con lo que se agota la instancia administrativa quedando expedita la vía contencioso administrativa.

Si la demora en el pago fuese superior a ciento veinte (120) días calendario, el proveedor, consultor o contratista podrá proceder a la suspensión del cumplimiento del contrato, debiendo comunicar a la contratante con un mes de antelación tal circunstancia, a efectos del reconocimiento de los derechos que puedan derivarse de dicha suspensión, en los términos establecidos en la Ley. En este supuesto, el pago total de lo adeudado por la contratante determinará la continuidad del cumplimiento del contrato.

Anticipo MIPYMES

Se otorgará Anticipo MIPYMES:

No Aplica

Solicitud de Pago de Anticipo

El plazo dentro del cual se solicitará el anticipo será (en días corridos) de:

No Aplica

Forma de Instrumentación de Garantía de anticipo

Indicar en este apartado la forma de instrumentar la garantía de anticipo.

No Aplica

Reajuste

El precio del contrato estará sujeto a reajustes. La fórmula y el procedimiento para el reajuste serán los siguientes:

A solicitud por escrito del Proveedor, el precio de la oferta será reajutable en el siguiente caso:

Los precios ofertados estarán sujetos a reajustes (a petición de parte y por escrito), siempre y cuando: La inflación acumulada del Índice de Precios al Consumidor (IPC) desde el inicio del contrato o desde la fecha del último ajuste de precio sea igual o mayor al 15%. La fórmula de reajuste a ser utilizada en este caso es la siguiente:

$$\pi = (\text{IPC}(T) - \text{IPC}(T-n) / \text{IPC}(T-n)) \times 100$$

Donde

π = inflación acumulada desde el inicio del contrato o desde la fecha del último ajuste de precio.

$\text{IPC}(T)$ = IPC del mes anterior a la fecha en que se solicita el ajuste de precio.

$\text{IPC}(T-n)$ = IPC del mes en que se inició el contrato o del mes correspondiente al último ajuste de precio.

Los precios reajustados, solo tendrán incidencia sobre lo aun no ejecutado y no tendrán efecto retroactivo respecto a lo que haya sido ejecutado con anterioridad a la verificación del reajuste.

El Proveedor deberá solicitar el reajuste contractual por escrito a la Contratante como máximo dentro del mes siguiente al cual se produjo la variación. En caso que el pedido sea posterior, el reajuste será reconocido a partir de la fecha de presentación de dicho pedido.

La Contratante dará curso al reajuste previa verificación de los requisitos exigidos y si dispone de suficiente disponibilidad presupuestaria.

No se reconocerán reajustes de precios si la prestación se encuentra con incumplimientos que impidan la ejecución contractual.

La variación del valor del contrato por reajuste de precios, no constituye modificación del contrato en los términos de la Ley N° 7021/22 "De Suministro y Contrataciones Públicas", sin embargo, deberá contar con un Código de Contratación, para cuya obtención se deberá cumplir con los requerimientos establecidos por la DNCP.

Porcentaje de multas

El valor del porcentaje de multas que será aplicado por el atraso en la entrega de los bienes, prestación de servicios será de:

1,00 %

La contratante podrá deducir en concepto de multas una suma equivalente al porcentaje del precio de entrega de los bienes atrasados, por cada día de atraso indicado en este apartado.

La aplicación de multas no libera al proveedor del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.

Tasa de interés por Mora

En caso de que la contratante incurriera en mora en los pagos, se aplicará una tasa de interés por cada día de atraso, del:

0,01

La mora será computada a partir del día siguiente del vencimiento del pago y no incluye el día en el que la contratante realiza el pago.

Si la contratante no efectuara cualquiera de los pagos al proveedor en las fechas de vencimiento correspondiente o dentro del plazo establecido en la presente cláusula, la contratante pagará al proveedor interés sobre los montos de los pagos morosos a la tasa establecida en este apartado, por el período de la demora hasta que haya efectuado el pago completo, ya sea antes o después de cualquier juicio.

Si la mora fuera superior a 60 días, el proveedor, consultor o contratista tendrá derecho a la suspensión del contrato, por motivos que no le serán imputables, previa comunicación a la contratante, de acuerdo a lo establecido en el artículo 66 de la Ley N° 7021/22.

Impuestos y derechos

En el caso de bienes de origen extranjero, el proveedor será totalmente responsable del pago de todos los impuestos, derechos, gravámenes, timbres, comisiones por licencias y otros cargos similares que sean exigibles fuera y dentro de la República del Paraguay, hasta el momento en que los bienes contratados sean entregados al contratante.

En el caso de origen nacional, el proveedor será totalmente responsable por todos los impuestos, gravámenes, comisiones por licencias y otros cargos similares incurridos hasta el momento en que los bienes contratados sean entregados a la contratante.

El proveedor será responsable del pago de todos los impuestos y otros tributos o gravámenes con excepción de los siguientes:

No Aplica

Convenios Modificatorios

La contratante podrá acordar modificaciones al contrato conforme al artículo N° 67 de la Ley N° 7021/22 "De Suministro y Contrataciones Públicas".

1. Cuando el sistema de adjudicación adoptado sea de abastecimiento simultáneo las ampliaciones de los contratos se

regirán por las disposiciones contenidas en la Ley N° 7021/22, sus modificaciones y reglamentaciones, que para el efecto emita la DNCP.

2. Tratándose de contratos abiertos, las modificaciones a ser introducidas se regirán atendiendo a la reglamentación vigente.

3. La celebración de un convenio modificatorio conforme a las reglas establecidas en el artículo N° 67 de la Ley N° 7021/22, que constituyan condiciones de agravación del riesgo cuando la Garantía de Cumplimiento de Contrato sea formalizada a través de póliza de seguro, obliga al proveedor a informar a la compañía aseguradora sobre las modificaciones a ser realizadas y en su caso, presentar ante la contratante los endosos por ajustes que se realicen a la póliza original en razón al convenio celebrado con la contratante.

Limitación de responsabilidad

Excepto en casos de negligencia grave o actuación de mala fe, el proveedor no tendrá ninguna responsabilidad contractual de agravio o de otra índole frente a la contratante por pérdidas o daños indirectos o consiguientes, pérdidas de utilización, pérdidas de producción, o pérdidas de ganancias o por costo de intereses, estipulándose que esta exclusión no se aplicará a ninguna de las obligaciones del proveedor de pagar a la contratante las multas previstas en el contrato.

Responsabilidad del proveedor

El proveedor deberá suministrar todos los bienes o servicios de acuerdo con las condiciones establecidas en el pliego de bases y condiciones, sin perjuicio de las responsabilidades establecidas en la Ley N° 7021/22.

Fuerza mayor

El proveedor no estará sujeto a la ejecución de su Garantía de Cumplimiento, liquidación por daños y perjuicios o terminación por incumplimiento en la medida en que la demora o el incumplimiento de sus obligaciones en virtud del contrato sea el resultado de un evento de Fuerza Mayor.

1. Para fines de esta cláusula, "Fuerza Mayor" significa un evento o situación fuera del control del proveedor que es imprevisible, inevitable y no se origina por descuido o negligencia del mismo. Tales eventos pueden incluir sin que éstos sean los únicos actos de la autoridad en su capacidad soberana, guerras o revoluciones, incendios, inundaciones, epidemias, pandemias, restricciones de cuarentena, y embargos de cargamentos.
2. El proveedor deberá demostrar el nexo existente entre el caso notorio y la obligación pendiente de cumplimiento. La fuerza mayor solamente podrá afectar a la parte del contrato cuyo cumplimiento imposible fue probado.
3. No se considerarán casos de Fuerza Mayor los actos o acontecimientos que hagan el cumplimiento de una obligación únicamente más difícil o más onerosa para la parte correspondiente.
4. Si se presentara un evento de Fuerza Mayor, el proveedor notificará por escrito a la contratante sobre dicha condición y causa, en el plazo de siete (7) días calendario a partir del día siguiente en que el proveedor haya tenido conocimiento del evento o debiera haber tenido conocimiento del evento. Transcurrido el mencionado plazo, sin que el proveedor o contratista haya notificado a la convocante la situación que le impide cumplir con las condiciones contractuales, no podrá invocar caso fortuito o fuerza mayor. Excepcionalmente, la convocante bajo su

responsabilidad, podrá aceptar la notificación del evento de caso fortuito en un plazo mayor, debiendo acreditar el interés público comprometido.

5. La fuerza mayor debe ser invocada con posterioridad a la suscripción del contrato y con anterioridad al vencimiento del plazo de cumplimiento de las obligaciones contractuales.

A menos que la contratante disponga otra cosa por escrito, el proveedor continuará cumpliendo con sus obligaciones en virtud del contrato en la medida que sea razonablemente práctico, y buscará todos los medios alternativos de cumplimiento que no estuviesen afectados por la situación de fuerza mayor existente.

Causales de terminación del contrato

1. Terminación por Incumplimiento

a) La contratante, sin perjuicio de otros recursos a su disposición en caso de incumplimiento del contrato, podrá terminar el contrato, en cualquiera de las siguientes circunstancias:

- i. Si el proveedor no entrega parte o ninguno de los bienes dentro del período establecido en el contrato, o dentro de alguna prórroga otorgada por la contratante; o
- ii. Si el proveedor no cumple con cualquier otra obligación en virtud del contrato; o
- iii. Si el proveedor, a juicio de la contratante, durante el proceso de licitación o de ejecución del contrato, ha participado en actos de fraude y corrupción;
- iv. Cuando las multas por atraso superen el monto de la Garantía de Cumplimiento de Contrato;
- v. Por suspensión de los trabajos, imputable al proveedor o al contratista, por más de sesenta días calendarios, sin que medie fuerza mayor o caso fortuito;
- vi. En los demás casos previstos en este apartado.

2. Terminación por insolvencia o quiebra

La contratante podrá terminar el contrato mediante comunicación por escrito al proveedor si éste se declarase en quiebra o en estado de insolvencia.

3. Terminación por conveniencia

a) La contratante podrá en cualquier momento terminar total o parcialmente el contrato por razones de interés público debidamente justificada, mediante notificación escrita al proveedor. La notificación indicará la razón de la terminación, así como el alcance de la terminación con respecto a las obligaciones del proveedor, y la fecha en que se hace efectiva dicha terminación.

b) Los bienes que ya estén fabricados y estuviesen listos para ser enviados a la contratante dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de recibo de la notificación de terminación del contrato deberán ser aceptados por la contratante de acuerdo con los términos y precios establecidos en el contrato. En cuanto al resto de los bienes la contratante podrá elegir entre las siguientes opciones:

-Que se complete alguna porción y se entregue de acuerdo con las condiciones y precios del contrato; y/o

-Que se cancele la entrega restante y se pague al proveedor una suma convenida por aquellos bienes que hubiesen sido parcialmente completados y por los materiales y repuestos adquiridos previamente por el proveedor.

Se podrán establecer otras causales de terminación de contrato, de acuerdo a su naturaleza, y se deberán tener en cuenta además, las previstas en el artículo 72 y concordantes de la Ley N° 7021/22.

Otras causales de terminación del contrato

Además de las ya indicadas en la cláusula anterior, otras causales de terminación de contrato son:

Fraude y Corrupción

1. La convocante exige que los participantes en los procedimientos de contratación, observen los más altos niveles éticos, ya sea durante el proceso de licitación o de ejecución de un contrato. La convocante actuará frente a cualquier hecho o reclamación que se considere fraudulento o corrupto.
2. Si se comprueba que un funcionario público, o quien actúe en su lugar, y/o el oferente o adjudicatario propuesto en un proceso de contratación, hayan incurrido en prácticas fraudulentas o corruptas, la convocante deberá:
 - (i) En la etapa de oferta, se descalificará cualquier oferta del oferente y/o rechazará cualquier propuesta de adjudicación relacionada con el proceso de adquisición o contratación de que se trate; y/o
 - (ii) Durante la ejecución del contrato, se rescindirá el contrato por causa imputable al proveedor;
 - (iii) Se remitirán los antecedentes del oferente o proveedor directamente involucrado en las prácticas fraudulentas o corruptivas, a la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas, a los efectos de la aplicación de las sanciones previstas.
 - (iv) Se presentará la denuncia ante las instancias correspondientes si el hecho conocido se encontrare tipificado en la legislación penal.

Fraude y corrupción comprenden actos como:

- (i) Ofrecer, dar, recibir o solicitar, directa o indirectamente, cualquier cosa de valor para influenciar las acciones de otra parte;
 - (ii) Cualquier acto u omisión, incluyendo la tergiversación de hechos y circunstancias, que engañen, o intenten engañar, a alguna parte para obtener un beneficio económico o de otra naturaleza o para evadir una obligación;
 - (iii) Perjudicar o causar daño, o amenazar con perjudicar o causar daño, directa o indirectamente, a cualquier parte o a sus bienes para influenciar las acciones de una parte;
 - (iv) Colusión o acuerdo entre dos o más partes realizado con la intención de alcanzar un propósito inapropiado, incluyendo influenciar en forma inapropiada las acciones de otra parte.
 - (v) Cualquier otro acto considerado como tal en la legislación vigente.
3. Los oferentes deberán declarar que por sí mismos o a través de interpósita persona, se abstendrán de adoptar conductas orientadas a que los funcionarios o empleados de la convocante induzcan o alteren las evaluaciones de las propuestas, el resultado del procedimiento u otros aspectos que les otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes.

Medio alternativo de Resolución de Conflictos a través del Avenimiento.

“Los contratistas, proveedores, consultores y contratantes, podrán solicitar la intervención de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas alegando el incumplimiento de los términos y condiciones pactados o controversias legales o técnicas en los contratos regidos por la Ley N° 7021/22. Una vez recibida la solicitud respectiva, dentro de los 15 (quince) días hábiles siguientes a la fecha de su recepción, la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas señalará día y hora para audiencia de avenimiento a la que serán citadas las partes. Los requisitos y formalidades para admitir o rechazar la solicitud de intervención, así como los demás trámites del procedimiento de avenimiento serán dispuestos en la reglamentación. Serán aplicables al procedimiento de Avenimiento las disposiciones contenidas en la sección I del Capítulo XVI “PROCEDIMIENTOS JURIDICOS SUSTANCIADOS ANTE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS” de la Ley N° 7021/22.

Medio Alternativo de Resolución de Conflictos a través de la Mediación

El procedimiento de Mediación se podrá llevar a cabo ante:

No Aplica

El mediador deberá pertenecer a las Listas del Poder Judicial o del CAMP, según la selección de sede establecida.

Medio alternativo de Resolución de Conflictos a través del Arbitraje

El procedimiento arbitral se podrá llevar a cabo ante las sedes del Centro de Arbitraje y Mediación del Paraguay (en adelante, "CAMP"). El tribunal será conformado por:

No Aplica

MODELO DE CONTRATO

Este modelo de contrato, constituye la proforma del contrato a ser utilizado una vez adjudicado al proveedor y en los plazos dispuestos para el efecto por la normativa vigente.

EL MODELO DE CONTRATO SE ENCUENTRA EN UN ARCHIVO ANEXO A ESTE DOCUMENTO.

FORMULARIOS

Los formularios dispuestos en esta sección son los estándar a ser utilizados por los potenciales oferentes para la preparación de sus ofertas.

ESTA SECCIÓN DE FORMULARIOS SE ENCUENTRA EN UN ARCHIVO ANEXO A ESTE DOCUMENTO, DEBIENDO LA CONVOCANTE MANTENERLO EN FORMATO EDITABLE A FIN DE QUE EL OFERENTE LO PUEDA UTILIZAR EN LA PREPARACION DE SU OFERTA.

