

PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES

Convocante:

**Comisión Nac. de Prevención contra la Tortura y Otros Tratos
Comision Nacional de Prevencion contra la Tortura y Otros
Tratos O Penas**

Nombre de la Licitación:

SEGURO MÉDICO PARA FUNCIONARIOS DEL MNP
(versión 2)

ID de Licitación:

470750



Modalidad:

Licitación Pública Nacional

Publicado el:

19/08/2025

*"Pliego para la Adquisición de Bienes y/o Servicios - CONVENCIONAL - Ley N°
7021/22."
Versión 3*

RESUMEN DEL LLAMADO

Datos de la Convocatoria

ID de Licitación:	470750	Nombre de la Licitación:	Seguro Médico para Funcionarios del MNP
Convocante:	Comisión Nac. de Prevención contra la Tortura y Otros Tratos	Categoría:	84000000 - Servicios Financieros y de Seguros
Unidad de Contratación:	Comision Nacional de Prevencion contra la Tortura y Otros Tratos O Penas	Tipo de Procedimiento:	LPN - Licitación Pública Nacional

Etapas y Plazos

Lugar para Realizar Consultas:	CONSULTAS VIRTUALES A TRAVES DEL PORTAL.	Fecha Límite de Consultas:	26/08/2025 12:00
Lugar de Entrega de Ofertas:	AZARA 2059 ENTRE MAYOR BULLO Y GRAL BRUGUEZ - OFICINA DEL MNP.	Fecha de Entrega de Ofertas:	01/09/2025 10:00
Lugar de Apertura de Ofertas:	AZARA 2059 ENTRE MAYOR BULLO Y GRAL BRUGUEZ - OFICINA DEL MNP.	Fecha de Apertura de Ofertas:	01/09/2025 10:15

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:	Rodrigo González	Cargo:	Director de UOC
Teléfono:	021442993/4	Correo Electrónico:	uoc@mnp.gov.py

ADENDA

Adenda

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

ADENDA N.º 1

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL - ID N.º 470.750

SEGURO MÉDICO PARA FUNCIONARIOS DEL MNP

Asunción, 19 de agosto del 2025.

Señores

OFERENTES

Presente

La Dirección Unidad Operativa de Contrataciones del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, de conformidad a lo establecido en el **Artículo 48º** "Modificaciones a la Convocatoria y a los Pliegos de Bases y Condiciones" de la **Ley N.º 7021/22** De Suministro y Contrataciones Públicas procede a efectuar la Adenda del Pliego de Bases y Condiciones (PBC) del llamado a Licitación Pública Nacional con ID N.º 470.750, Seguro Médico para funcionarios del MNP los datos citados a continuación suplantarán a las publicadas en la versión anterior de la Convocatoria.

Todo aquello que no se encuentra expresamente modificado o señalado en la presente adenda continúa vigente en los términos originalmente establecidos y forma parte integral de las especificaciones técnicas que deben ser cumplidas por la prestadora de servicios.

La presente adenda no representa una modificación en la naturaleza ni en las condiciones generales de la prestación del servicio. El detalle del servicio permanece sin cambios; únicamente se ajustan los límites, la forma de acceso al mismo y la cobertura médica asociada.

Se han realizado modificaciones en el siguiente Apartado:

Suministros Requeridos - Especificaciones Técnicas.

Especificaciones Técnicas CPS.

Grupos Familiares:

Titular casado, su cónyuge (ya sea por matrimonio formal o por matrimonio de hecho), sus hijos hasta el día en que cumplan 20 años, hasta 4 hijos sin cargo. A partir del quinto hijo incorporado el titular deberá abonar el equivalente al 10% del precio adjudicado a cada titular por cada hijo. Hijos con discapacidad mental y/o físicos sin límite de edad. El divorcio vincular declarado podrá extinguir la calidad de BENEFICIARIO/A. a decisión del titular y, una vez excluida esta vuelve a su condición de soltero. La persona viuda, previa verificación documental que demuestre dicha situación, esta vuelve a su condición de soltero. Durante la vigencia del contrato el titular no podrá sustituir al beneficiario declarado inicialmente, salvo que contraiga matrimonio con una persona distinta.

El término cónyuge se hace extensivo para esposo/a o concubino/a. La documentación que avalará el matrimonio o la unión de hecho será la declaración jurada presentada por el/la funcionario/a acompañada del documento de identidad del cónyuge, dicha declaración jurada será válida para la inclusión de sus respectivos cónyuges por primera vez.

Para los casos de unión de hecho: durante la vigencia del contrato el/la titular no podrá sustituir al concubino/a declarado inicialmente, salvo que contraiga matrimonio con una persona distinta. En caso de separación el/la titular quedaría con los mismos beneficios del titular soltero/a y podrá extinguir la calidad de beneficiario/a a su ex concubino/a por decisión del titular.

Para los casos de matrimonio: el divorcio vincular declarado podrá extinguir la calidad de beneficiario/a, a decisión del titular, volviendo este a la equiparación de soltero/a. para la incorporación de beneficiario/a por segunda vez se solicitará el acta de matrimonio.

Titulares solteros/as, sin hijos serán tomados como miembros y/o grupo familiar a uno de sus padres (padre o madre) sin límite de edad. El padre incluido no podrá ser sustituido por el otro durante el periodo de ejecución del contrato, salvo fallecimiento del mismo. No obstante, el otro padre puede ingresar como adherente.

Titulares solteros/as con hijos/as, serán tomados como miembros y/o grupo familiar a los hijos/as, hasta el día en que cumplan 20 años, hasta 4 sin cargo. A partir del quinto hijo deberá pagar el equivalente al 10% del precio adjudicado a cada titular por cada hijo. Hijos con discapacidad mental y/o física sin límite de edad. Los 4 hijos incorporados en el grupo familiar al inicio del contrato no podrán ser reemplazados por otros hijos hasta la finalización del presente contrato.

En el caso de funcionarios, nombrados, contratados, que sean cónyuges (ya sea por matrimonio formal o por unión de hecho), (ambos titulares) uno de ellos puede solicitar incluir como beneficiario a sus hijos/as hasta el día que cumplan 20 años de edad. Su cónyuge puede incluir como beneficiario a uno de sus padres, sin límite de edad.

El recién nacido HIJO DEL TITULAR o de su cónyuge será considerado como parte del grupo familiar de forma automática y con todas las coberturas contempladas para el asegurado, siempre y cuando se informe a la prestadora los datos necesarios del recién nacido. Será suficiente prueba el Certificado de Nacido vivo para el efecto. La administración tendrá 10 (diez) días corridos para formalizar la inclusión de los mismos.

La comunicación de la incorporación de nuevos titulares y su grupo familiar deberá ser realizada por la contratante por medio de la Dirección de Gestión de Personas de ésta institución, debiendo contar con la cobertura médica de forma inmediata.

BENEFICIARIOS ADHERENTES: cada beneficiario titular (funcionario permanente o contratado) podrá solicitar la inclusión de beneficiarios adherentes con los mismos beneficios y coberturas que los demás beneficiarios. El plazo para la incorporación de adherentes es de 40 (cuarenta) días hábiles desde la firma del contrato. Una vez cumplido los 12 meses de contrato se habilitará nuevamente el plazo de 40 (cuarenta) días hábiles para la incorporación de adherentes.

1. Personas mayores de edad: se entenderá taxativamente a los padres, madres quienes abonarán directamente al contratista una prima de **50%** (cincuenta por ciento) por persona. Gs. 500.000 (guaraníes quinientos mil).
2. Hijos solteros hasta de 20 años de edad en adelante (20 años más un día), quienes abonarán directamente al contratista una prima de **35%** (treinta y cinco por ciento) por persona, del valor abonado por cada titular, en todos los casos sin límite de edad. Gs. 350.000 (guaraníes trescientos cincuenta mil).

Observación: cuando el hijo soltero de un beneficiario titular hasta el día en que cumplen 20 años de edad y en adelante, los titulares informarán a la prestadora sobre la continuidad o no del mismo como adherente. En caso de continuidad deberá formalizar la inclusión como adherente pago con la prestadora dentro de los 30 días siguientes al día que cumplió los 20 años.

3. Hermanos: se entenderá a los hermanos/as solteros de 0 a 18 años quienes abonarán directamente al contratista una prima del **35%** (treinta y cinco por ciento) Gs. 350.000 (guaraníes trescientos cincuenta mil) por persona del valor abonado por cada titular y hermanos de 18 años más un día a 30 años de edad quienes abonarán directamente al contratista una prima del **45%** (cuarenta y cinco por ciento) Gs. 450.000 (guaraníes cuatrocientos cincuenta mil) del valor abonado por cada titular.

Todos los beneficiarios, cónyuges e hijos y adherentes dependientes tendrán los mismos derechos y extensión de cobertura que figuran en el contrato, a excepción MATERNIDAD que está garantizada para el titular y su cónyuge.

Para las incorporaciones altas y bajas de funcionarios (beneficiarios titulares y sus grupos familiares) será dentro de los últimos 10 (diez) días de cada mes, conforme a lo estipulado en el contrato, dentro de los servicios contratados.

En caso de inclusión de beneficiarios directos (no adherentes) del titular, el plazo de inclusión es ilimitado.

PROGRAMA DE SUMINISTROS - ASISTENCIA MÉDICA SANATORIAL

Las prestaciones Médicas, Sanatorias, y Diagnósticas, objeto de esta licitación tendrán cobertura total, integral e inmediata para todos los beneficiarios sin excepción, a partir de la entrada en vigencia del contrato. Además, se incluirá la libre elección de profesionales, centros de diagnóstico y servicios sanatorios para capital e interior (consultas, urgencias, emergencias, internaciones).

SERVICIO CON COBERTURA TOTAL POR BENEFICIARIO	CANTIDAD
Consultas de horario normal	Ilimitada
Análisis de laboratorio (SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
Anatomía Patológica, biopsias simples, y procedimientos para extracción de muestras para biopsias.	Ilimitada
Radiología simple (SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
Medicina por imagen (SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
Medicamentos, descartables y/o cualquier tipo de material/es utilizado/s en estudios de diagnóstico. (SEGÚN ANEXO)	Hasta G.600.000.- p/evento
Fisioterapia Neurológica (rehabilitación)	Hasta 20 sesiones/año/beneficiario
Fisioterapia Traumatológica	hasta 20 sesiones por evento
Fisioterapia pulmonar	hasta 10 sesiones por año por beneficiario
Fonoaudiología	Hasta 5 sesiones por año por beneficiario
Tomografía computada	Hasta 3 por año y por beneficiarios y adherentes)
Tomografía multislide	2 por año por beneficiario y adherente
Ecografías obstétricas(SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
Monitoreo fetal	Ilimitada

Perfil biofísico fetal	Ilimitada
Ecografías medicina interna (SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
Honorarios anestesiólogo	Ilimitada
Ejercicios ortópticos incluido test ortóptico	15 sesión por año por beneficiario

Urgencia en Sanatorios

Consulta e interconsulta con médico de guardia	Ilimitada
Procedimientos con médico de guardia	Ilimitada
Suturas	Ilimitada
Extracción de cuerpos extraños	Ilimitada
Drenajes de abscesos	Ilimitada
Taponamiento nasal	Ilimitada
Electrocardiograma	Ilimitada
Oxígeno	Ilimitada
Medicamentos y descartables	100% p/evento

Servicios de Enfermería

Nebulizaciones con medicamentos	Ilimitada
Aplicación de inyectables (Incluye descartable)	Ilimitada
Toma de Presión Arterial	Ilimitada
Enema	Ilimitada

Extracción de puntos	Ilimitada
----------------------	-----------

Curaciones con medicamentos y descartables	Ilimitada
--	-----------

Atención Domiciliaria

Atención urgencias/emergencias 24 horas.	Ilimitada
--	-----------

Electrocardiograma	Ilimitada
--------------------	-----------

Radiología simple(SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
--------------------------------	-----------

Traslados en Ambulancias incluyendo procedimientos de primeros auxilios	Ilimitada
---	-----------

Toma de muestras para análisis laboratoriales (SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
---	-----------

Internaciones

Internaciones clínicas y quirúrgicas	Hasta 30 días p/evento
--------------------------------------	------------------------

Honorarios médicos clínicos y quirúrgicos	Hasta 30 días p/evento
---	------------------------

Análisis de laboratorio	Según Anexo
-------------------------	-------------

Radiología simple	Según Anexo
-------------------	-------------

Medicina por imagen (SEGÚN ANEXO)	Según Anexo
-----------------------------------	-------------

Transfusiones sanguíneas con materiales.	Hasta 10 por evento
--	---------------------

Derecho operatorio	Ilimitado
Cirugías video laparoscópicas	Ilimitada
Uso de equipo de video laparoscopia	Ilimitado
Uso de equipo de cirugía láser	Hasta 2 por evento
Uso de equipo de artroscopia	Ilimitado
Medicamentos, descartables, oxígeno y gases anestésicos (Internaciones Quirúrgicas y/o clínicas)	Hasta G. 9.000.000 p/evento

Obs.: las intervenciones quirúrgicas que no requieran internación del paciente tendrán la misma cobertura indicada precedentemente.

Maternidad

Consulta en horario normal y de urgencia, e interconsulta	Ilimitado
Internación de la madre y del recién nacido	Hasta 30 días p/evento
Uso de carpa de oxígeno, luminoterapia.	Hasta 30 días p/evento
Uso de incubadora	Hasta 30 días p/evento
Derecho a sala de parto o quirófano	Ilimitado
Honorarios médicos, incluido anestesista en el parto (normal o cesárea)	Ilimitado
Medicamentos, descartables, oxígeno y anestesia.	Hasta G. 8.000.000 p/evento

Unidad de Terapia Intensiva e Intermedia (Adultos, Pediátrica y neo natal)

Unidad Cama	Hasta 20 días p/evento
Equipos propios de la unidad	Hasta 20 días p/evento
Honorarios Médico terapeuta habilitado	Hasta 20 días p/evento
Honorarios Médico de guardia de la unidad	Hasta 20 días p/evento
Honorarios enfermera de guardia de la unidad	Hasta 20 días p/evento
Análisis de Laboratorio(SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
Radiología simple (SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
Medicina por imagen (SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
Medicamentos, descartables, oxígeno y anestesia.	Hasta Gs. 9.000.000 p/evento
Medicamentos y materiales descartables nacionales e importados y drogas oncológicas (ALTA COMPLEJIDAD)	Hasta Gs. 19.000.000 por evento

Las consultas en especialidades que no figuren en el punto anterior, tendrá una cobertura de reintegro hasta un monto de Gs. 200.000 (guaraníes doscientos mil) por 1 (una) consulta mensual, por titular y cada miembro de su grupo familiar declarado, excluyendo a los adherentes.

Para la efectivización del reintegro, será gestionado a través de la dirección de Gestión de Personas. Cada funcionario titular deberá presentar indefectiblemente:

1. Formulario interno de solicitud de reintegro, debidamente completado y firmado.
2. Orden medica original emitida por el profesional habilitado.
3. Factura original a nombre del titular o del miembro del grupo familiar beneficiario.
4. Declaración que el gasto no ha sido cubierto por otro seguro o por la misma prepaga.
5. Presentación de la solicitud dentro de los 30 días corridos posteriores a la fecha de la consulta.

La cobertura es intransferible y no acumulable entre meses. La dirección de Gestión de Personas verificará el cumplimiento de los requisitos y validará que no se exceda la frecuencia permitida. La prestadora de servicios solo procesará reintegros previamente validados y remitidos por la dirección de Gestión de Personas.

La PRESTADORA DE SERVICIOS deberá gestionar la contratación de los profesionales solicitados por LA CONTRATANTE.

Los profesionales médicos de la lista de la prestadora de servicios estarán a disposición del Beneficiario en forma permanente, sin que puedan alegarse razones reglamentarias de ordenamiento interno, que impidan la atención por parte de cualquiera de los profesionales del listado de la Prestadora de Servicios, salvo causas de disponibilidad fundadas en las Leyes Laborales de la República.

SERVICIOS DE REINTEGRO

El beneficiario y su grupo familiar, excluyendo a los adherentes, podrán eventualmente consultar con un médico que no se

encuentre en el listado de profesionales del seguro, no más de 1 (una) vez por persona y por mes y la cobertura se realizará por el sistema de reembolsos hasta guaraníes doscientos mil (Gs. 200.000).

Condiciones y procedimiento:

1. La solicitud de reintegro deberá gestionarse exclusivamente a través de la dirección de Gestión de Personas.
2. El funcionario deberá presentar indefectiblemente:
 1. Formulario interno de solicitud de reintegro, debidamente completado y firmado.
 2. Orden medica original emitida por el profesional habilitado
 3. Factura original a nombre del titular o miembro del grupo familiar beneficiario.
 4. Justificación del motivo por el cual no se utilizó un prestador de la red del seguro, detallando circunstancias como indisponibilidad de turnos, inexistencia de prestador en la localidad o urgencia médica.
 5. Declaración de que el gasto no ha sido cubierto por otro seguro o por la misma prepaga.

El reintegro será procedente únicamente cuando la dirección de Gestión de Personas valide la justificación presentada y verifique que no se excede la frecuencia máxima establecida.

La cobertura es intransferible y no acumulable entre meses.

La dirección de Gestión de Personas remitirá a la prepaga únicamente aquellas solicitudes que cumplen con todos los requisitos.

D. TERAPIA INTENSIVA, CARPA DE OXÍGENO, INCUBADORA Y LUMINOTERAPIA (adultos y niños):

El tiempo de internación por un período máximo de veinte (20) días por cada evento, sin límites de eventos al año. Internación en la U.T.I. desde los 21 días y hasta los 40 días (sala y honorarios cobertura del 50% - Estudios 100%).

Incluye: Honorarios Profesionales, la unidad cama, equipos (todos los equipos propios de la unidad), dieta del paciente sea oral y/o enteral (los preparados nutricionales serán considerados dentro del límite de medicamentos), dieta parenteral cobertura del 40% a cargo de la PREPAGA, cuidado de enfermería y todos los medios auxiliares de diagnóstico, radiología simple, medicina por imágenes y servicios laboratoriales.

Cobertura de medicamentos y descartables nacionales e importados hasta nueve millones de guaraníes (Gs. 9.000.000) por evento y en todo concepto. El excedente del importe del medicamento y descartables nacionales e importados no utilizados dentro de los 20 días, podrá ser utilizado hasta el límite establecido en el presente contrato no considerando el límite de días.

Uso de Incubadora y Luminoterapia: hasta 30 (treinta) días.

En ningún caso, el Centro de Internación en Terapia Intensiva, podrá requerir garante o aval alguno, ya sea personal o en efectivo al BENEFICIARIO por la prestación de este servicio, hasta que se haya utilizado toda la cobertura, siempre y cuando el evento que motive la internación esté cubierto por el contrato.

Se entenderá que esta cobertura corresponde a cada uno del grupo familiar; es decir, el titular, cada uno de sus beneficiarios y adherentes.

Desde el primer día de internación EL SANATORIO deberá proveer a una persona asignada por el Grupo familiar cada 24 horas, un extracto detallado de los descartables, medicamentos, consultas y cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente.

En el caso de que el paciente necesite Sangre, Plasma y/o derivados, EL SANATORIO deberá proveer los mismos y solicitar posteriormente al Grupo Familiar la reposición correspondiente. Todos los análisis correspondientes a la Sangre, Plasma y/o derivados, así como transfusiones, deberán ser realizados sin costo alguno para EL BENEFICIARIO. Incluye suministro de materiales.

F. OTROS SERVICIOS CUBIERTOS (SEGÚN TOPES ESTIPULADOS PARA CADA SERVICIO)

En Internaciones y Servicios de Guardia:

Deben estar cubiertos con los derechos operatorios en todo tipo de internaciones e intervenciones quirúrgicas, la utilización de electrocardiógrafo, rayos X del sanatorio, colchones de aire-agua, monitor, monitor fetal, cuna térmica, video.

Inyecciones, vacunaciones, nebulizaciones, servicio de enfermería, toma de presión arterial, aplicación de ultrasonidos, masajes, infrarrojo, medicamentos y materiales descartables, tanto para casos de accidente, cuadros clínicos, quirúrgicos o por maternidad con cobertura inmediata para el beneficiario.

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

Para internaciones: Cobertura de medicamentos y de materiales descartables utilizados por valor de nueve millones de guaraníes (Gs. 9.000.000.-) por evento y en todo concepto, sea por internaciones clínicas, quirúrgicas, partos y cesáreas, para el beneficiario titular, sus grupos familiares y adherentes.

Estudios anatomopatológicos (Punciones y biopsias de tejidos y órganos), Punciones en general, (incluyendo los procedimientos de tomas de muestras y el análisis respectivo de la misma). Estudios de materiales pequeños, medianos y grandes; incluye biopsias extemporáneas.

Mapeo ambulatorio de la presión arterial sin costo para el BENEFICIARIO (se refiere al titular, grupo familiar y adherente).

Electrocardiograma de reposo y de esfuerzo (ergometría), Holter, SlecsMidi (esp. Reinyección) gatillado, electroencefalograma, audiometrías, ultrasonográficos, con cobertura total a cargo de la Prestadora y/o Centro Asistencial.

Alergia: incluye tratamientos especializados en alergias, test alérgico: prick test para aeroalergenos y prueba de contraste y vacunas (independientemente a la forma de suministro) para tratamientos de alergia según prescripción médica hasta 12/año/beneficiario.

Test de Covid-19: Hisopado PCR (cobertura del 50%) e Hisopado Antígeno Test rápido (cobertura del 100%) Medicamentos y descartables para urgencias 100%.

Para eventos clínicos o quirúrgicos deberán estar cubiertos: procedimientos endoscópicos, con endoscopios rígidos (videolaparoscópicos, uroscopios, etc.), y flexibles (fibroscopios), con fines de diagnóstico (según anexos de estudios cubiertos) cirugías o tratamientos, incluyendo honorarios médicos y de anestesista, medicamentos, materiales descartables, contraste y extracción de cuerpos extraños. La cobertura en concepto de medicamentos y descartables para estos procedimientos, cuando se realicen durante una internación se registrará por el ítem Internaciones, en tanto que para el caso de estudios la cobertura será la estipulada para este ítem. Los procedimientos endoscópicos cubiertos serán los solicitados para todas las especialidades (gastroenterología, urología, neumología, ginecología, otorrinolaringología, traumatología, laparoscopia y artroscopia). La cobertura incluye el uso de equipos y videos.

Fisioterapias en sanatorios hasta 10 sesiones por evento por beneficiario y adherente.

J. MÉDICOS CONSULTORES INTERCONSULTORES:

Con especialistas a pedido del médico tratante como así también en las internaciones con una interconsulta y tres visitas por especialidad.

J1.Consultas:

Las consultas con plantel de médicos habilitados por la empresa o por el seguro médico serán sin límites.

En el caso de Profesionales que no forman parte del plantel médico será de hasta 1 (una) consulta por grupo familiar y por mes, cobertura será por el sistema de reintegro, pudiendo ser el profesional de salud nacional o extranjero radicado en el país, hasta la suma de guaraníes doscientos mil (Gs. 200.000) el costo de la consulta.

Para este caso, aplica el procedimiento detallado en el apartado SISTEMA DE REINTEGRO.

O. COVID-19 COBERTURA:

Cobertura por COVID para Titulares internados:

- Pensión sanatorial 5 días (sala)
- Honorarios del médico tratante 5 días
- Inter consultas de especialistas hasta 2
- Visitas de especialistas hasta 3
- Medicamentos y descartables Gs. 4.000.000
- Estudios laboratoriales y de diagnósticos según contrato
- Terapia Intensiva hasta 5.000.000 en todo concepto.
- PCR para SARS COV2, 50% de cobertura.

Cobertura por COVID grupo familiar y adherentes internados:

- Pensión Sanatorial 5 días (sala)
- Honorarios del médico tratante 5 días
- Inter consultas de especialistas hasta 2
- Visitas de especialistas hasta 3
- Medicamentos y descartables Gs. 2.500.000
- Estudios laboratoriales y de diagnósticos según contrato
- Terapia intensiva hasta Gs. 5.000.000 en todo concepto
- PCR para SARS COV2, 50% de cobertura.

1. HONORARIOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, COBERTURA.

El criterio a ser empleado en este ítem es el de lograr una cobertura del 80% (ochenta por ciento) en concepto de honorarios médicos; los derechos operatorios, internación (sala/UTI) deberán estar cubiertos.

- HONORARIOS MEDICO: deberán estar cubiertos 80% por la Prestadora de Servicios
- Derecho a sala cobertura del 100%
- PROTESIS TRAUMATOLÓGICAS: 50% y hasta un límite máximo de G 10.000.000.- por la Prestadora de Servicios (para la determinación de porcentajes se tendrá en cuenta los valores de mercado)
- MEDIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO: deberán estar cubiertos los mencionados en el listado de cobertura según anexo de medicina por imágenes,
- SERVICIOS LABORATORIALES: deberán estar cubiertos los mencionados en el listado de cobertura según anexo de estudios laboratoriales,

En las internaciones quirúrgicas citadas a continuación, la cobertura de medicamentos y materiales descartables nacionales e importados y drogas oncológicas, será hasta la suma de Gs. 19.000.000 (guaraníes diez y nueve millones) en todo concepto (sala, quirófano, UTI, intermedia) y por evento. Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, incluidos servicios Laboratoriales: según Anexos.

- Cirugía Cardiovascular
- Cirugía neurológica S.N.C (cerebro) y periférico, incluyendo las de columna
- Angioplastia transluminal coronaria
- Quimioterapia, incluye drogas oncológicas dentro de los límites establecidos por evento
- Radioterapia: deberá incluir los medicamentos y descartables hasta el límite establecido.
- Equipo de contrapulsación intraaórtica.

Se detectaron modificaciones en las siguientes cláusulas:

Sección: Suministros requeridos - especificaciones técnicas

- Detalle de los bienes y/o servicios

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/470750-seguro-medico-funcionarios-mnp/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, así como en la promoción de estilos de vida sostenibles.

El Estado, por medio de las actividades de compra de bienes y 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.

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

Criterios sociales y económicos:

- Los oferentes deberán garantizar la no contratación de menores, de conformidad a lo establecido en las normativas legales vigentes, conforme a lo indicado en el formulario de oferta.
- Los oferentes deberán cumplir con las disposiciones legales vigentes, garantizando a sus trabajadores condiciones de trabajo dignas y justas. Esto incluye el pago de salarios adecuados, el cumplimiento de cargas sociales, la provisión de uniformes y equipos de protección individual, la bonificación familiar cuando corresponda, el respeto a la jornada laboral y la aplicación de condiciones especiales para quienes desempeñan trabajos insalubres o peligrosos, así como la remuneración correspondiente por jornada nocturna, conforme a lo indicado en el formulario de oferta.
- Los oferentes adjudicados deberán adoptar medidas para la creación de empleo local y el uso de suministros locales, siempre y cuando exista viabilidad técnica y económica.

Criterios ambientales:

- El oferente adjudicado deberá cumplir con los lineamientos ambientales, incluidos en el ordenamiento jurídico o dictado por la institución.

- El oferente adjudicado deberá asegurar que todos los residuos generados por sus actividades sean adecuadamente gestionados (identificados, segregados y destinados) y buscar su minimización en la fuente, por medio de prácticas como la modificación de los procesos de producción, manutención y de las instalaciones utilizadas, además de la sustitución, conservación, reciclaje o reutilización de materiales.

Conducta empresarial responsable:

Los oferentes deberán observar los más altos niveles de integridad, así como altos estándares de conducta de negocios, ya sea durante el procedimiento de licitación o la ejecución de un contrato. En tal sentido, se comprometen a:

- Abstenerse de ofrecer, prometer, entregar o solicitar, de manera directa o indirecta, pagos ilícitos, a funcionarios públicos, con el fin de obtener o mantener un contrato, en todos los casos sea o no una ventaja ilegítima o indebida.
- Abstenerse de solicitar, recibir o aceptar ventajas indebidas de funcionarios públicos o de empleados de sus socios comerciales.
- Promover o fomentar políticas, programas o códigos de conducta orientados a la prevención de la corrupción, promoción de la integridad y fomento de la transparencia dentro de todas sus actividades, sean comerciales o no. Asimismo, podrá promover mecanismos de monitoreo y evaluación de cumplimiento de los mismos.
- Asegurar que todos los recursos destinados a la ejecución de un contrato público provengan de fuentes lícitas.
- Promover estándares de conducta responsable en sus propios proveedores, creando una cadena de suministro ética y sostenible.
- Garantizar que los fondos derivados de una licitación no serán utilizados para fines ilícitos.

Aclaración de los documentos de la convocatoria

1. Consultas electrónicas

Todo potencial oferente que necesite alguna aclaración sobre la convocatoria o el pliego de bases y condiciones podrá solicitarla a la convocante a través del Sistema de Información de las Contrataciones Públicas (SICP) desde el día de la publicación de la convocatoria o de sus adendas, y hasta el plazo establecido por la convocante. Las consultas recibidas deberán ser respondidas y publicadas directamente a través del SICP.

2. Respuestas y aclaraciones

Las aclaraciones realizadas durante los procedimientos de contratación no serán consideradas modificaciones a las bases de la contratación. Sin embargo, a los efectos legales, la aclaración será considerada parte integrante del documento cuyo contenido aclare.

3. Adendas y prórrogas del tope para consultas.

Cuando la Convocante modifique especificaciones técnicas, criterios de evaluación u otros aspectos sustanciales del pliego de bases y condiciones, deberá prorrogar de manera obligatoria el tope para la realización de consultas, a fin de garantizar los plazos de difusión mínimos establecidos en la reglamentación de la DNCP.

4. Emisión de aclaraciones sobre Adendas

Cuando se prorrogue el plazo tope de consultas debido a una adenda modificatoria de las bases y condiciones, la convocante deberá analizar únicamente las consultas que se refieran al contenido de la adenda. En caso de recibir consultas relacionadas con lo establecido en las bases originalmente, la convocante no estará obligada a analizarlas, debiendo el oferente remitirse a las bases originales.

5. Junta de aclaraciones

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 realizadas, 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 diferirlas para responderlas conforme a los plazos de respuesta o emisión de adendas. En todos los casos, se deberá levantar un acta circunstanciada.

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.
5. Cuando la Garantía de Mantenimiento de Ofertas sea instrumentada a través de Declaración Jurada, deberá estar firmada en todas sus páginas.

Plazo para presentar las ofertas

Las ofertas deberán ser presentadas 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 prevista.

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. La inscripción en el Registro de Proveedores del Estado por parte de todos los miembros del consorcio, constituye requisito previo para la presentación de las ofertas, los cuales deberán encontrarse activos en el Registro. Se deberá realizar el procedimiento de activación del consorcio directamente a través del Registro de Proveedores.

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 para un mismo lote o ítem, lo que no impide que puedan presentarse en diferentes partidas de manera individual o como miembro de otro consorcio.

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.

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

No Aplica

Lista de Precios

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 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 al listado de ítems.
- 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 al listado de ítems.
- e) En todos los casos, independiente al sistema de adjudicación, el oferente deberá indicar el CPEN respectivo al ítem ofertado, en caso de contar. Dicho atributo tendrá carácter formal siendo susceptible de aclaraciones por parte del comité de evaluación.

2. Los precios indicados en la lista de precios serán consignados separadamente, de acuerdo a lo previsto en el SICP y según se detalla a continuación:

- 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 perciba 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 simultáneo, 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:

En guaraníes para todos los oferentes.

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:

No Aplica

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, RUC 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.

Para los casos de consorcios con acuerdo de intención, los sobres deberán contemplar el RUC provisorio generado en el Registro de Proveedores.

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.

En caso de la utilización del módulo de ofertas electrónicas, la misma se registrará por las disposiciones establecidas en la normativa vigente y la guía de ofertas electrónicas.

Si los sobres no están cerrados e identificados como se requiere, la convocante deberá dejar constancia de ello en el acto de apertura y no se responsabilizará en caso de que la oferta se extravíe o sea abierta prematuramente, sin embargo, cuando el sobre no cuente con el RUC, se podrá subsanar dicha omisión al momento de la presentación.

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.

1. Constancia del Perfil del proveedor.

1.1 Ofertas físicas

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

Será considerada válida la Constancia que se presente con firma manuscrita o electrónica cualificada por él o los representantes legales.

1.2 Ofertas electrónicas

Cuando la presentación de oferta sea electrónica, no será necesaria la presentación física de la Constancia y el oferente deberá sujetarse a la reglamentación vigente en la materia.

2. Confidencialidad de documentos.

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 por:

90

días corridos.

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. Instrumentación y porcentaje

1.1 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 siguientes formas:

- a. Garantía bancaria emitida por un banco establecido en la República del Paraguay, la que deberá ajustarse a las condiciones establecidas por la DNCP.
- b. Póliza de seguros emitida por una compañía autorizada a operar y emitir pólizas de seguros de caución en la República del Paraguay. La póliza deberá ajustarse a las condiciones establecidas por la DNCP.
- c. En los procedimientos, cuyo monto de estimación de la contratación sea inferior a los dos mil (2.000) jornales mínimos, se admitirá la instrumentación de las garantías de mantenimiento de ofertas a través de Declaraciones Juradas con certificación de firma por Escribano Público. La certificación de firma podrá corresponder a la misma fecha del documento certificado o a una fecha posterior.
- d. En caso de utilizarse el Módulo de Ofertas Electrónicas, las declaraciones juradas serán generadas y firmadas a través del módulo y no requerirán certificación de firmas.

1.2 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.

1.3 En caso de instrumentarse las garantías a través de Garantía Bancaria o Declaración Jurada, deberá estar sustancialmente de acuerdo con el formulario incluido en la Sección "Formularios".

2. Garantía de mantenimiento de ofertas en consorcios

2.1. En caso de consorcios, la garantía de mantenimiento de ofertas 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 gestor y representante del consorcio (Empresa líder), designado en la escritura pública.
- b. Consorcio con acuerdo de intención de participación en contrato de consorcio: deberán emitir a nombre del gestor

y representante del consorcio (empresa líder), designado en el acuerdo.

3. Ejecución de la Garantía de mantenimiento de ofertas

3.1. 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. 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 será de:

120

días corridos.

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.

El plazo mínimo de validez será de al menos 30 días posteriores al plazo de validez establecido para las ofertas.

Subcontratación

El porcentaje permitido para la subcontratación será de:

No Aplica

El oferente podrá indicar junto con la oferta las personas a ser subcontratadas, o, en la etapa contractual previa a la autorización por parte de la contratante. El formulario de personas a subcontratar/subcontratadas, deberá ser presentado de acuerdo a la etapa en la que se indique la subcontratación, siendo susceptible de evaluación respecto a las inhabilidades del Art 21 de la Ley N°

Retiro, sustitución y modificación de las ofertas

1. Ofertas físicas.

1.1 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.

1.2. 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) Realizadas antes del plazo límite establecido para el acto de apertura de ofertas cuando las ofertas sean identificadas con "RETIRO", y;
- c) Realizadas antes del plazo límite establecido para la presentación de ofertas cuando las ofertas sean identificadas con "SUSTITUCIÓN" o "MODIFICACIÓN".

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

1.3. Ninguna oferta podrá ser retirada durante el intervalo comprendido entre la fecha límite para el acto de apertura 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.

1.4. Ninguna oferta podrá ser 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.

2. Ofertas electrónicas.

2.1. Un oferente podrá retirar, sustituir o modificar su oferta después de presentada, hasta antes de la fecha límite de presentación y apertura de ofertas, para ello deberá sujetarse a la reglamentación pertinente.

Apertura de ofertas

1. Desarrollo del acto de apertura de ofertas.

1.1. La entidad convocante procederá a la apertura de las ofertas en acto público en presencia de los oferentes o sus representantes según la hora, fecha y lugar previamente establecidos en el SICP.

1.2. 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.

1.3. Primero la convocante deberá verificar que los oferentes se encuentren inscritos en el Registro de Proveedores del Estado conforme con los datos previstos en el sobre. En caso de que un oferente no inscripto en el Registro haya presentado una oferta, la convocante deberá dejar constancia en el acta de apertura electrónica. El sobre con la oferta correspondiente no será abierto sino devuelto al oferente remitente. Esta disposición no será aplicable a los procedimientos que utilicen el módulo de ofertas electrónicas.

1.4. Luego 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.

1.5. 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.

1.6. 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.

1.7. 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.

1.8. 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.

2. Comunicación del acta de apertura.

2.1. 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.

2.2. 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

1. Difusión de la visita

La visita o inspección técnica deberá fijarse de forma previa a la fecha tope de consulta, previendo como mínimo el plazo de difusión de (02) dos días hábiles. En todos los casos, el procedimiento para su realización deberá difundirse en las bases de la contratación.

Cuando la convocante haya establecido la visita o inspección técnica, en las bases de la contratación, 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.

Cuando por la naturaleza o complejidad de la contratación sea imprescindible la realización de la visita técnica, la convocante podrá establecer la obligatoriedad de dicha visita a través del SICP. En estos casos no se aceptará la presentación de la declaración jurada.

2. Desarrollo de la visita.

Se registrará en acta los asistentes, la fecha, lugar, hora de realización y funcionarios participantes. Los representantes de los oferentes que asistan a la visita 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 acreditarse 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 serán consideradas requisito indispensable para la evaluación de la oferta y deberán ser presentadas junto con la oferta, o bien en el momento y plazo fijado por la convocante en este apartado. 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:

No Aplica.

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

L - - - - - J

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, inscritos 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 el artículo 21 de 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.

Conflicto de Interés

1. Deber de Abstención del funcionario ante un posible conflicto de interés. El funcionario público que participe en el procedimiento de contratación deberá abstenerse de intervenir, de manera directa o indirecta, en los asuntos en los que su actuación esté comprendida en alguno de los supuestos del artículo 17 de la Ley N° 7021/22. A tales efectos, deberá comunicar a su superior jerárquico o a la máxima autoridad institucional que se encuentra inmerso en uno de los supuestos legales, detallando la situación particular. En caso que corresponda, el superior jerárquico o la máxima autoridad institucional tendrá por aceptada la abstención apartando al funcionario y, de ser necesario, designará al sustituto. Se deberá dejar constancia por escrito de todo lo actuado.

2. Apartamiento del funcionario por la Entidad Convocante. Enterada la Convocante de que existe un conflicto de interés respecto a un funcionario público que ha sido designado o requerido para intervenir o que interviene en alguna de las etapas de la fase de contratación del suministro público, y no mediando la abstención expresa del funcionario, deberá apartarlo del asunto particular, detallando la situación que configura el conflicto de interés. La Convocante deberá dejar constancia por escrito de todo lo actuado. Se procederá a la designación del sustituto, en los casos que correspondiere.

3. Actuaciones tras la detección de un conflicto de interés. Si la Entidad Convocante detectare que un funcionario público comprendido en alguno de los supuestos del artículo 17 de la Ley N° 7021/22 tuvo intervención en alguna de las etapas de la fase de contratación del suministro público, adoptará las medidas que correspondan. La Convocante podrá subsanar las

actuaciones en sede administrativa o revocarlas, según corresponda. Deberá dejarse constancia por escrito de todo lo actuado y comunicarse a la DNCP. La DNCP podrá, de oficio o por denuncia fundada, realizar las investigaciones que resulten pertinentes, a fin de verificar presuntos hechos que podrían constituir conflicto de intereses y/o irregularidades en contravención con el artículo 17 de la Ley N° 7021/22, conforme las atribuciones conferidas en el artículo 132 de la Ley.

4. Declaración jurada de conocimiento de la existencia de un conflicto de intereses respecto a los funcionarios públicos intervinientes en el procedimiento. La convocante deberá verificar la “Declaración jurada de conocimiento de la existencia de un conflicto de intereses respecto a los funcionarios públicos intervinientes en el procedimiento” presentada por el oferente al momento de la oferta en cumplimiento de su obligación de comunicar o denunciar la existencia de posibles conflictos de intereses, de conformidad al artículo 17 de la Ley 7021/22. De comprobarse la omisión, falsedad o inexactitud de la información proporcionada y declarada en la Declaración la Convocante analizará si se configura un conflicto de interés en los términos del artículo 17 de la Ley 7021/22 y emitirá las directrices que correspondan acorde a la etapa del procedimiento de contratación. Además, la Convocante podrá resolver la descalificación de la oferta y/o rescisión del contrato respectivo.

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. Esta declaración forma parte del formulario de oferta.

Serán rechazadas 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, el cual comprende la declaración jurada de no estar comprendido en las prohibiciones y limitaciones para presentar propuesta y contratar.

2° Además, deberá verificar la presentación de la declaración jurada de conocimiento de la existencia de un conflicto de intereses respecto a los funcionarios públicos intervinientes en el procedimiento, y de las constancias de registro de estructura jurídica y de beneficiarios finales, a fin de verificar que los oferentes no se encuentren incurso en las causales previstas en el Art 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 d) y e) del artículo 21 de la Ley, aparecen en la base de datos del SINARH del VICE MINISTERIO DE CAPITAL HUMANO Y GESTION ORGANIZACIONAL.

4° Si se constata que alguna 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 contratar con el Estado, 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, en el Registro de Proveedores del Estado, 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 h), i), y j) de la Ley 7021/22, además la convocante se encuentra facultada de solicitar informes internos institucionales para el cotejo de la información con respecto a los incisos mencionados. La declaración jurada deberá contar con información vigente al momento de la presentación de las ofertas y el oferente será responsable de la actualización del documento que obre en el registro de proveedores del Estado. En caso de que el oferente no cuente con dicho Formulario en su registro, la Convocante procederá a solicitarlo durante la etapa de evaluación de ofertas. Si el oferente no responde el pedido o no remite el citado Formulario, se procederá al rechazo de la oferta.

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 sancionados de la DNCP.

7° El comité verificará en fuentes públicas de información de libre acceso, si el oferente o sus integrantes, se encuentran en los demás supuestos contenidos en el artículo 21 de la Ley N° 7021/22, pudiendo utilizar como guía instructiva el

documento aprobado por la DNCP. En caso de requerirse, el comité podrá solicitar aclaración al oferente sobre la vigencia de la información obrante en las fuentes respectivas.

8° En caso de que aplique la subcontratación y que el oferente haya presentado el formulario de personas a subcontratar/subcontratadas junto con la oferta, el Comité de Evaluación de Ofertas deberá evaluar el contenido del formulario a los efectos de constatar que el subcontratista no se encuentra comprendido en alguna de las causales de prohibición previstas en el Art. 21 de la Ley N° 7021/22, pudieron requerir al oferente la información que sea necesaria.

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

Para 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:

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:

Elementos que determinan el precio del bien/servicio ofertado	Costo expresado en la moneda de la oferta
Elementos de Valor Fijo	
Mano de obra	
Inmuebles	
Maquinarias	
Herramientas	
Vehículos	
Equipos Informáticos	
Muebles	
Seguros	
Servicios Básicos	
Elementos de Valor Variable	
Insumos	
Mantenimiento	
Gastos Administrativos	
Gastos de venta	
Total de costos	
Utilidad esperada	

Precio del bien/servicio antes de impuestos	
Impuestos	
Precio final del bien / servicio impuestos incluidos	

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.

Cuando la Convocante requiera el desglose con el propósito de facilitar el análisis y comparación de las ofertas, el oferente deberá ajustarse a la estructura mínima establecida y, en caso de considerarlo pertinente, podrá complementarla e incluir una explicación detallada o parámetros que permitan aclarar aspectos puntuales de su composición y/o sustentar la razonabilidad de sus precios.

Certificado de Producto y Empleo Nacional - CPS

a) Oferentes. A los efectos de acogerse al beneficio de la aplicación del margen de preferencia, el oferente deberá contar con el Certificado de Producto y Empleo Nacional (CPEN). El certificado debe ser emitido como máximo a la fecha y hora tope de presentación de ofertas. La falta del CPEN no será motivo de descalificación de la oferta, sin embargo, el oferente no podrá acogerse al beneficio.

El comité de evaluación verificará en el portal oficial indicado por el Ministerio de Industria y Comercio (MIC) la emisión en tiempo y forma del CPEN declarado por los oferentes. No será necesaria la presentación física del Certificado de Producto y Empleo Nacional.

Independientemente al sistema de adjudicación, el margen de preferencia será aplicado a cada bien o servicio objeto de contratación que se encuentre indicado en la planilla de precios.

El CPEN será intransferible, no obstante, exclusivamente en caso de productos y bajo autorización expresa del titular del certificado, éste podrá ser utilizado por terceros para la presentación de ofertas en el marco de un procedimiento de contratación, de acuerdo con lo establecido en la reglamentación respectiva.

b) Oferentes en Consorcio:

b.1. Provisión de Bienes. El CPEN debe ser expedido a nombre del oferente que fabrique o produzca los bienes objeto de la contratación. En el caso que ninguno de los oferentes consorciados fabrique o produzca los bienes ofrecidos, el consorcio deberá contar con el CPEN correspondiente al bien ofertado, debiendo encontrarse debidamente autorizado por el fabricante. Esta autorización podrá ser emitida a nombre del consorcio o de cualquiera de los integrantes del mismo.

b.2. Provisión de Servicios. (se entenderá por el término “servicio” aquello que comprende a los servicios en general, las consultorías, obras públicas y servicios relacionados a obras públicas).

Todos los integrantes del consorcio deben contar con el CPEN.

Excepcionalmente se admitirá que no todos los integrantes del consorcio cuenten con el CPEN para aplicar el margen de preferencia, cuando el servicio específico se encuentre detallado en uno de los ítems de la planilla de precios, y de los documentos del consorcio (acuerdo de intención o consorcio constituido) se desprenda que el integrante del consorcio que cuenta con el CPEN será el responsable de ejecutar el servicio licitado

Requisitos documentales para la evaluación de las condiciones de participación.

<p align="center">1. Formulario de Oferta (*)</p> <p><i>[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.]</i></p>
<p align="center">2. Garantía de Mantenimiento de Oferta (*)</p> <p><i>[La garantía de mantenimiento de oferta debe ser extendida, bajo la forma establecida en el SICP.]</i></p>
<p align="center">3. Certificado de Cumplimiento con la Seguridad Social (**)</p>
<p align="center">4. Declaración jurada de conocimiento de la existencia de un conflicto de intereses respecto a los funcionarios públicos intervinientes en el procedimiento. (**)</p>
<p align="center">5. Certificado de Producto y Empleo Nacional emitido por el MIC, en formato físico, solo en caso de imposibilidad de certificación electrónica. (**)</p>
<p align="center">6. Certificado de Cumplimiento Tributario. (**)</p>
<p align="center">7. Patente comercial del municipio en donde esté asentado el establecimiento del oferente. (**)</p>
<p align="center">8. Documentos legales. Oferentes</p>
<p>8.1. Personas Físicas.</p>
<p align="center">a. Fotocopia simple de la Cédula de Identidad del firmante de la oferta. (*)</p>
<p align="center">b. Constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes – RUC (*)</p>
<p align="center">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. (*)</p>

8.2. Personas Jurídicas.
a. Fotocopia simple de los documentos que acrediten la existencia legal de la persona jurídica tales como la Escritura Pública de Constitución, según el tipo de sociedad y protocolización de los Estatutos Sociales. Los estatutos deberán estar inscriptos en la Sección Personas Jurídicas de la Dirección de Registros Públicos. (*)
b. Constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes. (**)
c. 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 en el que conste que el apoderado posee facultades suficientes para representar y obligar a la persona jurídica, 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 en formación.
a. Original o fotocopia del acuerdo de intención de constituir el consorcio, en caso de resultar adjudicados y antes de la firma del contrato. (*)
<p>b. Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades del firmante de la oferta para comprometer al consorcio en formación y que acrediten las facultades de los firmantes del acuerdo de intención para consorciarse. Estos documentos pueden consistir en (*):</p> <p>I. Original o fotocopia del acuerdo de intención de constituir el consorcio en caso de resultar adjudicados y antes de la firma del contrato, instrumentado por escritura pública, o</p> <p>II. Original o fotocopia del acuerdo de intención de constituir el consorcio en caso de resultar adjudicados y antes de la firma del contrato, instrumentado por acuerdo privado. Cada integrante del consorcio que sea persona física domiciliada en la República del Paraguay deberá presentar los documentos requeridos para Oferentes Individuales especificados en el apartado Oferentes. (Personas Físicas) y, las personas jurídicas domiciliadas en Paraguay deberán presentar los documentos requeridos para Oferentes (Personas Jurídicas).</p>
c. Un poder en el que conste que el apoderado posee facultades suficientes para representar y obligar al Consorcio, otorgado por escritura pública (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes) (*).
8.4. Oferentes en Consorcios constituidos o formalizados.

a. Original o fotocopia del instrumento público (escritura pública) de constitución del consorcio. (*)

b. Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades del firmante de la oferta para comprometer al consorcio. Estos documentos pueden consistir en (*):

- i. Original o fotocopia del instrumento público (escritura pública) de constitución del consorcio.
- ii. Un poder en el que conste que el apoderado posee facultades suficientes para representar y obligar al Consorcio, otorgado por escritura pública (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes).

Las formalidades de los acuerdos de intención y de los consorcios serán determinadas por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP).

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. La falta de firma en documentos formales no será un motivo de descalificación, salvo que expresamente se disponga la exigencia de la firma del oferente, en cuyo caso la omisión o desconformidad deberá analizarse conforme a los Artículos 77, 78 y 80 del Decreto 2264/24.

Respecto al punto 3, cuando el oferente se encuentre activo sin movimiento, deberá presentar la documentación respaldatoria expedida por autoridad competente. En caso de no contar con personal subordinado por tratarse de un consultor individual, el oferente deberá presentar el certificado de no hallarse inscripto en el IPS.

Capacidad Financiera

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

a) Para contribuyente de IRE GENERAL

Deberán cumplir con el siguiente parámetro:

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

Deberá ser igual o mayor que 1, en promedio, en los años [2022, 2023, 2024]

2. **Endeudamiento:** pasivo total / activo total

No deberá ser mayor a 0,80 en promedio, en los años [2022, 2023, 2024]

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

El promedio en los años [2022, 2023, 2024], no deberá ser negativo.

b) Para contribuyentes de IRE SIMPLE

Deberán cumplir el siguiente parámetro:

Eficiencia: (Ingreso/Egreso).

Deberá ser igual o mayor que 1, en promedio en los años [2022, 2023, 2024], de los ejercicios fiscales requeridos.

c) Para contribuyentes de IRP RSP

Deberán cumplir el siguiente parámetro:

Eficiencia: (Ingreso/Egreso).

Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio de los años [2022, 2023, 2024]

d) Contribuyentes de exclusivamente IVA General

Deberá cumplir el siguiente parámetro:

Eficiencia: (Ingreso/Egreso).

Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio de los últimos 36 meses, cerrados al mes inmediato anterior a la fecha de apertura, conforme al calendario perpetuo de la DNIT.

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 [2022, 2023, 2024] para contribuyente de IRE GENERAL, comparativo conforme Resolución N° 49/14 del Ministerio de Economía y Finanzas
- b. Formulario 500/501 de los años [2022, 2023, 2024] para contribuyentes del IRE SIMPLE.
- c. Formulario 515 de los años [2022, 2023, 2024] para contribuyentes del IRP RSP.
- d. Formulario 120 de los últimos 36 meses, cerrados al mes inmediato anterior a la fecha de apertura, conforme al calendario perpetuo de la DNIT, para contribuyentes sólo del IVA General.

Experiencia requerida

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

Demostrar la experiencia en la **prestación de seguro médico para funcionarios de instituciones públicas o empresas privadas** con facturaciones de venta, contratos y/o recepciones finales u otros documentos, por un monto equivalente al **50%** como mínimo del monto total ofertado en el presente procedimiento de contratación, de los **últimos tres (3) años. (2022, 2023, 2024)** Las sumatorias de las facturaciones deben alcanzar el porcentaje indicado, no será necesaria la presentación del porcentaje del monto establecido por cada año.

La actividad comercial, industrial o de servicios debe estar vinculada con el tipo de bienes o servicios a contratar.

Requisitos documentales para la evaluación de la experiencia

Copia simple de facturaciones, contratos, recepciones finales u otros documentos que avalen la experiencia requerida.

Se deberá acreditar que el giro comercial de la empresa corresponde al procedimiento de contratación ofertado, para lo cual deberá presentar copia simple y legible del documento que acredite la actividad comercial, industrial o de servicio, pudiendo ser: la constancia de RUC, patente municipal o documentos constitutivos, siempre que de la documentación se desprenda su actividad comercial y la correspondencia al procedimiento objetado. Cuando no resulte aplicable la constancia de RUC o la patente municipal, el oferente deberá manifestar y justificar esta condición en su oferta y presentar otra documentación a los efectos de acreditar el giro comercial.

Capacidad Técnica

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

El oferente deberá demostrar que cuenta con la infraestructura y capacidad técnica requerida para cumplir con los servicios médicos corporativos, pudiendo ser propios o de terceros para la prestación de servicios de urgencias, Centros ESPECIALIZADOS en pediatría para URGENCIAS e INTERNACIÓN, Centros de diagnóstico, medicina por imágenes, servicios Laboratoriales; Centros de fisioterapia y rehabilitación, indicando cantidad de salas de internación (camas), quirófanos, U.T.I. (para niños y adultos), consultorios, otras dependencias médicas y oficinas administrativas con sus respectivas direcciones y números de teléfonos, farmacias adheridas. Con sus correspondientes categorías establecidas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, separados por Asunción, Gran Asunción e Interior del país por departamentos, que permanecerán durante la vigencia del contrato, pudiendo ésta ser ampliada durante dicho periodo.

Requisitos documentales para evaluar el criterio de capacidad técnica

- a. Declaración Jurada de contar con contratos vigentes con cada uno de los prestadores propuestos (sanatorios, médicos, laboratorios, servicios de ambulancias, medicina por imágenes, etc). Los contratos o la copia simple de los mismos podrán ser solicitados para su verificación al oferente propuesto como ganador a criterio del Comité de Evaluación. Los profesionales médicos que presten servicios en Asunción deben tener contrato directo con el oferente.
- b. El oferente deberá demostrar que cuenta con la infraestructura y capacidad técnica, operativa requerida para cumplir con los servicios, en cuanto a: sanatorios con su certificado de categorización respectivo, de los cuales al menos cuatro (4) de ellos deberán ser de categoría correspondiente al Nivel tres (3) en Asunción, de acuerdo a la clasificación establecida por la Superintendencia de Salud, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; Centros Asistenciales, de estudios de diagnóstico, unidades de fisioterapia y quinesioterapia, centro de especialidad pediátrica y otros (laboratorios, servicios de ambulancias, medicina por imágenes, etc.), farmacias adheridas.

- c. Presentar en carácter de Declaración Jurada que el oferente no se halla en mora con sus prestadores de servicios subcontratados (Sanatorios, Laboratorios, Centro de Diagnóstico y Medicina por Imágenes), y de Profesionales Médicos presentados por la prestadora, que prestarán atención a los beneficiarios del Mecanismo Nacional de Prevención contra la Tortura.
- d. Presentar en carácter de Declaración Jurada el listado del plantel de Profesionales Médicos por especialidades (experiencia no menor a 5 años en la especialidad respectiva) adheridos a la prestadora. Los contratos o la copia simple de los mismos suscriptos entre la prestadora y los profesionales médicos podrán ser solicitados para su verificación al oferente propuesto como ganador a criterio del Comité de Evaluación
- e. Presentar en carácter de Declaración Jurada el Listado de Sanatorios, Laboratorios, Medicina por imágenes, y Centro de Diagnósticos solicitados, conforme a lo requerido en el PBC.
- f. Presentar título de Auditor Médico y Carta compromiso del profesional propuesto como auditor médico del servicio, por la cual se compromete a prestar servicios al Oferente en caso de que éste resulte adjudicado.
- g. Autorización y habilitación actualizada del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la Superintendencia de Salud para funcionar en el ramo de Prestación de los Servicios de Seguro Médico Sanatorial (Pre- pago). Certificado de Registro y Habilitación del MSP y BS para todos los sanatorios.
- h. Documentos que acrediten la Habilitación de los sanatorios. De conformidad a la oferta presentada por LA PRESTADORA DE SERVICIOS, se deberá ofrecer sanatorios que estén debidamente habilitados por Ministerio de Salud, tanto para el Área Capital, Gran Asunción e interior del país, presentando la documentación correspondiente que lo acredite. Se podrá dar por cumplido el requisito con la presentación del Certificado de Registro y Habilitación del MSP y BS para los Sanatorios de Asunción y Gran Asunción. En caso de no contar con sanatorios habilitados, en algunas localidades, la prestadora deberá asumir los gastos incurridos de forma directa con el centro médico asistencial donde se encuentre el beneficiario titular o adherente de acuerdo a la cobertura establecida en el presente contrato, sin que el beneficiario titular o adherente quede retenido o supeditado a la cancelación de los gastos.

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.

El comité de evaluación podrá solicitar aclaración respecto al CPEN, cuando se deba a omisiones o errores formales en la lista de precio, debiendo el oferente limitarse a responder a la solicitud de aclaración remitiendo el formulario respectivo anexo al Pliego.

Disconformidades, 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 moneda extranjera 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.

Notificación del resultado

La notificación del resultado se realizará a través del SICP de manera automática, desde la publicación de los documentos en el SICP, 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. Dicha notificación, al tiempo de la publicación de los documentos en el SICP, comprenderá la Resolución del resultado de la adjudicación y el informe de evaluación respectivo.

En casos excepcionales regulados por la DNCP, las Convocantes podrán dar a conocer el resultado por otros medios físicos o electrónicos a cada uno de los oferentes, remitiendo junto a la notificación, la copia íntegra de la resolución de adjudicación y del informe de evaluación, de conformidad al artículo 82 del Decreto.

En caso de que la convocante opte por la notificación física a los oferentes participantes, ésta deberá contar con la mención de haberse acompañado el informe de evaluación y la resolución de adjudicación correspondientes y con el acuse de recibo. De no contar con este último, se considerará que la notificación fue realizada en la fecha de publicación de los documentos relativos al resultado en el SICP.

En caso de que la convocante opte por la notificación por correo electrónico, se considerará que el oferente ha sido debidamente notificado desde el día siguiente de la notificación, en consecuencia, no se requerirá del acuse de recibo por parte del oferente.

La solicitud del Informe de Evaluación suspende el plazo para formular protestas hasta tanto la convocante haga entrega de dicha copia al oferente solicitante.

Las cancelaciones o declaraciones desiertas deberán ser notificadas a todos los oferentes, según el procedimiento

indicado precedentemente.

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 regirá de conformidad a la cláusula de adendas y convenios modificatorios.

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 procedimiento de contratación a ser publicado.

MECANISMO NACIONAL DE PREVENCIÓN CONTRA LA TORTURA (MNP)

Sr. Carlos Fernando Encina, Director de Gestión de Personas.

- Justificación de la necesidad que se pretende satisfacer mediante la contratación a ser realizada.

La necesidad de otorgar cobertura de seguro médico a los funcionarios del MNP, con el fin de proteger la salud y la vida de cada funcionario. El Mecanismo Nacional de Prevención contra la Tortura, tiene como misión el monitoreo de espacios de encierro o donde exista privación de libertad, este trabajo conlleva el ingreso frecuente a entornos donde las condiciones de salubridad no están garantizadas y existe una exposición directa a factores de riesgo para la salud de los funcionarios, es por ello de la necesidad de otorgar una cobertura médica sanatorial a través de la contratación de seguro médico para funcionarios del MNP, con el fin de contar con una atención médica adecuada, en los casos en donde se pueden presentar situaciones de foco de contagio o exposiciones a enfermedades infectocontagiosas y otras patologías.

- Justificación de la planificación, si se trata de un procedimiento de contratación periódico o sucesivo, o si el mismo responde a una necesidad temporal.

Se trata de un llamado periódico que responde a una necesidad anual. Por tratarse de una *convocatoria sin planificación*, la no inclusión de la convocatoria en el PAC aprobado para el Ejercicio Fiscal 2025, para el Seguro Médico se debió principalmente a que el contrato vigente aún se encuentra en ejecución hasta el 04/10/2025. Los fondos necesarios para la renovación del servicio se autorizaron conforme expediente SIME N° 55755/2025, logrado mediante una adecuación (reprogramación) presupuestaria interna, que se concretó recién dentro del mes de Julio/2025. La limitación de la disponibilidad presupuestaria, al no contar con la totalidad del crédito requerido al momento de la planificación anual, impidió la incorporación oportuna de esta necesidad.

- **Justificación de las especificaciones técnicas establecidas.**

Para la convocante es necesario que el MNP cuente con un servicio y cobertura sólida y eficaz de servicios médicos, teniendo en cuenta los datos históricos de anteriores prestaciones de servicio y ante la demanda y necesidad en cuanto a cobertura médica requerida por los funcionarios del MNP. Tanto los criterios detallados en las especificaciones técnicas como la calidad de los servicios requeridos se alinean con el objetivo institucional de proteger la salud y seguridad de los funcionarios del MNP que desarrollan tareas en condiciones especiales como por ejemplo la insalubridad y al mismo tiempo, asegurar una respuesta médica efectiva y sin interrupciones para todo el plantel y su grupo familiar.

Especificaciones Técnicas "CPS"

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

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 sirven de referencia para 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. 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”, remitiendo la aclaración respectiva. 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 a la de 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 datos sobre una parte de o todas las Especificaciones Técnicas, cronogramas técnicos, u otra información técnica, la convocante deberá detallar 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:

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SEGURO MÉDICO PARA FUNCIONARIOS/AS DEL MNP

Ítem	Código de Catálogo	Descripción del bien	Periodo de Cobertura	Unidad de Medida	Presentación
1	84131602-001	Seguro médico para Funcionarios del MNP	24 meses	Mes	Evento

Observación: El Precio unitario que figura como costo referencial en el SICP, es el Precio unitario mensual por funcionario.

El importe unitario por mes (por funcionario) no podrá ser superior a Gs. 1.000.000 (un millón de guaraníes), de conformidad a lo establecido en el Art. 475 del Decreto Reglamentario N° 3248/2025 de la Ley N° 7408/2024 Que aprueba el Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2025: *Los OEE podrán adjudicar durante el presente Ejercicio Fiscal, la cobertura de servicio médico y odontológico privado, a través de empresas y/o entidades privadas o corporaciones nacionales, para sus funcionarios por un monto que en ningún caso podrá sobrepasar la suma de guaraníes un millón (G. 1.000.0000.-), por cada funcionario en total*

El contrato será abierto, por un monto mínimo de Gs. 325.000.000 y un monto máximo de Gs. 650.000.000.

Grupos Familiares:

Titular casado, su cónyuge (ya sea por matrimonio formal o por matrimonio de hecho), sus hijos hasta el día en que cumplan 20 años, hasta 4 hijos sin cargo. A partir del quinto hijo incorporado el titular deberá abonar el equivalente al 10% del precio adjudicado a cada titular por cada hijo. Hijos con discapacidad mental y/o físicos sin límite de edad. El divorcio vincular declarado podrá extinguir la calidad de BENEFICIARIO/A. a decisión del titular y, una vez excluida esta vuelve a su condición de soltero. La persona viuda, previa verificación documental que demuestre dicha situación, esta vuelve a su condición de soltero. Durante la vigencia del contrato el titular no podrá sustituir al beneficiario declarado inicialmente, salvo que contraiga matrimonio con una persona distinta.

El término cónyuge se hace extensivo para esposo/a o concubino/a. La documentación que avalará el matrimonio o la unión de hecho será la declaración jurada presentada por el/la funcionario/a acompañada del documento de identidad del cónyuge, dicha declaración jurada será válida para la inclusión de sus respectivos cónyuges por primera vez.

Para los casos de unión de hecho: durante la vigencia del contrato el/la titular no podrá sustituir al concubino/a declarado

inicialmente, salvo que contraiga matrimonio con una persona distinta. En caso de separación el/la titular quedaría con los mismos beneficios del titular soltero/a y podrá extinguir la calidad de beneficiario/a a su ex concubino/a por decisión del titular.

Para los casos de matrimonio: el divorcio vincular declarado podrá extinguir la calidad de beneficiario/a, a decisión del titular, volviendo este a la equiparación de soltero/a. para la incorporación de beneficiario/a por segunda vez se solicitará el acta de matrimonio.

Titulares solteros/as, sin hijos serán tomados como miembros y/o grupo familiar a uno de sus padres (padre o madre) sin límite de edad. El padre incluido no podrá ser sustituido por el otro durante el periodo de ejecución del contrato, salvo fallecimiento del mismo. No obstante, el otro padre puede ingresar como adherente.

Titulares solteros/as con hijos/as, serán tomados como miembros y/o grupo familiar a los hijos/as, hasta el día en que cumplan 20 años, hasta 4 sin cargo. A partir del quinto hijo deberá pagar el equivalente al 10% del precio adjudicado a cada titular por cada hijo. Hijos con discapacidad mental y/o física sin límite de edad. Los 4 hijos incorporados en el grupo familiar al inicio del contrato no podrán ser reemplazados por otros hijos hasta la finalización del presente contrato.

En el caso de funcionarios, nombrados, contratados, que sean cónyuges (ya sea por matrimonio formal o por unión de hecho), (ambos titulares) uno de ellos puede solicitar incluir como beneficiario a sus hijos/as hasta el día que cumplan 20 años de edad. Su cónyuge puede incluir como beneficiario a uno de sus padres, sin límite de edad.

El recién nacido HIJO DEL TITULAR o de su cónyuge será considerado como parte del grupo familiar de forma automática y con todas las coberturas contempladas para el asegurado, siempre y cuando se informe a la prestadora los datos necesarios del recién nacido. Será suficiente prueba el Certificado de Nacido vivo para el efecto. La administración tendrá 10 (diez) días corridos para formalizar la inclusión de los mismos.

La comunicación de la incorporación de nuevos titulares y su grupo familiar deberá ser realizada por la contratante por medio de la Dirección de Gestión de Personas de ésta institución, debiendo contar con la cobertura médica de forma inmediata.

BENEFICIARIOS ADHERENTES: cada beneficiario titular (funcionario permanente o contratado) podrá solicitar la inclusión de beneficiarios adherentes con los mismos beneficios y coberturas que los demás beneficiarios. El plazo para la incorporación de adherentes es de 40 (cuarenta) días hábiles desde la firma del contrato. Una vez cumplido los 12 meses de contrato se habilitará nuevamente el plazo de 40 (cuarenta) días hábiles para la incorporación de adherentes.

1. Personas mayores de edad: se entenderá taxativamente a los padres, madres quienes abonarán directamente al contratista una prima de **50%** (cincuenta por ciento) por persona. Gs. 500.000 (guaraníes quinientos mil).
2. Hijos solteros hasta de 20 años de edad en adelante (20 años más un día), quienes abonarán directamente al contratista una prima de **35%** (treinta y cinco por ciento) por persona, del valor abonado por cada titular, en todos los casos sin límite de edad. Gs. 350.000 (guaraníes trescientos cincuenta mil).

Observación: cuando el hijo soltero de un beneficiario titular hasta el día en que cumplen 20 años de edad y en adelante, los titulares informarán a la prestadora sobre la continuidad o no del mismo como adherente. En caso de continuidad deberá formalizar la inclusión como adherente pago con la prestadora dentro de los 30 días siguientes al día que cumplió los 20 años.

3. Hermanos: se entenderá a los hermanos/as solteros de 0 a 18 años quienes abonarán directamente al contratista una prima del **35%** (treinta y cinco por ciento) Gs. 350.000 (guaraníes trescientos cincuenta mil) por persona del valor abonado por cada titular y hermanos de 18 años más un día a 30 años de edad quienes abonarán directamente al contratista una prima del **45%** (cuarenta y cinco por ciento) Gs. 450.000 (guaraníes cuatrocientos cincuenta mil) del valor abonado por cada titular.

Todos los beneficiarios, cónyuges e hijos y adherentes dependientes tendrán los mismos derechos y extensión de cobertura que figuran en el contrato, a excepción MATERNIDAD que está garantizada para el titular y su cónyuge.

Para las incorporaciones altas y bajas de funcionarios (beneficiarios titulares y sus grupos familiares) será dentro de los últimos 10 (diez) días de cada mes, conforme a lo estipulado en el contrato, dentro de los servicios contratados.

En caso de inclusión de beneficiarios directos (no adherentes) del titular, el plazo de inclusión es ilimitado.

VIGENCIA DE LOS SERVICIOS:

Se concede la VIGENCIA INMEDIATA en todos los servicios. Una vez firmado el Contrato se notificará a la Prestadora de Servicios que el mismo ya ha sido suscrito, y a partir de esta notificación con la entrega de la nómina de funcionarios titulares y sus grupos familiares ya entrará en vigencia la utilización de los servicios.

Entiéndase por VIGENCIA INMEDIATA, que no se solicitará a los asegurados antigüedad alguna, ni chequeo médico previo, para la prestación de los servicios objeto de la presente Licitación.

Para el acceso de los funcionarios a los servicios, la Convocante hará entrega del listado de titulares con sus números de documentos de identidad y fecha de nacimiento, dichos datos serán suficientes para el acceso a los servicios entre tanto se proceda a la confección de los respectivos carnets de asegurado.

IDENTIFICACION

La PRESTADORA DE SERVICIOS (PRE-PAGA), proporcionará a cada Beneficiario, dentro de los 10 (diez) días hábiles posteriores a la firma del contrato y la entrega oficial de la nómina de funcionarios, una Tarjeta de identificación nueva de carácter intransferible, que lo acreditará como tal.

La pérdida o extravío de la Tarjeta de Identificación, se deberá comunicar de inmediato a la empresa (por el titular o representante) para la emisión de una nueva tarjeta, pero de igual forma podrá recibir asistencia médica con la presentación de la cédula de Identidad. El costo de reimpresión de las tarjetas de identificación estará a cargo de la prestadora (solo la primera reimpresión).

Igualmente, la PRESTADORA DE SERVICIOS (PRE-PAGA) entregará una copia de los servicios y coberturas a cada titular, con el listado de especialidades, consultorios, domicilio de consultorios y teléfonos actualizados, el mismo deberán ser actualizados a solicitud de la contratante.

Las tarjetas de identificación, deberá contener los datos de números telefónicos para casos de urgencia, reservas para consultas y trámites administrativos.

CONDICIONES GENERALES DE PRESTACIÓN:

- A. Los precios de los medicamentos y materiales descartables cubiertos y/o facturados, no podrán ser superiores que, en las farmacias de plaza o comercio del ramo, según precio de venta al público fijado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
- B. Los sanatorios adheridos en convenio con la prestadora del servicio, se abstendrán de imponer al paciente para la prestación de los servicios médicos, cualquier condición que lesione su derecho a la intimidad, tales como filmaciones, tomas fotográficas u otros similares. El oferente adjudicado garantizará que las empresas que subcontraten, brindarán los servicios bajo las mismas condiciones requeridas en el contrato. La elección será de libre decisión del beneficiario titular, sin que sea requisito previo recurrir al oferente adjudicado, excepto para las visaciones, las cuales podrán ser efectuadas en forma personal o vía fax.
- C. Los beneficios y la cobertura de este Contrato son exclusivamente y sin excepción para todos los casos y serán realizados en los Centros Habilitados. La lista de médicos del oferente adjudicado deberá estar discriminada, determinando exactamente cuáles son las que cubren íntegramente y cuáles son los que requieran arancel preferencial, en ningún caso se solicitará la visación de las órdenes de consulta, salvo las interconsultas con profesionales que no sean del plantel contratado por el oferente adjudicado.
- D. La utilización de los equipos empleados en las especialidades médicas del presente Contrato tendrá cobertura total siempre que sean propiedad de los sanatorios habilitados por lo que no se podrá requerir ningún cobro en concepto de derechos o aranceles. *Los sanatorios habilitados por la PRE-PAGA deberán contar con los equipos necesarios para el evento de cobertura. En caso de que el sanatorio no cuente con los equipos necesarios para cubrir el evento y estos sean provistos por el profesional tratante deberán ser comunicados y aprobados por la PRE-PAGA previamente, a fin de que la PRE-PAGA pueda cubrir el costo del mismo.*
- E. El carnet identificatorio junto con la Cédula de Identidad, serán imprescindibles para su utilización en todos los Sanatorios y Farmacias en convenio en el Territorio Nacional, sin la necesidad de presentar ninguna otra documentación respaldatoria. En casos especiales, se podrá solicitar a la Convocante, vía telefónica, por nota, fax, la confirmación de la identificación del beneficiario. El oferente adjudicado proveerá a todos los beneficiarios, el carnet identificatorio y el listado de profesionales médicos en convenio y otros profesionales a su servicio, con indicación de especialidades, consultorios, direcciones y teléfonos actualizados. La misma deberá ser actualizada periódicamente especificando las altas y las bajas de los mismos y comunicada al Mecanismo Nacional de Prevención contra la Tortura (MNP/CNPCT).
- F. Los servicios médicos sanatoriales, urgencias, imágenes, laboratoriales, consultas, etc., propuestos por LA PRESTADORA DE SERVICIOS, brindarán los servicios bajo las mismas condiciones requeridas en el Contrato.
- G. La elección será de libre decisión del beneficiario titular, sin que sea requisito previo recurrir a LA PRESTADORA DE SERVICIOS. La Prestadora de Servicios proveerá a todos los beneficiarios copia del Contrato suscrito, además del listado de Profesionales Médicos en convenio y otros profesionales a su servicio, con indicación de especialidades, consultorios, domicilio de consultorios y teléfonos actualizados, dentro del plazo de 60 (sesenta) días posteriores a la firma del Contrato. Los carnets identificatorios deberán ser entregados en 10 (diez) días hábiles.
- H. La Prestadora de Servicios no podrá limitar los derechos de los beneficiarios por medio de reglamentaciones internas a sus contratados y/o proveedores, es decir, no limitará la solicitud de exámenes, análisis, consultas, etc., a

sus profesionales médicos o proveedores de servicio que ocasionen menoscabo a los beneficiarios contenidos en la cobertura.

- I. Todo medicamento o insumo que no se haya utilizado íntegramente por el paciente, pero ha sido cobrado o descontado del cupo de cobertura de manera íntegra, será de propiedad del beneficiario y tendrá que ser entregado y retirado por el mismo, salvo restricciones legales para medicamentos controlados.
- J. La Prestadora de Servicios en todo momento y cuando así lo requiera cada beneficiario, entregará de manera inmediata el estado de cuenta de la cobertura con todos los detalles de los gastos.
- K. El plantel médico y sanatorial adherido, autorizado y publicado por la prestadora de servicios deberá estar a disposición del beneficiario en forma permanente, no pudiendo requerir el profesional médico y sanatorial adherido ningún pago extra al beneficiario, aludiendo razones de orden interno con la Prestadora.
- AX. La Prestadora de Servicios deberá poner a disposición de los beneficiarios un plantel de médicos para todas las especialidades, debiendo estar todas y cada una de ellas cubiertas durante la vigencia del presente Contrato.

COBERTURA:

Se entenderá por cobertura total, la inclusión de los honorarios profesionales, paramédicos, ambulancias y traslados. Además, se incluirá la libre elección (dentro de una lista de prestadores habilitados por el contratista), de profesionales, centros de diagnósticos y servicios sanatoriales para capital e interior (urgencias, emergencias, internaciones).

Se entenderá como cobertura por evento, a todo suceso relacionado a una enfermedad clínica y/o quirúrgica y sus complicaciones hasta tanto no se hayan resuelto e independientemente de la cantidad de internaciones y/o procedimientos médico quirúrgico.

LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICO:

Este servicio debe cubrir a los pacientes a domicilio o que concurren al laboratorio en forma programada o en casos de urgencias las 24:00 horas del día. Debe tener cobertura integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables y las determinaciones químicas y microbiológicas. Debe contar con un mínimo de 5 (cinco) laboratorios y 5 (cinco) centros de diagnósticos (Deberán ser de reconocida trayectoria) en todo momento, en caso que existan cambios deben ser reemplazados por otros y ser comunicados por escrito a la CONTRATANTE con 48 horas de anticipación (la misma deberá ser de igual nivel).

Si el paciente se encuentra imposibilitado (pacientes encamados) para acudir al laboratorio (área de Asunción y gran Asunción) las muestras para dichas determinaciones serán retiradas del domicilio y realizadas por los laboratorios contratados por LA PRESTADORA DE SERVICIOS, debiéndose solicitar el mismo vía telefónica por lo menos con 24 horas de anticipación, siendo dicho servicio a cargo de la Prestadora de Servicios. Los recargos por traslados de equipos a sanatorios o domicilio serán por cuenta de la Prestadora de Servicios.

Con respecto a los Centros de Diagnósticos, en la ciudad de Asunción, la Prestadora de Servicios debe contar, ya sean estos, parte de los servicios de los centros asistenciales, sanatorios y/o de los centros de diagnósticos tercerizados para el efecto por lo menos:

El oferente adjudicatario deberá especificar en cuales centros se realizan los siguientes estudios: ELECTROENCEFALOGRAFÍA, Estudios Tomográficos MULTISLICE DE 16 CANALES y Estudios de Resonancia Magnética Nuclear con CAMPO ABIERTO y con equipo de 1.3 Tesla, Radiografías, Ecografías, Ecocardiografía, Mamografía, Radioterapia con fuentes de braquiterapia.

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

Localidad	Cantidad mínima de Centros Asistenciales Habilitados
Asunción/ Gran Asunción	8 (ocho)
Asunción	1 uno con terapia para niños

Al menos un sanatorio en cada una de las siguientes localidades:

Paraguarí, Carapeguá (Dpto de Paraguarí)	Caacupé, Itacurubí, Eusebio Ayala (Dpto de cordillera)	San Ignacio, San Juan Bautista Misiones (Dpto de Misiones)	Villarrica (Dpto del Guairá)	Ciudad del Este (Dpto de alto Paraná)
Concepción (Dpto de Concepción)	San Estanislao, San Pedro del Ycuamandiyu	Pedro Juan Caballero (Dpto de Amambay)	Obligado, Hohenau y Encarnación	
	(Dpto de San Pedro)		(Dpto de Itapúa)	
Cnel Oviedo y Caaguazú (Dpto de Caaguazú)	Caazapá (Dpto de Caazapá)	Villa Hayes (Dpto de Pte Hayes)	Pilar (Dpto de Neembucú)	

Debe contar con un mínimo de 5 (cinco) laboratorios y 5 (cinco) centros de diagnóstico en Asunción y Gran Asunción. Además, se deberá incluir el listado de laboratorios y centros de diagnóstico.

Deberá detallarse: Nombre del Sanatorio, Dirección y Teléfono.

Además, se deberá incluir el listado de laboratorios y centros de diagnósticos en el interior del país.

CALIDAD DE SERVICIO: Será requerido por lo menos 4 establecimientos la categoría correspondiente al Nivel 3 en Asunción, de acuerdo a la clasificación establecida por la Superintendencia de Salud, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Además 2 de ellos dentro de sus instalaciones deberán contar con Equipo de tomografía y de resonancia magnética con certificado de funcionamiento demostrado a través de la ficha técnica respectivamente y mínimamente 1 (uno) de ellos deberá contar con: Centro de Especialidades Pediátricas, Servicio de Hemodinamia, Unidad de Medicina Transfusional y Unidad Coronaria, Centro de Especialidades Cardiológicas todos ellos habilitados por el MSP y BS.

PROGRAMA DE SUMINISTROS - ASISTENCIA MÉDICA SANATORIAL

Las prestaciones Médicas, Sanatorias, y Diagnósticas, objeto de esta licitación tendrán cobertura total, integral e inmediata para todos los beneficiarios sin excepción, a partir de la entrada en vigencia del contrato. Además, se incluirá la libre elección de profesionales, centros de diagnóstico y servicios sanatorios para capital e interior (consultas, urgencias, emergencias, internaciones).

SERVICIO CON COBERTURA TOTAL POR BENEFICIARIO

CANTIDAD

Consultas de horario normal

Ilimitada

Análisis de laboratorio (SEGÚN ANEXO)

Ilimitada

Anatomía Patológica, biopsias simples, y procedimientos para extracción de muestras para biopsias.	Ilimitada
Radiología simple (SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
Medicina por imagen (SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
Medicamentos, descartables y/o cualquier tipo de material/es utilizado/s en estudios de diagnóstico. (SEGÚN ANEXO)	Hasta G.600.000.- p/evento
Fisioterapia Neurológica (rehabilitación)	Hasta 20 sesiones/año/beneficiario
Fisioterapia Traumatológica	hasta 20 sesiones por evento
Fisioterapia pulmonar	hasta 10 sesiones por año por beneficiario
Fonoaudiología	Hasta 5 sesiones por año por beneficiario
Tomografía computada	Hasta 3 por año y por beneficiarios y adherentes)
Tomografía multislide	2 por año por beneficiario y adherente
Ecografías obstétricas(SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
Monitoreo fetal	Ilimitada
Perfil biofísico fetal	Ilimitada
Ecografías medicina interna (SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
Honorarios anestesiólogo	Ilimitada

Ejercicios ortópticos incluido test ortóptico

15 sesión por año por
beneficiario

Urgencia en Sanatorios

Consulta e interconsulta con médico de guardia

Ilimitada

Procedimientos con médico de guardia

Ilimitada

Suturas

Ilimitada

Extracción de cuerpos extraños

Ilimitada

Drenajes de abscesos

Ilimitada

Taponamiento nasal

Ilimitada

Electrocardiograma

Ilimitada

Oxígeno

Ilimitada

Medicamentos y descartables

100% p/evento

Servicios de Enfermería

Nebulizaciones con medicamentos

Ilimitada

Aplicación de inyectables (Incluye descartable)

Ilimitada

Toma de Presión Arterial|

Ilimitada

Enema

Ilimitada

Extracción de puntos

Ilimitada

Curaciones con medicamentos y descartables

Ilimitada

Atención Domiciliaria

Atención urgencias/emergencias 24 horas.	Ilimitada
Electrocardiograma	Ilimitada
Radiología simple(SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
Traslados en Ambulancias incluyendo procedimientos de primeros auxilios	Ilimitada
Toma de muestras para análisis laboratoriales (SEGÚN ANEXO)	Ilimitada

Internaciones

Internaciones clínicas y quirúrgicas	Hasta 30 días p/evento
Honorarios médicos clínicos y quirúrgicos	Hasta 30 días p/evento
Análisis de laboratorio	Según Anexo
Radiología simple	Según Anexo
Medicina por imagen (SEGÚN ANEXO)	Según Anexo
Transfusiones sanguíneas con materiales.	Hasta 10 por evento
Derecho operatorio	Ilimitado
Cirugías video laparoscópicas	Ilimitada

Uso de equipo de video laparoscopia

Ilimitado

Uso de equipo de cirugía láser

Hasta 2 por evento

Uso de equipo de artroscopia

Ilimitado

Medicamentos, descartables, oxígeno y gases
anestésicos (Internaciones Quirúrgicas y/o clínicas)

Hasta G. 9.000.000
p/evento

**Obs.: las intervenciones quirúrgicas que no requieran internación del paciente
tendrán la misma cobertura indicada precedentemente.**

Maternidad

Consulta en horario normal y de urgencia, e
interconsulta

Ilimitado

Internación de la madre y del recién nacido

Hasta 30 días p/evento

Uso de carpa de oxígeno, luminoterapia.

Hasta 30 días p/evento

Uso de incubadora

Hasta 30 días p/evento

Derecho a sala de parto o quirófano

Ilimitado

Honorarios médicos, incluido anestesista en el parto
(normal o cesárea)

Ilimitado

Medicamentos, descartables, oxígeno y anestesia.

Hasta G. 8.000.000
p/evento

Unidad de Terapia Intensiva e Intermedia (Adultos, Pediátrica y neo natal)

Unidad Cama

Hasta 20 días p/evento

Equipos propios de la unidad	Hasta 20 días p/evento
Honorarios Médico terapeuta habilitado	Hasta 20 días p/evento
Honorarios Médico de guardia de la unidad	Hasta 20 días p/evento
Honorarios enfermera de guardia de la unidad	Hasta 20 días p/evento
Análisis de Laboratorio(SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
Radiología simple (SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
Medicina por imagen (SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
Medicamentos, descartables, oxígeno y anestesia.	Hasta Gs. 9.000.000 p/evento
Medicamentos y materiales descartables nacionales e importados y drogas oncológicas (ALTA COMPLEJIDAD)	Hasta Gs. 19.000.000 por evento

A. INTERNACIONES:

Con cobertura inmediata, a partir de la firma del contrato, en centros asistenciales, habilitados por el seguro, a libre elección del asegurado y/o del médico tratante. En habitación individual con baño privado, teléfono, T.V., cable, dieta oral del paciente, ambiente climatizado, cama para acompañante, atención médica y de enfermería. Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios Laboratoriales (según listados anexos) hasta 30 días. No existe limitación respecto a la cantidad de veces que el asegurado pueda internarse.

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

En el caso de que el paciente necesite Sangre, Plasma y/o derivados, EL SANATORIO deberá proveer los mismos y solicitar posteriormente al Grupo Familiar la reposición correspondiente. Todos los análisis correspondientes a la Sangre, Plasma y/o derivados, así como transfusiones, deberán ser realizados sin costo alguno para EL BENEFICIARIO. Incluye suministro de materiales.

B. HONORARIOS PROFESIONALES:

Cobertura total e inmediata en consultorios, internaciones y servicios de urgencias en las siguientes especialidades: eventos clínicos y quirúrgicos, sean accidentales o no, incluyendo los derivados de eventos deportivos a excepción de aquellos de alto riesgo como automovilismo, boxeo y artes marciales. (LA LISTA DE DEPORTES CITADOS NO ES TAXATIVA).

Alergiología e Inmunología consultas + Test alérgicos para aeroalergenos (adultos y niños)	Fisioterapia Neurológica (rehabilitación) hasta 20 sesiones/año/beneficiario)	Diabetología adultos/pediátrica
--	---	---------------------------------

Anatomía Patológica en todo tipo de cirugías y procedimientos médicos, menor, mayor, colonoscopia, laparoscopia y endoscopia (incluyendo biopsia de todo tipo) citología, ginecológica.	Endocrinología adulto y niños- Consultas y tratamientos.	Dermatología adultos y niños: clínicas, estudios, tratamientos, cirugías
Anestesiología Anestesia en procedimientos quirúrgicos de cualquier especialidad - Analgesias en partos - cobertura total en todos los procedimientos médicos a cargo de la Prestadora del Servicio	Traumatología y Ortopedia en adultos y niños, consultas, estudios, cirugías astrosópicas ejercicios y fisioterapias y rehabilitación en general: onda corta, ultrasonido, infrarrojo, tens y rehabilitación motora, hasta 20 sesiones por evento	Dietología Nutrición (consultas, estudios y tratamiento, elaboración de dietas ya sea con fines estéticos o médicos) Nutrición en obesidad en niños y adultos, consultas, tratamientos, estudios
Cardiología clínica adultos Cardiología clínica pediátrica	Fisioterapia pulmonar hasta 10 sesiones/año/beneficiario)	Mastología, consultas, estudios, tratamientos, cirugía mastológica no estética
Cateterismo cardíaco: por alta complejidad	Flebología, cirugías y várices (no estéticas)	Pediatría y Neonatología, consulta, cirugía, tratamiento
Cirugía General menor y mayor (incluido derecho operatorio).	Fonoaudiología (Evaluaciones y rehabilitación) consultas, estudios, tratamientos (Hasta 5 sesiones/año/beneficiario) evaluaciones del lenguaje y estudios de audiología y timpanometria	Quemaduras hasta el 30% de la superficie corporal.

Cirugía pediátrica, incluidas las de patologías congénitas en niños: Postectomía (no electiva), pie bot, hidrocefalia (no incluye válvula), ano imperforado, hernias, labio leporino, criptorquidia	Gastroenterología - Proctología. adultos y niños, incluyendo procedimientos endoscópicos o video endoscópicos con fines de diagnósticos (según anexos) o terapéuticos.- polipectomía	Transfusionista (Profesionales debidamente acreditados por la Sociedad de Hemoterapia). Hemoterapia: incluye serología, materiales descartables utilizados durante el procedimiento de transfusiones y perfil inmunohematológico en adultos y niños.
Cirugía Plástica reparadora funcional (no estética) incluyendo consultas	Ginecología y Obstetricia - Ecografías obstétricas Perfil biofísico fetal	Cirugía video laparoscópica (uso del video sin cargo para el asegurado)
Monitoreo cardiológico intraoperatorio: pacientes con ASA III o superiores y a pedido expreso del cirujano	Neumología en adultos y niños, consultas, estudios, tratamientos	Oncología clínica niños y adultos, estudios, quimioterapia, consultorio e internaciones (Cirugía Quimioterapia)
Clínica médica/medicina interna	Reumatología	Hematología adultos y niños
OFTALMOLOGÍA en niños y adultos, consultas, cirugías, estudios, tratamientos ejercicios ortópticos, dilatación de pupila y cataratas, cirugía especializada, Laserterapia para desprendimiento de retina campimetría computarizada, facoemulsificación, Cirugía con lasik y/o eximer láser, Cirugía de miopía, condicionado a una graduación superior a 6 dioptrías, Blefarotomía por Chalazión, Punción vítrea y/o inyección intravítrea (ambos ojos) 1 por grupo familiar por año (avastín con cargo).	Clínica neurológica en adultos y niños, estudios especializados, consultas, tratamientos y Cirugía del Sistema Nervioso Periférico incluyendo las de columna	Otorrinolaringología, consultas, estudios, tratamientos, cirugías endoscópicas. Cirugías en adultos y niños, turbinectomía, septoplastia funcional.
Nefrología incluyendo hemodiálisis en los casos agudos (hasta cuatro por año por beneficiario y su grupo familiar) adultos y niños, cirugías nefrológicas, diálisis IRA	Urología en adultos y niños: consultas, endoscopia urológica quirúrgica, litotripsia ultrasónica, Litotripsia extracorpórea, estudios, diagnósticos, cirugía de próstata (RTU).	Las vacunas serán sin cargo para el asegurado, para los casos determinados obligatorios por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social en el vacunatorio de la prestadora

Psicología clínica y laboral, Psicología infantil consultas	Psiquiatría, consultorio	Psicopedagogía
Infectología, consultas, tratamientos en adultos y niños	Otoneurología - neurología	Hepatología
Toxicología	Clínica Geriátrica	

Las consultas en especialidades que no figuren en el punto anterior, tendrá una cobertura de reintegro hasta un monto de Gs. 200.000 (guaraníes doscientos mil) por 1 (una) consulta mensual, por titular y cada miembro de su grupo familiar declarado, excluyendo a los adherentes.

Para la efectivización del reintegro, será gestionado a través de la dirección de Gestión de Personas. Cada funcionario titular deberá presentar indefectiblemente:

1. Formulario interno de solicitud de reintegro, debidamente completado y firmado.
2. Orden medica original emitida por el profesional habilitado.
3. Factura original a nombre del titular o del miembro del grupo familiar beneficiario.
4. Declaración que el gasto no ha sido cubierto por otro seguro o por la misma prepaga.
5. Presentación de la solicitud dentro de los 30 días corridos posteriores a la fecha de la consulta.

La cobertura es intransferible y no acumulable entre meses. La dirección de Gestión de Personas verificará el cumplimiento de los requisitos y validará que no se exceda la frecuencia permitida. La prestadora de servicios solo procesará reintegros previamente validados y remitidos por la dirección de Gestión de Personas.

La PRESTADORA DE SERVICIOS deberá gestionar la contratación de los profesionales solicitados por LA CONTRATANTE.

Los profesionales médicos de la lista de la prestadora de servicios estarán a disposición del Beneficiario en forma permanente, sin que puedan alegarse razones reglamentarias de ordenamiento interno, que impidan la atención por parte de cualquiera de los profesionales del listado de la Prestadora de Servicios, salvo causas de disponibilidad fundadas en las Leyes Laborales de la República.

Servicios de Reintegros

El beneficiario y su grupo familiar, excluyendo a los adherentes, podrán eventualmente consultar con un médico que no se encuentre en el listado de profesionales del seguro, no más de 1 (una) vez por persona y por mes y la cobertura se realizará por el sistema de reembolsos hasta guaraníes doscientos mil (Gs. 200.000).

Condiciones y procedimiento:

1. La solicitud de reintegro deberá gestionarse exclusivamente a través de la dirección de Gestión de Personas.
2. El funcionario deberá presentar indefectiblemente:
 1. Formulario interno de solicitud de reintegro, debidamente completado y firmado.
 2. Orden medica original emitida por el profesional habilitado
 3. Factura original a nombre del titular o miembro del grupo familiar beneficiario.
 4. Justificación del motivo por el cual no se utilizó un prestador de la red del seguro, detallando circunstancias como indisponibilidad de turnos, inexistencia de prestador en la localidad o urgencia médica.
 5. Declaración de que el gasto no ha sido cubierto por otro seguro o por la misma prepaga.

El reintegro será procedente únicamente cuando la dirección de Gestión de Personas valide la justificación presentada y verifique que no se excede la frecuencia máxima establecida.

La cobertura es intransferible y no acumulable entre meses.

La dirección de Gestión de Personas remitirá a la prepaga únicamente aquellas solicitudes que cumplen con todos los requisitos.

B.1 Profesionales por Especialidad: El oferente deberá contar por lo menos con la cantidad mínima de profesionales en las especialidades citadas más abajo:

ESPECIALIDAD	CANTIDAD MÍNIMA DE PROFESIONALES REQUERIDA	Nombre y Apellido	Dirección	Teléfono
Anatomía Patológica	Diez (10)			
Anatomía Patológica citología ginecológica	Dos (2)			
Alergia e Inmunología + Test alérgicos (adultos y niños)	Diez (10)			
Anestesiología (todos reconocidos por la Sociedad Paraguaya de Anestesiología)	Veinte (20)			
Clínica Médica/medicina interna	Veinte (20)			
Cardiología Clínica Adultos monitoreo cardiológico intraoperatorio	Diez (10)			
Cardiología clínica Infantil o Pediátrica	tres (3)			
Cirugía de cabeza y cuello	Dos (2)			
Cirugía Cardiovascular cateterismo cardiaco	Tres (3)			
Cirugía General menor y mayor -	Veinte (20)			
Cirugía pediátrica	Seis (6)			
Cirugía Neurológica Neurocirugía	Dos (2)			
Cirugía oncológica	Dos (2)			
Cirugía Plástica Reparadora	Cuatro (4)			

Cirugía de Tórax	Dos (2)			
Cirugía Videolaparoscópica, diagnóstica y terapéutica (uso de equipos y video sin cargo al asegurado)	Tres (3)			
Coloproctología	Seis (6)			
Dermatología clínica, estudio, tratamiento y procedimientos quirúrgicos (adultos y niños)	Diez (10)			
Diabetología	Tres (3)			
Diabetología y endocrinología pediátrica	Uno (1)			
Endoscopia diagnóstica y Terapéutica. Adultos y niños				
Endocrinología	Seis (6)			
Flebología	Diez (10)			
Fisioterapia y rehabilitación de origen traumático y no traumático - Kinesioterapia	Cinco (5)			
Fonoaudiología, audiología, timpanometría y Foniatría	Cinco (5)			

Gastroenterología y Hepatología	Diez (10)			
Gastroenterología pediátrica	Dos (2)			
Geriatría	Dos (2)			
Ginecología y Obstetricia	Veinte (20)			
Hematología	Dos (2)			
Hematología pediátrica	Uno (1)			
Hemoterapia	Dos (2)			
Hepatología	Dos (2)			
Infectología Adultos	Dos (2)			
Infectología Pediátrica	Dos (2)			
Mastología	Seis (6)			
Nefrología Adultos	Cinco (5)			
Nefrología Pediátrica	Dos (2)			

Neumología adultos	seis (6)			
Neumología Pediátrica	Dos (2)			
Neurocirugía cirugía del sistema nerviosos periférico	Dos (2)			
Neurología clínica - neurológica	Seis (6)			
Neurología Pediátrica	dos (2)			
Nutrición adultos y niños	Cinco (5)			
Oftalmología adultos	Veinte (20)			
Oftalmología laser	cinco (5)			
Oftalmología pediátrica	Cinco (5)			
Oncología Clínica	Seis (6)			
Otorrinolaringología adultos y niños	Quince (15)			
Otoneurologia	Tres (3)			
Pediatría y Neonatología Clínica y Quirúrgica	Veinte (20)			

Proctología Clínica y Quirúrgica	Seis (6)			
Psiquiatría	Cinco (5)			
Psicología Clínica	Seis (6)			
Psicología Laboral	Seis (6)			
Psicología infantil	Cuatro (4)			
psicopedagogía	Cinco (5)			
Reumatología Clínica	Cinco(5)			
Toxicología Clínica	Dos (2)			
Traumatología y Ortopedia Clínica y quirúrgica adultos	Veinte (20)			
Traumatología y Ortopedia Clínica y quirúrgica niños	Tres (3)			
Urología pediátrica	Tres (3)			
Urología adultos	Diez (10)			

Medicina Familiar	Dos (2)			
-------------------	---------	--	--	--

C. COBERTURA POR MATERNIDAD PARA TITULAR, CÓNYUGE E HIJAS HASTA EL ÚLTIMO DÍA DEL MES EN QUE CUMPLEN 20 AÑOS:

Cobertura inmediata a partir de la firma del contrato. Entiéndase por VIGENCIA INMEDIATA, que no se solicitará a los asegurados antigüedad alguna para la prestación de los servicios.

Se establece la cobertura de maternidad en el parto normal o parto por cesárea, según límites del contrato para cada servicio, en forma inmediata de, Ginecólogo, ayudante, instrumentador, anestesista, transfusionista, pediatra, derecho operatorio, cesárea, pensión sanatorial, Nursery, uso de carpa de oxígeno, oxígeno luminoterapia, incubadora, U.T.I. Neonatal, medicamentos y materiales descartables, estudios laboratoriales, radiológicos, resonancia magnética y tomografías axiales computarizadas y obstétricas. Cubre el control y los cuidados que demande el recién nacido (normal, patológico o pre término).

Se establece dentro del ítem de cobertura de maternidad los siguientes eventos: Control de embarazo en general, aborto espontáneo, legrado, parto normal o cesárea, embarazo ectópico, mola (embarazo patológico), internaciones clínicas ligadas al curso de un embarazo (ej. Eclampsia, diabetes gestacional, hiperémesis gravídica).

Prematuridad (en recién nacidos menor a 37 semanas). Tendrán cobertura de acuerdo a las condiciones de este anexo técnico, aquellos niños 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, honorarios profesionales del médico nutricionista, Incubadora de transporte.

D. TERAPIA INTENSIVA, CARPA DE OXÍGENO, INCUBADORA Y LUMINOTERAPIA (adultos y niños):

El tiempo de internación por un período máximo de veinte (20) días por cada evento, sin límites de eventos al año. Internación en la U.T.I. desde los 21 días y hasta los 40 días (sala y honorarios cobertura del 50% - Estudios 100%).

Incluye: Honorarios Profesionales, la unidad cama, equipos (todos los equipos propios de la unidad), dieta del paciente sea oral y/o enteral (los preparados nutricionales serán considerados dentro del límite de medicamentos), dieta parenteral cobertura del 40% a cargo de la PREPAGA, cuidado de enfermería y todos los medios auxiliares de diagnóstico, radiología simple, medicina por imágenes y servicios laboratoriales.

Cobertura de medicamentos y descartables nacionales e importados hasta nueve millones de guaraníes (Gs. 9.000.000) por evento y en todo concepto. El excedente del importe del medicamento y descartables nacionales e importados no utilizados dentro de los 20 días, podrá ser utilizado hasta el límite establecido en el presente contrato no considerando el límite de días.

Uso de Incubadora y Luminoterapia: hasta 30 (treinta) días.

En ningún caso, el Centro de Internación en Terapia Intensiva, podrá requerir garante o aval alguno, ya sea personal o en efectivo al BENEFICIARIO por la prestación de este servicio, hasta que se haya utilizado toda la cobertura, siempre y cuando el evento que motive la internación esté cubierto por el contrato.

Se entenderá que esta cobertura corresponde a cada uno del grupo familiar; es decir, el titular, cada uno de sus beneficiarios y adherentes.

Desde el primer día de internación EL SANATORIO deberá proveer a una persona asignada por el Grupo familiar cada 24 horas, un extracto detallado de los descartables, medicamentos, consultas y cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente.

En el caso de que el paciente necesite Sangre, Plasma y/o derivados, EL SANATORIO deberá proveer los mismos y solicitar posteriormente al Grupo Familiar la reposición correspondiente. Todos los análisis correspondientes a la Sangre, Plasma y/o derivados, así como transfusiones, deberán ser realizados sin costo alguno para EL BENEFICIARIO. Incluye suministro de materiales.

TERAPIA INTERMEDIA (Adultos y Niños)

Se entenderá que la cobertura es por persona y se regirá bajo las mismas condiciones que el ítem anterior. La cobertura de medicamentos y descartables se aplicará una vez por evento, sea que el paciente esté en UTI o terapia intermedia indistintamente.

Desde el primer día de internación EL SANATORIO deberá proveer a una persona asignada por el Grupo Familiar, cada 24 horas, un extracto detallado de los descartables, medicamentos, consultas y cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente.

En el caso de que el paciente necesite Sangre, Plasma y/o derivados, EL SANATORIO deberá proveer los mismos y solicitar posteriormente al Grupo Familiar la reposición correspondiente. Todos los análisis correspondientes a la Sangre, Plasma y/o derivados, así como transfusiones, deberán ser realizados sin costo alguno para EL BENEFICIARIO. Incluye suministro de materiales.

E. SERVICIOS DE URGENCIAS:

Debe estar integrado por guardias de urgencias en los servicios asistenciales, compuesto de médicos clínicos, cirujanos, obstetras y pediatras, las 24 horas y todos los días, aún domingos y feriados, además de los mismos, se deberá contar con profesionales médicos de las subespecialidades como ser: traumatología, cardiología o la convocatoria de ellos o cualquier otro profesional en la mayor brevedad posible.

Si un beneficiario se encuentra en una situación que signifique compromiso inmediato y severo de sus signos vitales, podrá buscar auxilio en cualquier otro centro médico más cercano. Estos comprenden los derivados de accidentes de tránsito, primeros auxilios, partos y otros imprevistos que pongan en riesgo la vida del beneficiario.

Ocurrido el episodio se comunicará dentro de las primeras 24 (veinticuatro) horas, para que LA PRESTADORA DE SERVICIOS se haga cargo del paciente, asumiendo todos los gastos (100%) e indicando su traslado o continuidad en dicho centro.

Disponer de ambulancias para todo tipo de traslado. Unidad Coronaria Móvil. Estos servicios deben incluir honorarios médicos y derechos de urgencia. Incluye el traslado en ambulancia desde el interior del país para los casos considerados de emergencias y/o urgencia, el cual deberá estar a cargo de LA PRESTADORA DE SERVICIOS, para el titular y los beneficiarios del Contrato. La comunicación deberá ser realizada por el médico a cargo del paciente directamente a la Administración de la Prestadora de Servicios.

El hospital proveerá atención médico-quirúrgica derivada de cualquier clase de accidente, hasta la total recuperación del accidentado. En casos de accidentes colectivos o quemaduras graves hasta el 30% del cuerpo, la atención e internación será hasta el alta del paciente. Se considerará accidente colectivo, cuando resultaren más de 5 (cinco) beneficiarios accidentados en un solo acontecimiento.

La cobertura de medicamentos y descartables nacionales e importados para los servicios de urgencia será del 100% (cien por ciento), en los servicios dispuestos y que pueda necesitar el asegurado.

F. OTROS SERVICIOS CUBIERTOS (SEGÚN TOPES ESTIPULADOS PARA CADA SERVICIO)

En Internaciones y Servicios de Guardia:

Deben estar cubiertos con los derechos operatorios en todo tipo de internaciones e intervenciones quirúrgicas, la utilización de electrocardiógrafo, rayos X del sanatorio, colchones de aire-agua, monitor, monitor fetal, cuna térmica, video.

Inyecciones, vacunaciones, nebulizaciones, servicio de enfermería, toma de presión arterial, aplicación de ultrasonidos, masajes, infrarrojo, medicamentos y materiales descartables, tanto para casos de accidente, cuadros clínicos, quirúrgicos o por maternidad con cobertura inmediata para el beneficiario.

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

Para internaciones: Cobertura de medicamentos y de materiales descartables utilizados por valor de nueve millones de guaraníes (Gs. 9.000.000.-) por evento y en todo concepto, sea por internaciones clínicas, quirúrgicas, partos y cesáreas, para el beneficiario titular, sus grupos familiares y adherentes.

Estudios anatomopatológicos (Punciones y biopsias de tejidos y órganos), Punciones en general, (incluyendo los procedimientos de tomas de muestras y el análisis respectivo de la misma). Estudios de materiales pequeños, medianos y grandes; incluye biopsias extemporáneas.

Mapeo ambulatorio de la presión arterial sin costo para el BENEFICIARIO (se refiere al titular, grupo familiar y adherente).

Electrocardiograma de reposo y de esfuerzo (ergometría), Holter, SlecsMidi (esp. Reinyección) gatillado, electroencefalograma, audiometrías, ultrasonográficos, con cobertura total a cargo de la Prestadora y/o Centro Asistencial.

Alergia: incluye tratamientos especializados en alergias, test alérgico: prick test para aeroalergenos y prueba de contraste y vacunas (independientemente a la forma de suministro) para tratamientos de alergia según prescripción médica hasta 12/año/beneficiario.

Test de Covid-19: Hisopado PCR (cobertura del 50%) e Hisopado Antígeno Test rápido (cobertura del 100%) Medicamentos

y descartables para urgencias 100%.

Para eventos clínicos o quirúrgicos deberán estar cubiertos: procedimientos endoscópicos, con endoscopios rígidos (videolaparoscópicos, uroscopios, etc.), y flexibles (fibroscopios), con fines de diagnóstico (según anexos de estudios cubiertos) cirugías o tratamientos, incluyendo honorarios médicos y de anestesta, medicamentos, materiales descartables, contraste y extracción de cuerpos extraños. La cobertura en concepto de medicamentos y descartables para estos procedimientos, cuando se realicen durante una internación se registrará por el ítem Internaciones, en tanto que para el caso de estudios la cobertura será la estipulada para este ítem. Los procedimientos endoscópicos cubiertos serán los solicitados para todas las especialidades (gastroenterología, urología, neumología, ginecología, otorrinolaringología, traumatología, laparoscopia y artroscopia). La cobertura incluye el uso de equipos y videos.

Fisioterapias en sanatorios hasta 10 sesiones por evento por beneficiario y adherente.

G. VISITAS DOMICILIARIAS:

Visitas con carácter no urgente a cargo de un plantel compuesto por tres médicos para adultos y tres para niños, dentro de las tres horas de recibido el llamado (indefectiblemente). Estas visitas deberán realizarse en toda la zona de la capital y gran Asunción. Debe también contemplarse la asistencia domiciliaria para análisis clínicos, radiográficos con equipo portátil y electrocardiogramas, con cobertura total.

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

H. CENTROS ASISTENCIALES EN EL INTERIOR:

Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos, servicios de ambulancias para emergencias y/o urgencias, así como también para traslados en las ciudades circunvecinas de la capital y principales ciudades departamentales, y otras ciudades donde la Institución habilite Oficinas Regionales, a cargo de la Firma Prestadora de Servicios y bajo las mismas condiciones del Contrato.

Para estos centros asistenciales, la cobertura de los servicios deberá ser la misma a la aplicable en la capital, conforme a las especificaciones técnicas.

I. OTRAS ESPECIALIDADES:

Las consultas en especialidades que no figuren en el punto B y B.1 con un arancel del 50% a cargo del seguro y 50% a cargo del beneficiario. Siempre y cuando figuren dentro del colegio médico quirúrgico y sean profesionales en convenio con la prestadora. Los procedimientos llevados por los mismos serán con cargo al abonado.

J. MÉDICOS CONSULTORES INTERCONSULTORES:

Con especialistas a pedido del médico tratante como así también en las internaciones con una interconsulta y tres visitas por especialidad.

J1.Consultas:

Las consultas con plantel de médicos habilitados por la empresa o por el seguro médico serán sin límites.

En el caso de Profesionales que no forman parte del plantel médico será de hasta 1 (una) consulta por grupo familiar y por mes, cobertura será por el sistema de reintegro, pudiendo ser el profesional de salud nacional o extranjero radicado en el país, hasta la suma de guaraníes doscientos mil (Gs. 200.000) el costo de la consulta.

Para este caso, aplica el procedimiento detallado en el apartado SISTEMA DE REINTEGRO.

K. SEGURO DEL VIAJERO:

Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos para casos de urgencias, durante viajes al exterior, al titular y sus acompañantes beneficiarios, hasta 30 días de cobertura y hasta U\$S 15.000.-por viaje. La prepaga establecerá un límite de cobertura para eventos ligados a enfermedades crónicas preexistentes al viaje.

Traslado asistido hasta un centro médico en el territorio nacional para casos de alta complejidad, dentro del límite de cobertura.

L. COBERTURA FARMACEÚTICA AMBULATORIA:

Cobertura mínima del 30% (treinta por ciento) de descuento sobre los precios de lista de farmacias de todo tipo de medicamentos nacionales (Preventivo y Curativo), SIN LÍMITE. Para medicamentos importados los descuentos serán como mínimo del 20% (veinte por ciento), SIN LÍMITE. La PRESTADORA DE SERVICIOS deberá presentar un listado con la lista de las farmacias en acuerdo o convenio con la cual La Prestadora de Servicios tiene relación dentro del Gran Asunción, periferias y/o interior del país.

M. ENFERMEDADES CRÓNICAS CONGÉNITAS:

Cobertura total en consultas y unidad cama, de enfermedades congénitas, crónicas y neoplásicas preexistentes hasta 2

internaciones (dentro de los límites del contrato.)

N. SERVICIO DE AMBULANCIA:

El oferente adjudicado dispondrá de servicios de ambulancias propias y/o contratadas para emergencias y/o urgencias, así como también para traslados dentro de la Capital, Departamento Central y en todo el interior del país, para casos de vida, accidentes o necesidad de atención con mayor complejidad, además contará con servicios de unidad de terapia móvil. Estos servicios incluyen la cobertura del 100% de los honorarios del médico y otros gastos emergentes de la atención.

O. COVID-19 COBERTURA:

Cobertura por COVID para Titulares internados:

- Pensión sanatorial 5 días (sala)
- Honorarios del médico tratante 5 días
- Inter consultas de especialistas hasta 2
- Visitas de especialistas hasta 3
- Medicamentos y descartables G. 4.000.000
- Estudios laboratoriales y de diagnósticos según contrato
- Terapia Intensiva hasta 5.000.000 en todo concepto.
- PCR para SARS COV2, 50% de cobertura.

Cobertura por COVID grupo familiar y adherentes internados:

- Pensión Sanatorial 5 días (sala)
- Honorarios del médico tratante 5 días
- Inter consultas de especialistas hasta 2
- Visitas de especialistas hasta 3
- Medicamentos y descartables Gs. 2.500.000
- Estudios laboratoriales y de diagnósticos según contrato
- Terapia intensiva hasta Gs. 5.000.000 en todo concepto
- PCR para SARS COV2, 50% de cobertura.

MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD

Se entiende por Servicios Médicos de Alta Complejidad, a la asistencia médica quirúrgica en las especialidades de:

1. Cardiocirugía
2. Neurocirugía
3. Cirugía Vascular periférica
4. Hemodinamia Intervencionista

Deben contemplar lo siguiente:

1. HONORARIOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, COBERTURA.

El criterio a ser empleado en este ítem es el de lograr una cobertura del 80% (ochenta por ciento) en concepto de honorarios médicos; los derechos operatorios, internación (sala/UTI) deberán estar cubiertos.

- HONORARIOS MEDICO: deberán estar cubiertos 80% por la Prestadora de Servicios
- Derecho a sala cobertura del 100%
- PROTESIS TRAUMATOLÓGICAS: 50% y hasta un límite máximo de G 10.000.000.- por la Prestadora de Servicios (para la determinación de porcentajes se tendrá en cuenta los valores de mercado)
- MEDIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO: deberán estar cubiertos los mencionados en el listado de cobertura según anexo de medicina por imágenes,
- SERVICIOS LABORATORIALES: deberán estar cubiertos los mencionados en el listado de cobertura según anexo de estudios laboratoriales,

En las internaciones quirúrgicas citadas a continuación, la cobertura de medicamentos y materiales descartables nacionales e importados y drogas oncológicas, será hasta la suma de Gs. 19.000.000 (guaraníes diez y nueve millones) en todo concepto (sala, quirófano, UTI, intermedia) y por evento. Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, incluidos servicios Laboratoriales: según Anexos.

- Cirugía Cardiovascular
- Cirugía neurológica S.N.C (cerebro) y periférico, incluyendo las de columna
- Angioplastia transluminal coronaria
- Quimioterapia, incluye drogas oncológicas dentro de los límites establecidos por evento
- Radioterapia: deberá incluir los medicamentos y descartables hasta el límite establecido.

- Equipo de contrapulsación intraaórtica.

PROCEDIMIENTOS CUBIERTOS

a) CARDIOCIRUGÍA

- Colocación de marcapaso.

Cirugía cardíaca con circulación extracorpórea.

- Reemplazo válvula aórtica (No TAVI). No incluye costo de válvula
- Reemplazo válvula mitral. No incluye costo de válvula
- Disección o aneurisma del cayado aórtico.

Cirugía cardíaca sin circulación extracorpórea.

- Revascularización miocárdica.
- Drenaje pericárdico. Pericardiocentesis.
- Pericardiectomía.
- Toilette mediastinal y esternal por infección.
- Incluye 1 (un) stent (no medicado) por beneficiario por año.

b) NEUROCIRUGÍA

Abscesos cerebro espinal:

- Evacuación de colección epidural o subdural de médula y/o meninges
- Evacuación de colecciones subdurales y epidurales
- Extirpación de lesiones intracerebrales: abscesos, en las siguientes localizaciones: región selar, fosa posterior, región de la pineal y tercer ventrículo
- Extirpación de lesiones intracerebrales: abscesos, en el resto de los hemisferios y ventrículos

Aneurismas:

- Clipado de los aneurismas de circulación anterior
- Aneurismas de circulación posterior
- Extracción de proyectil

Hematoma subdural agudo:

- Evacuación de colecciones subdurales

Hemorragia cerebral:

- Extirpación de lesiones intracerebrales: hematomas, en las siguientes localizaciones: región selar, fosa posterior, región de la pineal y tercer ventrículo
- Extirpación de lesiones intracerebrales: hematomas, en el resto de los hemisferios y ventrículos

Hernia de Disco Cervical:

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

Hernia de Disco Lumbar:

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

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

- 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 selar, fosa posterior, región de la pineal y tercer ventrículo).

c) 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 cartotideo. Tratamiento quirúrgico

Revascularización visceral:

- Hipogástrica
- Mesentérica superior
- Renal unilateral
- Tronco celiaco

Revascularización (Bypass) de miembros inferiores:

- Angioplastia con balón, intraluminal percutáneo
- Profundoplastia
- Endarterectomía aorta iliaca
- Puente aortofemoral uni o bifemoral
- Puente aorto iliaco unilateral
- Puente axilo-femoral uni o bifemoral
- Puente femoro femoral
- Puente femoro poplíteo protésico con toma de injerto venoso
- Puente femorodistal

Cirugía de los Linfáticos:

- Anastomosis linfovenosas
- Linfangioplastia
- Linfodema, resección parcial o total
- Cirugía de Fístulas arteriovenosas adquiridas traumáticas:
- 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:
- Hipertensión portal: derivación portocava, mesocava, esplenorenal
- Interrupción de vena cava inferior con clips o ligadura

d) HEMODINAMIA INTERVENTIONISTA

Incluye: cateterismo cardíaco, angioplastia coronaria.

Incluye equipo, medicación y descartables hasta Gs.10.000.000 (guaraníes diez millones).

Incluye 1 (un) stent (no medicado) por beneficiario por año

La cobertura de honorarios contempla los siguientes profesionales:

- Cirujano
- Anestesiólogo
- Ayudantes
- Instrumentista
- Transfusionista
- Terapeuta clínico
- Cardiólogo
- Neurólogo

Para las cirugías cardíacas a corazón abierto (By Pass y Recambio Valvular) que desee operarse en otro centro médico se le reconocerá hasta Gs 10.000.000 (Guaraníes diez millones), suma que se abonará al sanatorio elegido de entre los propuestos por el Oferente Adjudicado.

MEDICINA POR IMÁGENES

Este ítem comprende todos los métodos auxiliares de diagnóstico que se efectúan mediante el registro impreso o fotográfico de imágenes efectuado en consultorios o centros especializados, con cobertura en concepto de honorarios profesionales, anestesia, uso del equipo a cargo de la empresa prestadora de servicios. Los medicamentos, materiales descartables, sustancias de contraste hasta G. 800.000 - Se adjunta la lista de los exámenes contemplados en esta cobertura.

ESTUDIOS LIMITADOS

- Tomografía computada (computarizada)/Hasta 4 por año y por beneficiario
- Tomografía multislice (2 por año por beneficiario)
- Medicina Nuclear (con descuento de 70%)

LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS

Este servicio debe cubrir a los pacientes a domicilio o que concurren al laboratorio en forma programada o en casos de urgencia las 24 horas del día. Debe tener cobertura integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables y las determinaciones químicas y microbiológicas. Todos los estudios laboratoriales de esta lista serán sin límites y por persona. Se adjunta la lista de los exámenes contemplados en esta cobertura.

ASISTENCIA DOMICILIARIA DE EMERGENCIA

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

SERVICIOS SIN COBERTURAS

Son los que habitualmente no son cubiertos en los contratos de medicina prepaga. No obstante la tendencia será el logro de aranceles con descuentos por vía de la negociación. Se detallan a continuación:

- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
- Cirugía estética no reparadora.
- Todos los gastos ocasionados por los siguientes eventos y sus consecuencias ya sean físicas o mentales: intento de autoeliminación, autointoxicación, automedicación, autoagresión.
- Todos los gastos ocasionados por los siguientes eventos y sus consecuencias: participación del abonado en eventos que transgredan leyes o normas, en riñas, etc.
- Estudios y tratamiento médico-quirúrgico con fines de esterilidad o de procreación (incluida la fertilización asistida y sus productos).
- Enfermos mentales ya sean depresivos o excitados.
- Alcohólicos agudos, crónicos, y sus consecuencias (previa prueba médica que acredite dicha situación).
- Diálisis peritoneal, hemodiálisis en los casos crónicos, formolizaciones.
- Acupunturas, homeopatía y quiropraxia.
- Lipoaspiración.
- Complicaciones y secuelas de quimioterapia y radioterapia.
- Diagnóstico neurofisiológico de la impotencia sexual masculina y técnica de fertilización asistida.
- Lesiones causadas por investigaciones en etapas experimentales, no reconocidas por instituciones oficiales o científicas.
- Trasplantes de órganos.
- Atención de medicina no alopática (alternativa).
- Cirugías bariátricas y metabólicas
- Enfermedades infectocontagiosas
- Cirrosis

Las demás entidades clínicas y tratamientos están cubiertos, como crisis hipertensivas, crisis asmáticas, anginas de pecho, infarto del miocardio, accidente cerebrovascular, descompensaciones diabéticas y enfermedades congénitas, criocirugía, hasta 3 internaciones por beneficiario/año por contrato.

Los casos preexistentes y crónicos no serán considerados como servicios sin cobertura.

La determinación del acaecimiento de un hecho de intento de autoeliminación, autointoxicación, automedicación, autoagresión, deberá ser demostrada por la autoridad competente para la suspensión de la cobertura de los servicios asistenciales ya prestados.

ANEXO DE MEDICINAS POR IMÁGENES

Todos los estudios de medicina detallados por imágenes deberán tener una cobertura total, y en todos los casos es por persona y sin límites, siempre que provengan de una orden escrita del médico tratante.

Los estudios no detallados en el listado tendrán una cobertura del 60% (sesenta por ciento) a cargo de la Prestadora de Servicios, hasta el valor de ₡ 600.000 por estudio.

MEDICAMENTOS, MATERIALES DESCARTABLES Y CONTRASTES HASTA GS. 800.000.- POR CADA EVENTO

Abdomen simple	Galactografía bilateral sin placa simple
Acufenometría	Galactografía c/lado c/previa mamografía
Angiografía carótida h/8 placas 2 lados	Galactografía sin placa simple 1 lado
Angiografía carótida h/8 placas c-lado	Gasto cardíaco
Angiografía de miembro 1 lado h/6 placas	Histerosalpinografía cuando viene espec.
Angiografía de miembro 2 lados h/6 placas	Histerosalpinografía radiol. c/espec.
Angiografía de cualquier miembro o parte del cuerpo	Hombro en todas las posiciones
Angiografía digital 3D	Holter
Angioresonancia - Angiofluorescengrafía	Impedanciometría
Angiofluorescencinografía (Ojos)	Intestino delgado o tránsito intestinal
Antebrazo en todas las posiciones	Laringografía contrastada
Aortografía lumbar o abdominal h/5 placas	Linfografía cada lado
Apéndice	Linfografía dos lados

Árbol urinario simple	Litotripsia por nefrostomía
Arteriografía cerebral h/8 placas 2 lados	Litotripsia uretral
Arteriografía cerebral h/8 placas cada lado	Logoaudiometría
Arteriografía selectiva (abdominal o tórax)	Mama (pieza operatoria) p/placa
Arteriografía selectiva dos arterias	Mama (reperage para biopsia) p/placa
Arteriografía selectiva renal 1 lado	Mamografía en todos los lados
Arteriografía selectiva renal 2 lados	Mamo en todas las posiciones
Audiometría	Mapeamiento de retina
Autorrefracción con ciclopejía	Mastoide en todas las posiciones
Biligrafina o colongiografía endovenosa	Maxilar inferior en todas las posiciones
Biopsias de todo tipo	Maxilar inferior c/ortopantomografía
Brazo en todas las posiciones	Mielografía s/contraste ni especialista
Broncografía 2 lados	Monitoreo fetal
Broncografía c/lado	Muñeca en todas las posiciones
Cadera o pelvis en todas las posiciones	Muslo fémur en todas las posiciones
Campimetría computarizada (80%)	Oclusión vascular retiniana
Capsulotomía	Oclusión de vena central de retina
Capsulotomía Posterior	Orbitas c/posición
Cavum	Ortopantomografía

Cavum contrastado	Otomocopia Otomisiones acústicas
Cistografía	Otoemisiones acústicas
Clavícula en todas las posiciones	Panfotocoagulación
Codo en todas las posiciones	Papilografía o video papilografía digital
Colangiografía endovenosa (biligrafina)	Paquimetría (cada ojo)
Colangiografía operatoria	Paquimetría de córnea AO
Colangiografía pos-operatoria	Penoscopía
Colangiografía retrograda con papilotomía	Perimetría Doble frecuencia
Colangiografía retrograda simple	Perfil biofísico
Colangiografiatrans-parientohepático	Pie en todas las posiciones
Colecistografía oral	Pielografía ascendente
Colon contrastado	Pielografía endovenosa o riñón contraste
Colon doble contraste	Pierna en todas las posiciones
Colon por ingestión	Potenciales evocados auditivos
Columna cervical en todas las posiciones	Potenciales evocados auditivos cerebrales
Columna dorsal o lumbar en todas las posiciones	Potenciales evocados somatosensitivos
Columna panorámica (espinografía) en todas las posiciones	Potenciales evocados visuales
Control radiológico en maniobras traumatológicas	Placa suplementaria

Costilla en todas las posiciones	Plantigrafía digital estática y dinámica
Cráneo en todas las posiciones	Pruebas vestibulares
Cráneo para ortodoncia	Receptores p/estrógenos y progesterona
Curva de presión ocular	Reposición de Otoconias
Dilatación (ciclopejía)	Resonancia Magnética (hasta 3 por año)
Dedo 2 posiciones	Rodilla en todas las posiciones
Degeneración periférica	Saco lagrimal
Dental en todas las placas	Saco lagrimal (radio como especialista)
Dental oclusal	Sacro-coxis en todas las posiciones
Dental seriado	Scopia como complemento de examen c/T.V.
Densitometría	Scopia arco c por 1 hora
Ecobiometría ambos ojos	Scopia arco c por más de 1 hora
Ejercicios ortópticos	Senos faciales en todas las posiciones
Electroencefalograma	Sialografía en todos los lados
Electrocardiograma	Somnografía o Estudio del Sueño
Electromiograma de 1 miembro	Spect perfusión Miocárdica
Electromiograma hasta 2 miembro	Test alérgicos
Electromiograma hasta 4 miembro	Timpanometría

Electronistagmografía	Tobillo en todas las posiciones
Electronistagmografía /Prueba Vestibular	Tomografías en general
Ergometría	Topografía corneal
Embarazo	Topografía de córnea (Bilateral)
Esófago	Topografía Óptica Coherente
Esternón en todas las posiciones	Tórax en todas las posiciones
Examen de retina	Tránsito intestinal o intestino delgado
Examen ortóptico	Transparieto-hepática
Fistulografía h/2 placas	Uretrocistografía
Flebografía cada lado	Urotac
Fondo de ojo	Urograma de excreción
Galactografía bilateral previa mamografía	Vesícula simple

Ecocardiograma

Eco doppler en general	Eco
Ecocardiograma c/doppler bidimensional	Eco
Ecocardiograma sin doppler	Eco

Ecografía

Ecografía abdominal	Ecografía pan cefálica
---------------------	------------------------

Ecografía de mamas	Ecografía prostática
Ecografía de tiroides	Ecografía prostática intracavitaria
Ecografía del brazo	Ecografía renal
Ecografía ginecológica y obstetricia	Ecografía testicular
Ecografía morfológica Ecografía morfológica del 3er, 6º y 9º mes (valores cromosómicos)	Ecografía transvaginal
Ecografía hígado-vías biliares-vesícula	Ecografía 3D tridimensional
Ecografía intracavitaria c/residuo	Ecografía de tejidos blandos
Ecografía intra-operatoria	Punciones con control ecográfico
Ecografía oftálmica/ocular	

Tomografía computada /Hasta 3 por año y por beneficiarios y adherentes)

Tomografía computada cráneo	Tomografía computada pelvis
Tomografía computada miembros	Tomografía computada columna cervical
Tomografía computada tórax	Tomografía computada columna dorsal
Tomografía computada abdomen inferior	Tomografía computada columna lumbar
Tomografía computada abdomen superior	Tomografía computada de árbol urinario (URO TAC)
Tac de senos paranasales	

Tomografía multislice (2 por año por beneficiario y adherente)

Medicina Nuclear (con descuento de 70%)

Cámara-gamma (perfusión miocárdica con talio, tecnecio, S.P.E.C.T.)	Centellografía hepática
Centellografía glándula salivar	Centellografía ósea
Centellografía sangrado intestinal	Centellografía pulmonar
Centellografía cerebral	Centellografía renal
Centellografía de tiroides o mapeo	Centellografía testicular
Ventriculograma isotópico	

Terapia cobalto (con 70% de descuento)

Angiomas radiot. Sup. d.t. 10 irrad. p/campo	Carcinoma oral lesión gang. irrad. p/campo
Ca. cuello-cuerpo uter. lesión sola p/campo	Carcinoma oral más campo anexo
Ca. cuello-cuerpo uter. mas anexo	Carcinoma pulmonar cobalto
Carcinoma de lengua lesión gang. anexo	Carcinoma s/maxilar lesión sola cobalto
Carc. mamario b cobaltro s/op. c/cad. Gang.	Carcinoma s/maxilar más campo anexo
Carc. mamario cobalto solo tumor s/cicat.	Cicatriz queloides s/aplicación
Carc. pene lesión sola co. irrad. p/campo	Huesos (tumores) co. irrad. por campo
Carc. penemás campo anexo r. gang.	Linfomas co. irrad. nodalinfodiaf.
Carc. vejiga cobalto irrad. p/campo	Linfomas co. irrad. nodalsupradiaf.
Carcinoma cutáneo epitel. d.t. 25 p/campo	Linfomas co. irrad. nodal total
Carcinoma esofágico más campo anexo	Linfomas co. una región ganglionar

Carcinoma esofágico lesión sola cobalto	Radioterapia antiinflam. Prom. c/aplic.
Carcinoma laríngeo lesión sola cobalto	Seminoma co. rad. prof. d.t. 50 irradi. nod. tot.
Carcinoma laríngeo más campo anexo	Tumores cerebrales en general co. irradi. camp.

Los estudios no detallados en el listado tendrán una cobertura del 60% (sesenta por ciento) a cargo de la Prestadora de Servicios, hasta el valor de \$ 600.000 por estudio.

ANEXO DE ESTUDIOS LABORATORIALES

TODOS LOS ESTUDIOS LABORATORIALES SERÁN SIN LÍMITES Y POR PERSONA

Los análisis laboratoriales no detallados en el listado tendrán una cobertura del 60% (sesenta por ciento) a cargo de la Prestadora de Servicios, hasta el valor de \$ 600.000 por estudio.

Ácido cítrico	Hemocultivo en aerobiosis
Ácido fenil Pirúvico	Hemocultivo en anaerobiosis
Ácido Fólico	Hemoglobina
Ácido Láctico	Hemoglobina. Electroforesis
Ácido úrico	Hemoglobina fetal
Ácido vanilMandélico (AVN)	Hemoglobina glucosilada (Hb A1c)
Ácido valproico	Hemograma
ACTH	Hemograma (Plaquetas + VSG) p/Hematólogo
Adenovirus Anticuerpo IGG	Hemoparásitos
Adenovirus Anticuerpo IGM	Hemophilusinfluenzae tipo b. látex
Adenovirus Antígeno	Hepatitis (ac y Ag) ver HAV Y HB
Addis. recuento de	Hepatitis B IGG

Aglutinación de partículas de látex para:	Hepatitis B IGM
A. Escherichiacoli Ki	Hepatitis C (HCV) Anticuerpo IGG
A. Hemo-philusinfluenzae tipo b	Hepatitis C(HCV) Anticuerpo IGM
A. Legionellapneumofila	Hepatograma (GPT-GOT-FA-BT-BD-BI)/Perfil
A. Nesseriameningitidis grupo a	Hepático
A. Nesseriameningitidis grupo b	Herpes
A. Nesseriameningitidis grupo c	H.G.H.
A. StroptococcusPneumoniae	HLA B27
A. Stroptococcus beta hemolítico grupo a	Hidatidosis-ac
A. Stroptococcus grupo b	Hidroxicorticosteroides 17
Aglutinas Anti a	Hidroxi-Indol-Acético 5 (5HIAA)
Aglutinas Anti b	Hidroxiprogesterona
AIDS-ac	Hidroxiprogesterona Neonatal
Albúmina	Hierro sérico
Alcohol	Hisopado Faringeo
Aldolasa	Histoplamina
Aldosterona	HIV-ac
Alergia -Test: Ver RAST	Homocisteina / Homocistina / Cistina
Alfa 1 antitripsina	Hongos. Cultivo e identificación

Alfafetoproteína (APF)	Hongos. Examen en fresco
A/G	Hormona de crecimiento (hGh)
Amilasa	Hormona Folículo Estimulante (FSH)
Amonio	Hormona Lactogeno Placentaria (hP)
ANA	Hormona Luteinizante (LH)
Anca C PR3 (ANCA C)	IgA
Anca P MPO (ANCA P)	IgD
Androstenediona	IgE
Anfetamina	IgG
Anticuerpo (AC) Anti helicobacter Pylori IGA	IgM
Anticoagulante Lupico	Inclusiones citomegalias
Antibiogramas para gérmenes aeróbicos	Índices hematimétricos
Antibiogramas para gérmenes anaeróbicos	Índice de Tiroxina Libre
Ac. Anti cardiolipina IgG-IgM	Influenza A (Por Hisopado)
Ac. Anti nDNA	Influenza B (Por Hisopado)
Ac. Anti Microsomales	Inmunoelectroforesis
Ac. Anti Mitocondriales	Inmunoglobinas
Ac. Anti Músculo Liso (ASMA)	Inmunohistoquímica C-ERB2-NEVU

Ac. Anti Nucleares	Inmunofluorescencia
Ac. Anti Tironglubinas	Insulina
Ac. Anti Tiroides	Klesbsiellapneumoniae
Ac. Anti Toxoplasma IgG	Lactosa
Ac. Anti Tripanosoma IgG	LAP
Ac. Anti Tripanosoma IgM	Larvas de vermes
Ac. Anti-Virus Sincicial Respiratorio (VSR)	Latex para
Ac. Heterofilos	Escherichiacoli k 1
A.F.P.	L. Haemophilus influenzae tipo b
Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	L. Neisseriameningitidis grupo A
Antígenos Febriles	L. Neisseriameningitidis grupo B
Antígeno Prostático específico (PAS)	L. Neisseriameningitidis grupo C
Anticuerpo (AC) Anti Centromero	L. Strobotococcus pneumonias
Anticuerpo (AC) Anti Endomisio IGA	L. Streptococcus beta hemolíticos grupo
Anticuerpo (AC) Anti Endomisio IGG L.	L. Streptococcus grupo B
Anticuerpo (AC) Anti Endomisio IGM	Lavado gástrico
Anticuerpo (AC) Anti Gliadina IGA	LCR. Citoquímico
Anticuerpo (AC) Anti Gliadina IGM	LCR. Cultivo

Anticuerpo (AC) Anti Hlicobacter Pylori IGG	LDH
Anticuerpo (AC) Anti RNP - ENA	LDL-Colesterol
Anticuerpo (AC) Anti SCL - 70	LE
Anticuerpo (AC) Anti SS A (RO)	Lecitina en líquido amniótico
Anticuerpo (AC) Anti SS B (LA)	LegionellaPneumiphila.latex
Anticuerpo (AC) Anti CCP	Leishmanía Anticuerpo IGG
Antitrombina III (AT III)	Leishmanía Anticuerpo IGM
Apolipoproteína b	Lesión genital. Coloración de Gram
Aspegillus	Lesión genital. Coloración de fontana
ASTO	Lesión genital. Estudio microbiológico
Autovacunas	Lesión en la piel. Cultivo para hongos
Azúcares reductores	Lesión de uñas. Cultivo para hongos
BAAR	LH
Barbitúricos	Línea cutánea. Coloración de Ziehl
Bence-Jones	Lípasa
Benedict, Reacción de	Lípidos totales
Beta 2 Microglobulina en sangre	Líquido amniótico. Cultivo
Beta Cross Laps	Líquido amniótico. Fosfatidil-glicerol
BNP (Péptido Natriuretico Tipo B)	Líquido articular. Citoquímico

Bicarbonato	Líquido articular. Cristales
Billirubina total, directa e indirecta	Líquido articular. Cultivo
Bilis, cultivo	Líquido ascítico. Cultivo
Bioperfil fisiológico SACAR	Líquido gástrico-duodenal. Parásitos
Bioquímica de plasma Seminal	Líquido peritoneal. Cultivo
C 3	Líquido pleural. Cultivo
C 4	Listeria
Calcio	Litio
Ca 125	Madurez Fetal (fosfatidil glicerol)
Ca 15-3	Magnesio
Calcitonina	Magnesio eritrocitario
Cálculo Urinario	Marihuana
Campo oscuro	Mastositos
Campylobacter	Metahemoglobina
Cannabinoides	Metotrexate
Capacidad de fijación de hierro (TIBC)	Micosis oportunistas
Carbamazepina	Micosis profundas
Cardiolipina IGA AC	Micosis subcutáneas
Catecolaminas	Micosis superficiales

CEA	Microalbuminuria
Células LE	Mioglobina
Cetonemia	Moco cervical
Cetonuria	Monotest
Cetoferoides 17	Morfina
CH 50	Mucoproteínas
Chagas (Ac. Anti TrypanosomalG e IgM)	Mycobacterium Tuberculosis
Chlamydia	MicoplasmaHominis
Citomegalovirus-ac-IgG	Neiseriae Gonorrea
Citomegalovirus-ac-IgM	NeiseriaeMenigitidis. Grupo A.latex
Citrato (O)	NeiseriaeMenigitidis. Grupo B.latex
Ck	NeiseriaeMenigitidis. Grupo C.latex
Ck-mb	N. 5 Nucleotidasa
Clearance de Creatinina	NTX
Cloruros	Oído cultivo
CMV-ac-IgG	Opiaceos
CMV-ac-IgM	Orina, físico-químico y del sedimento
Coagulograma	Orina cultivo
Cobre	Oxalato

Cocaína	Oxiuros
Coccidioidina	Parásitos. Investigación e identificación
Colesterol esterificado	Parathormona (PTH)
Colesterol HDL	PAS (Antígeno prostático específico)
Colesterol-LDL	PAS libre
Colesterol total	Paul-Bunell (presuntivo)
Colesterol VLDL	POO2
Colinesterasa	Po2
Coloración de Giemsa	PDF
Coloración de Gram	PCR ultrasensible
Coloración de Ziehl	Péptido C
Complemento hemolítico (CH 50)	pH
Coombs Directo	Phenistix
Coombs Indirecto	Plaquetas
Coprocultivo	Plaquetas por Hematólogo
Coprología Funcional	Plasma Seminal
Coproporfirinas	Porfobilinogeno
Cortisol	Potasio
Crisis Sangui, por Hematólogo	PPD

Creatinina	Preparación de células LE
Crioglobulinas	Productos de degradación de la fibrina
Crioglobulinas	Progesterona
Criptococcus	Prolactina
Cristales-Identificación	Proteínas C
Cuerpos Cetónicos	Proteínas S
Cultivo en Aerobiosis	Proteínas C reactiva
Cultivo en Anaerobiosis	Proteínas de Bence-Jones
Cultivo en Thayer-Martin	Proteínas Electroforesis
Cultivo para BAAR	Proteínas totales
Cultivo para GC	Protomorfina
Cultivo para hongos	Protozoarios
Cultivo para listeria	Prueba de concentración
Cultivo para Mycoplasma	Prueba de dilución
Curva de tolerancia oral a la glucosa	Prueba de lazo
Determinación de Carga Viral	Prueba de tolerancia oral a la glucosa
Dehidroepitandrostenediona (DHEA-S04)	Prueba de tolerancia a la lactosa
Dehidrotestosterona	Prueba de Tzanck

Dengue AG (Antígeno)	PTH
Dengue Anticuerpo (AC) IGG	Pus. Cultivo
Dengue Anticuerpo (AC) IGM	Punta de catéter Cultivo
Densidad	Quimiotripsina
Difteria, Cultivo	Quistes de Protozoos
Dimero D	Raspado de lengua. Cultivo para hongos
Digoxina	Reacción de Huddleson
DNA-ac	Reacción de Widal
Dióxido de carbono (CO2)	Recuento de Addis
D-Xilosa	Recuento de Linfocitos CD4
EBV-EA-ac	Relación A/B
EBV-VCA-ac	Relación calcio/creatinina
Electroforesis de hemoglobina	Relación PAS/PAS Libre
Electroforesis de lipoproteínas	Reticulositos
Electroforesis de proteínas	Retracción del coágulo
Electrólitos	RK 39 LeishmaniasisKalaazar
Eosinófilos	Rh
Epstein-Barr Virus-ac	Rotavirus
Eritrosedimentación	Rubéola IgG

Escherichiacolienteropatogeno	Rubéola IgM
Escherichiacoliki. latex	Sangre oculta
Esperma, Cultivo	Saturación de oxígeno
Espermograma	Secreción conjuntival. Cultivo
Espuito. Coloración para BAAR	Secreción endocervical. Cultivo
Espuito. Cultivo para gérmenes comunes	Secreción faringea. Cultivo
Espuito. Eosinófilos y mastocitos	Secreción genital. Cultivo
Esteatocrito	Secreción nasal. Cultivo
Estradiol	Secreción nasal. Eosinófilos y mastocitos
Estriol libre	Secreción prostática. Cultivo
Estrógenos totales	Secreción purulenta. Cultivo
Estudio capilar. Investigación de hongos	Secreción traqueal. Cultivo
Exceso de base	Secreción uretral
Factor reumatoideo	Secreción bulbar. Cultivo
Factor reumatoideo cuantitativo	Sida-ac
Factor reumatoideolsotipo IGA	Sífilis
Factor reumatoideolsotipo IGG	Simis-Hunner test
Factor reumatoideolsotipo IGM	Shigella. Cultivo

Fenilhidantoina	SO2
FenilAlanina	Sodio
Fenobarbital	Somatomedina c
Ferritina	Staphylococcus aureus
Fibrinógeno	Streptococcus. Cultivo
Fibrinolisis	Streptococcus. Beta hemolítico gr. A.latex
Fórmula Leucocucocitaria	Streptococcus. grupo B.latex
Fosfatasa ácida prostática (pap)	Streptococcus. Pneumoniae
Fosfatasa ácida total y prostática	Streptonasa B
Fosfatasa alcalina	Streptozima
Fosfatidil-glicerol en líq. amniótico	Swin up
Fosfolípidos	T3 libre
Fósforo	T3 total
Fragilidad osmótica de los hematíes	T3 uptake
Frotis de sangre periférica	T4 libre
Frotis de sangre periférica p/ hematólogo	T4 total
Fructosa	Test de absorción a al xilosa
Fructosamina	Test de Coombs Directo
FSH	Test de Coombs Indirecto

FTA-abs-IgG	Test de estimulación con ACTH
FTA-abs-IgM	Test de estimulación hormona de crecimiento
FTI	T.* con ejrcicios* con L-Dopa
Galactosa Neonatal	Test de estimulación con LH/RH
Gamma Globulinas	Test de estimulación con TRH
Gamma GT	Test de Ham
Garganta. Cultivo	Test de supresión con dexametasona
Gases arteriales	Test in Vitro de penetración espermática en t. moco cervical
Gastrina	Test de post-coital
GC. Cultivo	Test de Sims-Huner
GH (Hormona de crecimiento)	Test del Sudor
GliadinalG-IgM	Test de HPV
Globulina	Test de IRT
Glóbulos blancos	TIBC (Capacidad de fijación del hierro)
Glóbulos rojos	Tiempo de coagulación sanguínea
Glucohemoglobina	Tiempo de Protrombina y coagulación
Glucosa	Tiempo de tromboplastina parcial activada
Glucosa 6 Fosfato de Deshidrogenasa (G6PD)	Timol

Glucosa. Curva de tolerancia	Tine test
Glucosa pre y pos prandial	Tzanck Prueba de
Glucosuria	Tipificación
Ganadotrofina Coriónica (hCG)	Tiroglobina
Gota gruesa	Tiroperoxidasa Anticuerpo (Tipo AC)
GOT	Testosterona libre
GPT	Toxoplasmosis-aclgG, Igm
Graham-Test	Transferrina
Gravindex	Transglutaminasa Tisular Anticuerpo IGA
Grupo Sanguíneo	Transglutaminasa Tisular Anticuerpo IGG
Guayaco	Trichomonasvaginalis
Ham-test	Triglicéridos
Hmburger-test	Troponina I, Cuantitativa
Hamber	Trypanosomacruzi-ac
Haptoglobina	TSH
HbA1c	TTPa
Hdelta	Úlcera genital. Cultivo
HAV-ac	Urea
HAV-ac-IgM	Ureaplasmaurealyticum

HBc-ac	Urobilina
HBc-ac-IgM	Urobilinógeno
HBDH	Van de Kamer
HBe-ac	Vandil Mandelic Acid (AVM)
HBe-Ag	Vermes
HBs-ac	VDRL
HBs-Ag	VIH-ac
hCG-sub-unidad beta	Vincent's Angina. Frotis
HDL-Colesterol	Vírocitos
Heces. Benedict	VLDL Colesterol
Heces. Examen parasitológico	VSR ac
Heces. Flora microbiana	Widal. Reacción de
Heces. Frotis	Xilosa. Test de absorción
Heces. Hongos	Se incluye centellografía y captación tiroidea
Heces. Microscopia Funcional	Se incluye estudio del sueño (100% de cobertura)
Vitamina A	Vitamina B12
Vitamina D	Magnesio
Hematrocrito	

De las MIPYMES

En procedimientos de Menor Cuantía, la aplicación de la preferencia reservada a las MIPYMES prevista en el artículo 34 inc b) de la Ley N° 7021/22 “De Suministro y Contrataciones Públicas” será de conformidad con las disposiciones que se emitan para el efecto. 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 4° de la Ley N° 7444/25 QUE MODIFICA 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 entrega de los bienes

La entrega de los bienes se realizará de acuerdo al plan de entrega, indicado en el presente apartado. El proveedor se encuentra facultado a documentarse sobre cada entrega. Así mismo, de los documentos de embarque y otros que deberá suministrar el proveedor indicado a continuación:

No Aplica

Plan de prestación de los servicios

La prestación de los servicios se realizará de acuerdo al plan de prestación, indicados en el presente apartado. El proveedor se encuentra facultado a documentarse sobre cada prestación.

Ítem	Descripción del servicio	Cantidad	Unidad de medida de los servicios	Lugar donde los servicios serán prestados	Fecha final de ejecución de los servicios
1	Seguro Médico para funcionarios del MNP	24 meses	Meses	En los; Sanatorios, Hospitales, Clínicas, Centros de Diagnósticos, Centro de Estudios y Laboratorios declarados por el oferente.	05 de Octubre del 2027

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:

No Aplica

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 corrido, 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.

Documentación electrónica

Cuando las documentaciones se expidan de manera electrónica en cumplimiento de la Ley N° 6715 "DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS" y la Ley N° 6822 "DE SERVICIOS DE CONFIANZAS PARA LAS TRANSACCIONES ELECTRÓNICAS, DEL DOCUMENTO ELECTRÓNICO Y LOS DOCUMENTOS TRANSMISIBLES ELECTRÓNICOS, las mismas se considerarán válidas a los efectos de dar cumplimiento a los requerimientos y obligaciones contractuales, salvo que las normativas exijan una forma determinada.

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, el cual deberá estar inscripto en el registro de poderes.
- Certificado de cumplimiento tributario vigente a la firma del contrato.
- Declaración jurada en el que se manifieste que las condiciones verificadas por el Comité respecto a los supuestos del Art. 21 de la Ley N° 7021/22, se mantienen vigentes a la firma del contrato.

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 de la Escritura Pública de constitución 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 recurrir a fuentes oficiales para la verificación y comprobación del contenido declarado por el oferente que resultare adjudicado, con anterioridad a la firma del contrato. Si el oferente 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.

Indicadores de Cumplimiento de Contrato

El documento requerido para acreditar el cumplimiento contractual, será:

Planificación de indicadores de cumplimiento:

Serán Presentados 24 (veinticuatro) certificados.

Frecuencia mensual.

INDICADOR	TIPO	FECHA DE PRESENTACIÓN PREVISTA (Se indica la fecha que debe presentar según el PBC)
<i>Informe 1</i>	<i>Informe</i>	<i>Noviembre 2025</i>
<i>Informe 2</i>	<i>Informe</i>	<i>Diciembre 2025</i>
<i>Informe 3</i>	<i>Informe</i>	<i>Enero 2026</i>
<i>Informe 4</i>	<i>Informe</i>	<i>Febrero 2026</i>
<i>Informe 5</i>	<i>Informe</i>	<i>Marzo 2026</i>

<i>Informe 6</i>	<i>Informe</i>	<i>Abril 2026</i>	
<i>Informe 7</i>	<i>Informe</i>	<i>Mayo 2026</i>	
<i>Informe 8</i>	<i>Informe</i>	<i>Junio 2026</i>	
<i>Informe 9</i>	<i>Informe</i>	<i>Julio 2026</i>	
<i>Informe 10</i>	<i>Informe</i>	<i>Agosto 2026</i>	
<i>Informe 11</i>	<i>Informe</i>	<i>septiembre 2026</i>	
<i>Informe 12</i>	<i>Informe</i>		<i>Octubre 2026</i>
<i>Informe 13</i>	<i>Informe</i>		<i>Noviembre 2026</i>
<i>Informe 14</i>	<i>Informe</i>		<i>Diciembre 2026</i>
<i>Informe 15</i>	<i>Informe</i>		<i>Enero 2027</i>
<i>Informe 16</i>	<i>Informe</i>		<i>Febrero 2027</i>
<i>Informe 17</i>	<i>Informe</i>	<i>Marzo 2027</i>	
<i>Informe 18</i>	<i>Informe</i>	<i>Abril 2027</i>	
<i>Informe 19</i>	<i>Informe</i>	<i>Mayo 2027</i>	
<i>Informe 20</i>	<i>Informe</i>	<i>Junio 2027</i>	
<i>Informe 21</i>	<i>Informe</i>	<i>Julio 2027</i>	
<i>Informe 22</i>	<i>Informe</i>	<i>Agosto 2027</i>	
<i>Informe 23</i>	<i>Informe</i>	<i>septiembre 2027</i>	

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.

Subcontratación

En caso de que aplique, 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.

En caso de que la presentación del formulario de personas a subcontratar/subcontratadas, se realice en la etapa contractual, el Administrador del Contrato deberá evaluar el contenido del formulario a los efectos de constatar que el subcontratista no se encuentra comprendido en alguna de las causales de prohibición previstas en el Art. 21 de la Ley N° 7021/22, pudiendo requerir al proveedor o contratista, la información que sea necesaria.

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

Reserva de información en respuestas a aclaraciones.

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"

Confidencialidad de la etapa de evaluación de ofertas.

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. 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.

Confidencialidad en el procedimiento de contratación y el contrato.

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.

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.

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

- 1) La contratante o el proveedor requieran compartir con otras instituciones que participan en el financiamiento del contrato,
- 2) Actualmente o en el futuro se hace de dominio público sin culpa de ninguna de las partes,
- 3) 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
- 4) Que de otra manera fue legalmente puesta a la disponibilidad de esa parte por un tercero que no tenía obligación de confidencialidad.

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.

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, consultor 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 de fiel cumplimiento de contrato 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 (en días corridos) de:

Por lo menos 30 días corridos posteriores a la fecha de vigencia del contrato.

Si la entrega de los bienes o la prestación de los servicios, se realizare en un plazo menor o igual a diez (10) días corridos 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:

- a. Nota de remisión u orden de prestación de servicios según el objeto de la contratación;
- b. 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;
- c. REPSE (registro de prestadores de servicios) todos los que son prestadores de servicios;
- d. Certificado de Cumplimiento Tributario;
- e. Constancia de Cumplimiento con la Seguridad Social;
- f. Formulario de Identificación de Servicios Personales (FIS);

g. 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

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

El pago se realizará dentro de los (60) sesenta días posteriores a la presentación de la solicitud correspondiente de conformidad al Plan de Caja y a los Fondos efectivamente transferidos por parte de la Tesorería General.

EL PROVEEDOR, solicitará el pago a través del Sr. Fernando Encina, Director de Gestión de Personas, y deberá adjuntar los documentos detallados en el Punto 1 de este apartado (Documentos Genéricos).

Las facturas que deberán contener los siguientes datos:

Razón Social: COMISION NACIONAL DE PREVENCIÓN CONTRA LA TORTURA Y OTROS TRATOS O PENAS.

RUC: 80077358-6.

Descripción del bien.

Número de Contrato.

Si las facturas al momento de su presentación, no contienen algunos de los datos requeridos, las mismas no serán recepcionadas para el procesamiento de pago correspondiente.

PROVEEDORES CON FACTURAS ELECTRONICAS DEBEN SER REMITIDAS EN FORMA INMEDIATA AL SIGUIENTE CORREO: Karina.kowalewski@mnp.gov.py

Una vez confirmada la transferencia de fondos a la cuenta bancaria del proveedor, el mismo deberá remitir el recibo correspondiente a dicho pago al Departamento de Tesorería en un plazo perentorio de 05 (cinco) días hábiles.

PROVEEDORES CON RECIBOS ELECTRONICOS DEBEN SER REMITIDAS AL CORREO: Karina.kowalewski@mnp.gov.py

El Proveedor será responsable del pago de todos los impuestos y otros tributos o gravámenes sin excepción alguna. Del monto total facturado, serán pasibles las retenciones correspondientes al Impuesto a la Renta y al Impuesto al Valor Agregado, según lo establecido por las disposiciones legales de la República del Paraguay. Asimismo, independientemente de estas retenciones impositivas, se aplicará una Retención equivalente al 0,4% sobre el monto de las facturas pagadas, deducidos los impuestos reflejados en las mismas, en concepto de Contribución, de conformidad a la Ley 7021/22 De Suministros y Contrataciones Públicas reglamentado por el Decreto N.º 2264/2024.

El monto correspondiente de la factura, será acreditado dentro del plazo señalado, en la cuenta habilitada del proveedor adjudicado, en un Banco de Plaza, vía transferencia bancaria.

Por tratarse de una contratación con carácter plurianual, la partida presupuestaria correspondiente a los ejercicios fiscales 2026 y 2027 estarán supeditadas a la aprobación de la Ley del Presupuesto General de la Nación correspondiente.

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. La contratante deberá expedirse respecto a la aceptación o rechazo de la factura, a más tardar en quince (15) días corridos 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).

El certificado previsto en el inciso g), se requerirá únicamente para el último pago.

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 corridos, 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 corridos, 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:

Reajuste

El precio del contrato será reajutable, hasta la fecha de entrega de los bienes/servicios, únicamente, si existe una variación sustancial de precios en la economía nacional y ésta se vea reflejada en el Índice de Precios de Consumo (IPC) publicado por el Banco Central de Paraguay, en valor igual o mayor al quince por ciento (15%), sobre la inflación oficial esperada para el mismo periodo, o en el caso de un aumento en el Salario mínimo Legal Vigente. Cuando se cumplan las condiciones para efectuar el reajuste, el proveedor deberá solicitar la realización del mismo, a través de una nota a la Convocante.

$Pr = Po + Po \cdot (nr - ne)$

Pr=Precio Reajustado

Po= Precio Inicial o Precio Adjudicado

nr= Índice de Precios de Consumo, correspondiente al mes de la entrega de suministro

ne= Índice de Precios de Consumo, correspondiente al mes de la Apertura de Ofertas.

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:

0,10 %

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:

0,10

En ningún caso el porcentaje podrá superar al tope máximo definido en la Resolución MEF N° 12/2025, en cuyo supuesto, se aplicará un ajuste automático al contrato con los topes respectivos, de conformidad a las reglas establecidas en la mencionada resolución,

según se traten de contratos en guaraníes o en dólares estadounidenses.

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, 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 registrarán 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 registrarán 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:

No Aplica

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 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.

