

PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES

Convocante:

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTESS)
Ministerio de Trabajo Empleo y Seguridad Social

Nombre de la Licitación:

LPN 03/2023 PRESTACION DE SERVICIO DE
MEDICINA PREPAGA PARA FUNCIONARIOS DEL
MTESS
(versión 2)

ID de Licitación:

428998



Modalidad:

Licitación Pública Nacional

Publicado el:

30/10/2023

"Pliego para la Adquisición de Bienes y/o Servicios - Convencional"
Versión 1

RESUMEN DEL LLAMADO

Datos de la Convocatoria

ID de Licitación:	428998	Nombre de la Licitación:	LPN 03/2023 PRESTACION DE SERVICIO DE MEDICINA PREPAGA PARA FUNCIONARIOS DEL MTESS
Convocante:	Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTESS)	Categoría:	17 - Equipos, Productos e instrumentales Médicos y de Laboratorio. Servicios asistenciales de salud
Unidad de Contratación:	Ministerio de Trabajo Empleo y Seguridad Social	Tipo de Procedimiento:	LPN - Licitación Pública Nacional

Etapas y Plazos

Lugar para Realizar Consultas:	A través del Sistema de Información de las Contrataciones Públicas	Fecha Límite de Consultas:	03/11/2023 09:00
Lugar de Entrega de Ofertas:	HERRETA ESQUINA PARAGUARI 3 PISO UOC	Fecha de Entrega de Ofertas:	10/11/2023 09:00
Lugar de Apertura de Ofertas:	HERRETA ESQUINA PARAGUARI 3 PISO UOC	Fecha de Apertura de Ofertas:	10/11/2023 09:15

Adjudicación y Contrato

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

Datos del Contacto

Nombre:	Rosa Ríos	Cargo:	Directora
Teléfono:	451245	Correo Electrónico:	uoc@mtess.gov.py

ADENDA

Adenda

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

Saludos Cordiales.

Se ha procedido a modificar las fechas en el SICP a fin de prorrogar el presente llamado para mayor participación de oferentes y se ha efectuado modificaciones a las Especificaciones Técnicas y a los Requisitos de Calificación y Criterios de Evaluación..

Atte

Se detectaron modificaciones en las siguientes cláusulas:

Sección: Requisitos de calificación y criterios de evaluación

- Experiencia requerida
- Requisitos documentales para la evaluación de la experiencia
- Capacidad Técnica
- Requisito documental para evaluar la capacidad técnica

Sección: Suministros requeridos - especificaciones técnicas

- Detalles de los productos y/ servicios con las respectivas especificaciones técnicas - CPS

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/428998-lpn-03-2023-prestacion-servicio-medicina-prepaga-funcionarios-mtess-1/pliego/2/diferencias/1.html?seccion=adenda>

La adenda es el documento emitido por la convocante, mediante la cual se modifican aspectos establecidos en la convocatoria y/o en las bases de la licitación y/o en los contratos suscritos. La adenda será considerada parte integrante del documento cuyo contenido modifique.

DATOS DE LA LICITACIÓN

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.

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 indicar bajo declaración jurada el pago del salario mínimo a sus colaboradores, además de garantizar la no contratación de menores.
- Los oferentes deberán dar cumplimiento a las disposiciones legales vigentes asegurando a los trabajadores dependientes condiciones de trabajo dignas y justas en lo referente al salario, cargas sociales, provisión de uniformes, provisión de equipos de protección individual, bonificación familiar, jornada laboral, asegurar condiciones especiales a trabajadores expuestos a trabajos insalubres y peligrosos, remuneración por jornada nocturna.
- Las deducciones al salario, anticipos y préstamos a los trabajadores no podrán exceder los límites legales. Los términos y condiciones relacionados a los mismos deberán comunicarse de manera clara, para que los trabajadores los entiendan.
- Los oferentes adjudicados deberán fomentar en la medida de lo posible, la creación de empleo local y el uso de suministros locales.

Criterios ambientales:

- El oferente adjudicado deberá utilizar en la medida de lo posible, insumos cuyo embalaje pueda ser reutilizado o reciclado.
- El oferente adjudicado deberá cumplir con los lineamientos ambientales, incluidos en el ordenamiento jurídico o dictado por la institución, tales como: cooperación en acciones de recolección, separación de residuos sólidos, disposición adecuada de los residuos, participación del personal en actividades de capacitación impartidas por la institución, entre otros.
- El oferente adjudicado deberá asegurar que todos los residuos generados por sus actividades sean adecuadamente gestionados (identificados, segregados y destinados) y buscar su reducción o eliminación 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. Asimismo, se comprometen a:

- No ofrecer, prometer, dar ni solicitar, directa o indirectamente, pagos ilícitos u otras ventajas indebidas para obtener o conservar un contrato u otra ventaja ilegítima.
- No ofrecer, prometer o conceder ventajas indebidas, pecuniarias o de otro tipo a funcionarios públicos. Tampoco deberán solicitar, recibir o aceptar ventajas indebidas, pecuniarias o de otro tipo, de funcionarios públicos o empleados de sus socios comerciales.
- Introducir políticas y programas contra la corrupción e implementarlas dentro de sus operaciones.
- Garantizar que todos los recursos a ser empleados en la ejecución de un contrato público sean de origen lícito.
- Garantizar que los fondos obtenidos de una licitación pública no sean destinados a fines ilícitos.

Difusión de los documentos de la licitación

Todos los datos y documentos de esta licitación deben ser obtenidos directamente del Sistema de Información de Contrataciones Públicas (SICP). Es responsabilidad del oferente examinar todos los documentos y la información de la licitación que obren en el mismo.

Aclaración de los documentos de la licitación

Todo oferente potencial que necesite alguna aclaración del pliego de bases y condiciones podrá solicitarla a la convocante. El medio por el cual se recibirán las consultas es el Sistema de Información de Contrataciones Públicas (SICP), y/o si es el caso, en la Junta de Aclaraciones que se realice en la fecha, hora y dirección indicados por la convocante.

La convocante responderá por escrito a toda solicitud de aclaración del pliego de bases y condiciones que reciba dentro del plazo establecido o que se derive de la Junta de Aclaraciones.

La convocante publicará una copia de su respuesta, incluida una explicación de la consulta, pero sin identificar su procedencia, a través del Sistema de Información de Contrataciones Públicas (SICP), dentro del plazo tope.

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

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

Documentos de la oferta

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

Los oferentes inscriptos en el Sistema de Información de Proveedores del Estado (SIPE) de la DNCP, podrán presentar con su oferta, la constancia firmada emitida a través del SIPE, que reemplazará a los documentos solicitados por la convocante en el anexo pertinente del presente pliego.

Los oferentes deberán indicar en su oferta, que documentos que forman parte de la misma son de carácter confidencial 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.

Oferentes en consorcio

Dos o más interesados que no se encuentren comprendidos en las inhabilidades para presentar ofertas o contratar, podrán unirse temporalmente para presentar una oferta sin crear una persona jurídica.

Para ello deberán presentar escritura pública de constitución del consorcio o un acuerdo con el compromiso de formalizar el consorcio por escritura pública en caso de resultar adjudicados, antes de la firma del contrato.

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

Aclaración de las ofertas

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

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

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

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

Disconformidad, errores y omisiones

Siempre y cuando una oferta se ajuste sustancialmente al pliego de bases y condiciones, 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 establecido por el mismo, 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 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 la oferente para su aceptación:

1. 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.
2. Si hay un error en un total que corresponde a la suma o resta de subtotales, los subtotales prevalecerán y se corregirá el total
3. En caso de que el oferente haya cotizado su precio en guaraníes con décimos y céntimos, la convocante procederá a realizar el redondeo hacia abajo.
4. 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 (1) y (2) mencionados.

Idioma de la oferta

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

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

No Aplica

Idioma del contrato

El contrato, así como toda la correspondencia y documentos relativos al Contrato, deberán ser escritos en idioma castellano. Los documentos de sustento y material impreso que formen parte del contrato, pueden estar redactados en otro idioma siempre que estén acompañados de una traducción realizada por traductor matriculado en la República del Paraguay, en sus partes pertinentes al idioma castellano y, en tal caso, dicha traducción prevalecerá para efectos de interpretación del contrato.

El proveedor correrá con todos los costos relativos a las traducciones, así como todos los riesgos derivados de la exactitud de dicha traducción.

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.

Visita al sitio de ejecución del contrato

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

No Aplica

Al culminar la o las visitas, se labrará acta en la cual conste, la fecha, lugar y hora de realización, en la cual se identifique el nombre

de las personas que asistieron en calidad de potenciales oferentes, así como del funcionario encargado de dicho acto.

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

Cuando la convocante haya establecido que no será requisito de participación, el oferente podrá declarar bajo fe de juramento conocer el sitio y que cuenta con la información suficiente para preparar la oferta y ejecutar el contrato.

Precio y formulario de la oferta

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

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 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 a la planilla de precios.

d) En el caso del sistema de adjudicación por ítems, el oferente podrá ofertar por uno o más ítems, en cuyo caso deberá cotizar el precio unitario y total de cada uno o más ítems, los ítems no cotizados no requieren ser incorporados a la planilla de precios.

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

a) El precio de bienes 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; y

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

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

4. El precio del contrato que cobre el proveedor por los bienes 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.

Abastecimiento simultáneo

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

No Aplica

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

No Aplica

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

Muestras

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

No Aplica

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

Ofertas Alternativas

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

No Aplica

Copias de la oferta - CPS

El oferente presentará su oferta original. En caso de que la convocante requiera la presentación de copias lo deberá indicar en este apartado, las copias deberán estar identificadas como tales.

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

Cantidad de copias requeridas:

0 copias

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.

Periodo de validez de las ofertas

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

90

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

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

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

Garantías: instrumentación, plazos y ejecución.

1. La garantía de mantenimiento de oferta deberá expedirse en un monto en guaraníes que no deberá ser inferior al porcentaje especificado en el SICP. El oferente puede adoptar cualquiera de las formas de instrumentación de las garantías dispuestas por las normativas vigentes.
2. En los contratos abiertos, el porcentaje de las garantías a ser presentado por los oferentes que participen, deberá ser aplicado sobre el monto máximo del llamado; si la adjudicación fuese por lote o ítem ofertado, deberán sumarse los valores máximos de cada lote o ítem ofertado, a fin de obtener el monto sobre el cual se aplicará el porcentaje de la citada garantía.
3. En caso de instrumentarse a través de Garantía Bancaria, deberá estar sustancialmente de acuerdo con el formulario de Garantía de Mantenimiento de oferta incluido en la Sección "Formularios".
4. La garantía de mantenimiento de oferta en caso de oferentes en consorcio deberá ser presentado de la siguiente manera:
 - Consorcio constituido por escritura pública: deberán emitir a nombre del consorcio legalmente constituido por escritura pública, del líder del consorcio o de todos los socios que la integran;
 - Consorcio en proceso de formación con acuerdo de intención: deberán emitir a nombre del líder del consorcio en proceso de formación con acuerdo de intención o de todos los miembros que la integran.
5. 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 la oferta,
 - c) Si no acepta la corrección aritmética del precio de su oferta, en caso de existir,
 - d) Si el adjudicatario no procede, por causa imputable al mismo a:
 - d.1. Suministrar los documentos indicados en el pliego de bases y condiciones para la firma del contrato,
 - d.2. Firmar el 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. Si el adjudicatario no presentare las legalizaciones correspondientes para la firma del contrato, cuando éstas sean requeridas, o
 - d.6. No se formaliza el consorcio por escritura pública, antes de la firma del contrato.
6. Las garantías tanto de Mantenimiento de Oferta, Cumplimiento de Contrato o de Anticipo, sea cual fuere la forma de instrumentación adoptada, deberá ser pagadera ante solicitud escrita de la convocante donde se haga constar el monto reclamado, cuando se tenga acreditada una de las causales de ejecución de la póliza. 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.
7. Si la entrega de los bienes o la prestación de los servicios se realizare en un plazo menor o igual a diez (10) días calendario, posteriores a la firma del contrato, la garantía de fiel cumplimiento deberá ser entregada antes del cumplimiento de la prestación.
8. La garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato será liberada y devuelta al proveedor, a requerimiento de parte, a más tardar treinta (30) días contados a partir de la fecha de cumplimiento de las obligaciones del proveedor en virtud de contrato, incluyendo cualquier obligación relativa a la garantía de los bienes.

Periodo de Validez de la Garantía de Mantenimiento de Oferta

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

120

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

Porcentaje de Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato

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

5,00 %

La garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato deberá ser presentada por el proveedor, dentro de los 10 días calendarios siguientes a partir de la fecha de suscripción del contrato, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 39 de la Ley N° 2051/2003.

Periodo de validez de la Garantía de Cumplimiento de Contrato

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

El plazo de vigencia de esta garantía deberá cubrir por lo menos de 90 días posteriores al plazo de ejecución o vigencia 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

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.

Cobertura de Seguro de los bienes

La cobertura de seguro requerida a los bienes será:

No Aplica

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

Sistema de presentación de ofertas

El Sistema de presentación de ofertas para esta licitación será:

Un sobre

Los sobres deberán:

1. Indicar el nombre y la dirección del oferente;
2. Estar dirigidos a la convocante;
3. Llevar la identificación específica del proceso de licitación 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.

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

Plazo para presentar las ofertas

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

La Convocante podrá a su discreción, extender el plazo originalmente establecido para la presentación de ofertas mediante una adenda. En este caso todos los derechos y obligaciones de la convocante y de los oferentes previamente sujetos a la fecha límite original para presentar las ofertas quedarán sujetos a la nueva fecha prorrogada.

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

Retiro, sustitución y modificación de las ofertas

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

2. Todas las comunicaciones deberán ser:

a) Presentadas conforme a la forma de presentación e identificación de las ofertas y además los respectivos sobres deberán estar marcados "RETIRO", "SUSTITUCION" o "MODIFICACION";

b) Recibidas por la convocante antes del plazo límite establecido para la presentación de las ofertas;

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

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

Apertura de ofertas

1. La Convocante abrirá las ofertas y en caso de que hubiere notificaciones de retiro, sustitución y modificación de ofertas presentadas, las leerá en el acto público con la presencia de los oferentes o sus representantes a la hora, en la fecha y el lugar establecidos en el SICP.

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

3. Primero se procederá a verificar de entre las ofertas recibidas por courier o entregadas personalmente, los sobres 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 pertinente contenga la autorización válida para solicitar el retiro 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 ninguna sustitución a menos que la comunicación de sustitución correspondiente contenga una autorización válida para solicitar la sustitución 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 correspondiente contenga la autorización válida para solicitar la modificación y sea leída en voz alta en el acto de apertura de las ofertas. Solamente se considerarán en la evaluación los sobres que se abren y leen en voz alta durante el Acto de Apertura de las Ofertas.

4. Los representantes de los oferentes que participen en la apertura de las ofertas deberán contar con autorización suficiente para suscribir el acta y los documentos que soliciten, 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 portado por el representante.

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

6. Las ofertas sustituidas y modificadas presentadas, 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 oferentes remitentes.

7. La falta de firma en un documento sustancial, es considerada una omisión sustancial que no podrá ser subsanada en ninguna oportunidad una vez abiertas las ofertas.

8. En el sistema de un solo sobre el acta de apertura deberá ser comunicada al Sistema de Información de Contrataciones Públicas para su difusión, dentro de los dos (02) días hábiles de la realización del acto de apertura.

9. En el sistema de doble sobre, el acta de apertura técnica deberá ser comunicada al 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.

REQUISITOS DE CALIFICACIÓN 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 ésta licitación, individualmente o en forma conjunta (consorcio), los oferentes domiciliados en la República del Paraguay, que no se encuentren comprendidos en las prohibiciones o limitaciones para presentar propuestas y contratar con el Estado, establecidas en la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

Requisitos de Calificación

Capacidad Legal

Los oferentes deberán declarar que no se encuentran comprendidos en las limitaciones o prohibiciones para contratar con el Estado, contempladas en el artículo 40 de la Ley N° 2051/03, modificado por Ley N° 6716/2021, declaración que forma parte del formulario de oferta.

Serán desechadas las ofertas de los oferentes que se encuentren comprendidos en las prohibiciones o limitaciones para contratar 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 los incisos a) y b), m) y n) del artículo 40 de la Ley N° 2051/03, modificado por Ley N° 6716/2021, el comité de evaluación realizará el siguiente análisis:

1. Verificará que el oferente haya proporcionado el formulario de ofertas que incluye la declaratoria debidamente firmada.
2. Verificará los registros del personal de la convocante para detectar si el oferente o sus representantes, se hallan comprendidos en el presupuesto del inciso a) del artículo 40 de la Ley N° 2051/03, modificado por Ley N° 6716/2021.
3. Verificará por los medios disponibles, si el oferente y los demás sujetos individualizados en las prohibiciones o limitaciones contenidas en los incisos a) y b), m) y n) del artículo 40 de la Ley N° 2051/03, modificado por Ley N° 6716/2021, aparecen en la base de datos del SINARH o de la Secretaría de la Función Pública.
4. Si se constata que alguno de las personas mencionadas en el párrafo anterior figura en la base de datos del SINARH o de la Secretaría de la Función Pública, el comité analizará acabadamente si tal situación le impedirá ejecutar el contrato, exponiendo los motivos para aceptar o rechazar la oferta, según sea el caso.
5. Verificará que el oferente haya proporcionado el formulario de Declaración de Miembros, de conformidad a estándar debidamente firmado en su oferta y cotejará los datos con las personas físicas inhabilitadas que constan en el registro de "Sanciones a Proveedores" del SICP a fin de detectar si directores, gerentes, socios gerentes, quienes ejerzan la administración, accionistas, cuotapartistas o propietarios se hallan comprendidos en el presupuesto del inciso m) y n) del artículo 40 de la Ley N° 2051/03, modificado por Ley N° 6716/2021.

El comité podrá recurrir a fuentes públicas o privadas de información, para verificar los datos proporcionados por el oferente.

6. Si el Comité confirma que el oferente o sus integrantes poseen impedimentos, la oferta será rechazada y se remitirán los antecedentes a la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP) para los fines pertinentes.

Análisis de precios ofertados

Durante la evaluación de ofertas, 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 a los siguientes parámetros:

1. 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.

Certificado de Producto y Empleo Nacional - CPS

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.

a) Consorcios:

a.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.

a.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.

Margen de preferencia local - CPS

Para contrataciones realizadas por Unidades Operativas que se encuentren conformadas dentro de un municipio o departamento se deberá considerar que, si la oferta evaluada como la más baja pertenece a una firma u empresa domiciliada fuera del territorio departamental de la convocante, ésta será comparada con la oferta más baja de la firma u empresa domiciliada dentro del territorio de la convocante, agregándole al precio total de la oferta propuesta por la primera una suma del diez por ciento (10%) del precio. Si en dicha comparación adicional la oferta de la firma u empresa domiciliada dentro del territorio departamental de la convocante resultare ser la más baja, se la seleccionará para la adjudicación; en caso contrario se seleccionará la oferta de servicios de la firma u empresa domiciliada fuera del territorio departamental de la convocante.

En el caso de que el oferente, sea de la zona y además cuente con margen de preferencia, se le aplicará únicamente el margen de este último.

Las convocantes deberán acogerse a las condiciones específicas para la aplicación del Margen de Preferencia Local establecidas en la reglamentación emitida por la DNCP.

Requisitos documentales para evaluación de las condiciones de participación

1. Formulario de Oferta (*) [El formulario de oferta y lista de precios, generados electrónicamente a través del SICP, deben ser completados y firmados por el oferente.]
2. Garantía de Mantenimiento de Oferta (*) La garantía de mantenimiento de oferta debe ser extendida, bajo la forma de una garantía bancaria o póliza de seguro de caución.
3. Certificado de Cumplimiento con la Seguridad Social. (**)
4. Certificado de Producto y Empleo Nacional, emitido por el MIC, en caso de contar. (**)
5. Declaración Jurada de Declaración de Miembros, de conformidad con el formulario estándar Sección Formularios (**)
6. Certificado de Cumplimiento Tributario. (**)
7. Patente Comercial del municipio en donde esté asentado el establecimiento principal del oferente. (**)
8. Documentos legales
8.1. Oferentes Individuales. Personas Físicas.
<ul style="list-style-type: none">Fotocopia simple de la Cédula de Identidad del firmante de la oferta. (*)

<ul style="list-style-type: none"> • Constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes - RUC. (*)
<ul style="list-style-type: none"> • En el caso que suscriba la oferta otra persona en su representación, deberá acompañar una fotocopia simple de su cédula de identidad y una fotocopia simple del poder suficiente otorgado por Escritura Pública para presentar la oferta y representarlo en los actos de la licitación. No es necesario que el poder esté inscripto en el Registro de Poderes. (*)
8.2. Oferentes Individuales. Personas Jurídicas.
<ul style="list-style-type: none"> • Fotocopia simple de los documentos que acrediten la existencia legal de la persona jurídica tales como la Escritura Pública de Constitución y protocolización de los Estatutos Sociales. Los estatutos deberán estar inscriptos en la Sección Personas Jurídicas de la Dirección de Registros Públicos. (*)
<ul style="list-style-type: none"> • Constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes y fotocopia simple de los Documentos de Identidad de los representantes o apoderados de la sociedad.
<ul style="list-style-type: none"> • Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades del firmante de la oferta para comprometer al oferente. Estos documentos pueden consistir en: un poder suficiente otorgado por Escritura Pública (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o los documentos societarios que justifiquen la representación del firmante, tales como las actas de asamblea y de directorio en el caso de las sociedades anónimas. (*)
8.3. Oferentes en Consorcio.
<ol style="list-style-type: none"> 1. Cada integrante del consorcio que sea una persona física domiciliada en la República del Paraguay deberá presentar los documentos requeridos para Oferentes Individuales especificados en el apartado Oferentes individuales. Personas Físicas. Cada integrante del consorcio que sea una persona jurídica domiciliada en Paraguay deberá presentar los documentos requeridos para Oferentes Individuales Personas Jurídicas. (*)
<ol style="list-style-type: none"> 2. Original o fotocopia del consorcio constituido o del acuerdo de intención de constituir el consorcio por escritura pública en caso de resultar adjudicados y antes de la firma del contrato. Las formalidades de los acuerdos de intención y de los consorcios serán determinadas por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP). (*)
<ol style="list-style-type: none"> 3. Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades de los firmantes del acuerdo de intención de consorciarse. Estos documentos pueden consistir en (*): <ul style="list-style-type: none"> • Un poder suficiente otorgado por escritura pública por cada miembro del consorcio (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o • Los documentos societarios de cada miembro del consorcio, que justifiquen la representación del firmante, tales como actas de asamblea y de directorio en el caso de las sociedades anónimas.

4. Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades del firmante de la oferta para comprometer al consorcio, cuando se haya formalizado el consorcio. Estos documentos pueden consistir en (*):

- Un poder suficiente otorgado por escritura pública por la Empresa Líder del consorcio (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o
- Los documentos societarios de la Empresa Líder, que justifiquen la representación del firmante, tales como actas de asamblea y de directorio en el caso de las sociedades anónimas.

Los documentos indicados con asterisco (*) son considerados documentos sustanciales a ser presentados con la oferta.

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

Capacidad Financiera

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

a) Para contribuyente de IRACIS: Deberán cumplir con el siguiente parámetro:

a.1- Ratio de Liquidez: activo corriente / pasivo corriente: Deberá ser igual o mayor que 1, en promedio, en los 3 últimos años (2020, 2021 y 2022)

a.2- Endeudamiento: pasivo total / activo total: No deberá ser mayor a 0,80 en promedio, en los 3 últimos años (2020, 2021 y 2022)

a.3- Rentabilidad: Porcentaje de utilidad después de impuestos o pérdida con respecto al Capital. El promedio en los 3 últimos años (2020, 2021 y 2022), no deberá ser negativo.

b) Para contribuyentes de IRPC: Deberán cumplir el siguiente parámetro: Eficiencia: (Ingreso/Egreso): Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio, de los ejercicios fiscales requeridos (2020, 2021 y 2022)

c) Para contribuyentes de IRP:

Deberán cumplir el siguiente parámetro: Eficiencia: (Ingreso/Egreso). Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio, de los ejercicios fiscales requeridos (2020, 2021 y 2022).

d) Para contribuyentes de exclusivamente IVA General: Deberá cumplir el siguiente parámetro: Eficiencia: (Ingreso/Egreso). Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio, de los ejercicios fiscales requeridos (2020, 2021 y 2022). En caso de CONSORCIOS; las empresas consorciadas deberán cumplir a cabalidad con los requisitos financieros.

Requisitos documentales para la evaluación de la capacidad financiera

a. Presentar en carácter de declaración jurada un cuadro descriptivo de los índices requeridos, incluyendo los valores aplicados para la obtención del/de los promedios del/de los ratios requeridos firmado por un Contador.

b. Copia del Balance General y Estado de Resultados de los periodos declarados.

Experiencia requerida

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

Existencia Legal

Existencia legal de por lo menos 10 (diez) años de antigüedad en el mercado paraguayo, lo cual será comprobado por medio de la Constancia de Inscripción en el RUC y/o Estatutos Sociales.

Experiencia

Se estudiará la antigüedad en el ramo que acredita su experiencia (fecha de Certificado de Registro y Autorización del MSPYBS, Art. 245 de la Ley 836/80 Código Sanitario); deberá contar con una experiencia mínima de 10 (diez) años en la prestación de servicios de Seguro Médico, contados desde la fecha de autorización del MSPYBS, a ser comprobada mediante el primer certificado de Registro y Habilitación expedido por el MSPYBS para operar como empresa de medicina prepaga.

Deberá demostrar experiencia como proveedor de servicios de Seguro Médico (medicina pre paga), con al menos 5 (cinco) contratos en cada uno de los últimos tres (3) años (2020, 2021 y 2022).

Los contratos podrán ser del sector público y/o privado, con un mínimo de 300 (trescientos) asegurados por contrato, y deberán estar acompañados de las respectivas constancias de cumplimiento satisfactorio (se acepta parcial en caso de contratos vigentes).

Deberá presentar un listado de por lo menos 10 (diez) clientes corporativos (tanto públicos como privados) con el detalle de los años en los cuales se les brindó los servicios de Seguro Médico y la cantidad de asegurados (incluye actuales).

De los contratos presentados en cada año solicitado, al menos el 50% debe corresponder a contratos con entidades públicas, pudiendo acreditar el 50% restante con contratos corporativos de medicina Prepaga privados, siempre y cuando cumplan con los requisitos anteriormente mencionados.

Demostrar la experiencia en prestación de servicios de seguro médico con facturaciones de venta y/o recepciones finales por un monto equivalente al 50 % como mínimo, del monto total ofertado en la presente licitación, de los: 3 TRES ULTIMOS (2020, 2021 y 2022) años.

En caso de CONSORCIOS; la empresa líder deberá cumplir mínimamente con 70% de los requisitos mínimos para oferentes individuales indicados en el presente pliego y la otra empresa con el 30% restante. En caso de que sean 3 o más empresas, se mantiene el cumplimiento de la empresa líder, debiendo cumplir las demás empresas con el equivalente al 30% de los requisitos mínimos.

Requisitos documentales para la evaluación de la experiencia

1. Copia de contratos, facturaciones y/o constancias o recepciones finales que avalen la experiencia requerida de la empresa líder. En casos de consorcio se requiera las mismas documentaciones para todas las empresas consorciadas. Las copias solicitadas deberán ser legible.

2. Copia de Constancia del RUC y/o Estatutos Sociales de la empresa líder. En los casos de consorcios se requerirá las mismas documentaciones para todas las empresas consorciadas. Las copias solicitadas deberán ser legibles.

3. Copia legible del primer certificado del registro y habilitación del Ministerio de Salud Pública como prestadora de servicios médicos.

Capacidad Técnica

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

Listado actualizado de al menos el 80% de los Profesionales Médicos adheridos a la prestadora por especialidad (con sus nombres, apellidos, N° de registro de matrícula profesional, dirección y teléfonos) en carácter de Declaración Jurada; adjuntando copia de contrato vigente con los mismos o una carta de compromiso en la que indique que prestará servicios en caso de que la prestadora resulte adjudicada (*). Ver cantidades solicitadas en el Anexo de Profesionales por Especialidad de las Especificaciones Técnicas.-

Listado actualizado de Sanatorios (ver Especificaciones Técnicas), Centros de Estudios de Diagnóstico, Laboratorios, Urgencias y Centros de Fisioterapia habilitados por el MSPYBS y ofrecidos por la proveedora, presentados en carácter de Declaración Jurada (con dirección y teléfono); adjuntando copia de contrato vigente con los mismos o una carta de compromiso en la que indique que prestara servicios en caso de que la prestadora resulte adjudicada. (*). Cantidades y categorizaciones según lo requerido en las Especificaciones Técnicas.-

Estar habilitado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la Superintendencia de Salud como prestadora de servicios médicos y sanatoriales.

En caso de que la prestadora posea instalaciones propias, deberá indicarlo y presentar en carácter de declaración jurada una descripción mínima de: cantidad de salas de internación (camas/comodidades), quirófanos, U.T.I. (para niños y adultos), consultorios, otras dependencias médicas y oficinas administrativas.

Listado de farmacias adheridas o con convenio (con la debida certificación) con descuento del 30% para medicamentos nacionales y 15% para importados como mínimo, en Asunción, Gran Asunción e interior del país y al menos una farmacia dedicada a preparados medicinales, que deberá contar con el descuento del 15% en preparados medicinales, en la ciudad de Asunción.

Dichos descuentos serán considerados en medicamentos preventivos y curativos, con compras efectuadas con cualquier modalidad de pago.

(*) En su defecto, Declaración Jurada de contar con contratos vigentes con cada uno de los prestadores propuestos (sanatorios, médicos, laboratorios, servicios de ambulancias, medicina por imágenes, etc.), si no son presentadas con la oferta; que deberán ser presentados para la firma del contrato.

PARA OFERENTES EN CONSORCIO: En caso de requisitos de experiencia y capacidad técnica la empresa líder deberá cumplir mínimamente con 70% de los requisitos mínimos para oferentes individuales indicados en el PBC y la otra empresa con el 30% restante. En caso de que sean 3 o más empresas, se mantiene el cumplimiento de la empresa líder, debiendo cumplir las demás empresas con el equivalente al 30% restante.

Requisito documental para evaluar la capacidad técnica

1. Listado de Profesionales Médicos, Sanatorios y demás prestadoras de servicios requeridos en carácter de declaración jurada o en su defecto, la declaración jurada de contar con los contratos vigentes con cada uno de los prestadores propuestos.

2. Copia legible de la autorización y habilitación vigente del Ministerio de Salud Pública y la Superintendencia de Salud, para funcionar en el ramo de Prestación de servicios objeto del presente llamado (pre-pago). En caso de ser prestadora, presentar copia del Certificado Vigente, de Inscripción en el Registro Nacional de Entidades Prestadoras de Servicio de Salud conforme a la Ley 2319/06. como empresa de Medicina Prepaga, ante la Super Intendencia de Salud.

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 llamado, 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.

Nota1: Conforme a lo previsto en el Decreto reglamentario de la Ley de Contrataciones los adjudicatarios de los contratos resultantes de los procesos licitatorios, deberán inscribirse en el Sistema de Información de Proveedores del Estado - SIPE, como requisito previo a la emisión del Código de Contratación respectivo, no siendo la inscripción una exigencia para participar en el proceso tradicional.

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

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

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

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

Detalles de los productos y/ servicios con las respectivas especificaciones técnicas - CPS

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

COBERTURA DE SEGURO MÉDICO SANATORIAL PARA FUNCIONARIOS DE LA INSTITUCIÓN

- **TITULAR del Contrato:** persona ingresada por la Contratante en forma directa, debiendo ésta como requisito, estar vinculada laboralmente con la Contratante.
- **BENEFICIARIO/A del Contrato:** todas las personas incluidas en el contrato como familiares directos por parte del Titular, debiendo como requisito, estar incluido en el Grupo Familiar abonado por la Contratante.
- **ADHERENTE:** todas aquellas personas agregadas al contrato por el Titular, quien firmará un contrato individual particular de servicios con la Contratada, en cuyo caso la Contratante no cuenta con compromiso contractual, ni de pago de cuotas.
- **EVENTO:** se entenderá como evento a los efectos del presente PBC y el contrato, todo suceso relacionado a una enfermedad clínica y/o quirúrgica y sus complicaciones, hasta tanto no se haya resuelto independientemente de la cantidad de consultas, tratamientos, internaciones y/o procedimientos médico quirúrgicos.

BENEFICIARIOS:

1.1 BENEFICIARIOS DEL GRUPO FAMILIAR: Titular Funcionario/a permanente y contratado del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.

Plan Familiar:

a) Titular Casado/a

1 Su cónyuge (ya sea por Matrimonio Legalmente constituido o por matrimonio aparente de hecho, reconocido por Sentencia Judicial firme y ejecutoriada y/o Juzgado de Paz). El divorcio vincular declarado extinguirá la calidad del beneficiario/a, a decisión del titular, en caso de no asegurar al Cónyuge podrá asignar a los padres hasta el día que cumplan 85 años de edad.

2 Sus hijos biológicos e hijos legalmente adoptados (incluso los que se encuentren bajo el régimen de tutela judicial) y los hijos de su cónyuge hasta los 25 años de edad.

3 Los hijos nacidos durante la vigencia del contrato, dentro o fuera del prestador de servicios del contrato; siempre que el hijo sea producto del matrimonio formal o de unión de hecho entre el titular y la cónyuge incluida en el Plan Familiar, o la titular y el cónyuge incluido en el Plan Familiar.

4 En caso de nacimiento de un hijo del titular, beneficiario (cónyuge ya sea por matrimonio formal o de hecho) se dará cobertura de forma inmediata bajo la responsabilidad del titular. La Administración tendrá 15 días de plazo para formalizar la inclusión del/de los mismo/s.

5 Los hijos adoptados legal y formalmente dentro de la vigencia del contrato, tendrán un plazo de 15 días para la inclusión de los mismos en la cobertura del seguro médico.

b.) Titular soltero/a:

1. Sus Padres hasta el día que cumplan 85 (ochenta y cinco) años de edad.
2. Sus hijos/as hasta los 25 años de edad (incluso los que se encuentren bajo el régimen guarda y/o de tutela judicial).
3. Los hijos nacidos durante la vigencia del contrato, dentro o fuera del prestador de servicios del contrato.
4. Los hijos adoptados legal y formalmente dentro de la vigencia del contrato.

c.) Titular Viudo/a, Divorciado/a:

Será considerado como titular soltero/a, con sus beneficios como tales. Titular Soltero/a, o Viudo/a, Divorciado/a:

A falta de Padre o Madre (fallecido), podrá asegurar a su madrastra o padrastro hasta el día que cumplan 85 (ochenta y cinco) años de edad, debiendo acreditar debida y fehacientemente dicha circunstancia con documentos legales (ya sea por matrimonio formal o por matrimonio de hecho).-

Observaciones:

Hijos/as con discapacidad (en todos los casos), sin límite de edad.-

Hijos/as nacidos durante la vigencia del contrato (y cuando corresponda) serán considerados parte del Plan Familiar de manera automática cuando nazcan en el Sanatorio propio de la Contratada o de cabecera; al nacer en los demás sanatorios o centros habilitados por la Contratada, o fuera de ellos, se deberá informar y proveer lo antes posible a la Prestadora los datos necesarios del recién nacido (certificado de nacido vivo o certificado de nacimiento).-

La cobertura de maternidad será 100 (cien por ciento) para la Titular o Cónyuge del titular (incluida en el Plan Familiar), las demás beneficiarias o adherentes al Plan Familiar deberán acogerse al Plan Maternidad con costo preferencial que será ofrecido por la Prestadora.-

1.2 BENEFICIARIOS ADHERENTES (hasta un máximo de 3 personas por titular)

El límite de ingreso de beneficiarios Adherentes será de 85 años cumplidos y contarán con los mismos beneficios y derechos de cobertura que figuran en el contrato. Si hubiere ingresantes, se confirmarán los montos correspondientes y la factibilidad de ingreso.-

Por cada adherente se deberá abonar una cuota adicional cuyo pago correrá por cuenta exclusiva del titular. El porcentaje a ser abonado será conforme al siguiente detalle:

- a. Padres de titulares casados o suegros, madrastras o padrastros de titulares casados, con prima del 50% (cincuenta por ciento) del precio del contrato abonado por el grupo familiar.-
- b. Hijos/as solteros/as a partir de los 25 años de edad (en relación de dependencia económica con el/la titular), con prima del 50% (cuarenta por ciento) por persona del precio del contrato abonado por el grupo familiar.-

La opción de incluir beneficiarios adherentes será responsabilidad exclusiva de cada Titular; por lo cual, el mismo

suscribirá un contrato con compromiso de pago y los costos serán abonados por cada Titular en forma directa a la prestadora de servicios.-

La Contratante solo tiene compromiso contractual por los titulares y beneficiarios del Plan Familiar, quedando el cobro de los adherentes y otras gestiones que no sean directamente sobre el titular, a cargo de la prestadora y el usuario titular. Los adherentes deberán indefectiblemente estar al día con las cuotas mensuales pactadas por contrato, para poder usufructuar los servicios de conformidad al sistema de pago de cuotas establecido por la Contratada, siendo los mismos pasibles de corte de servicios en caso de ingresar al estado de morosidad.-

La prestadora de servicios no podrá unilateralmente excluir a ningún adherente, sólo suspender temporalmente el servicio por falta de pago.-

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) hasta el alta del paciente.

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.

Para los Centros de Diagnósticos y Laboratorios de Análisis Clínico: Este servicio debe cubrir a los pacientes a domicilio o de forma presencial 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 cinco (5) laboratorios y cinco (5) centros de diagnósticos en todo momento, en caso que existan cambios deben ser reemplazados por otros de las mismas características, y ser comunicados por escrito a la CONTRATANTE con 48 Hs. de anticipación. Si el paciente se encuentra imposibilitado de acudir al laboratorio, las muestras para dichas determinaciones serán tomadas y retiradas del domicilio y realizadas por los laboratorios contratados por LA PRESTADORA DE SERVICIOS, debiéndose solicitar el mismo vía telefónica, 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. En caso que no se pueda movilizar los equipos, la Prestadora deberá diligenciar el traslado del paciente hasta el lugar de realización de la toma de la muestra y luego de vuelta al domicilio o al centro asistencial. Debe entenderse por imposibilitado al paciente que no puede acudir al laboratorio por razones de salud que impidan su movilización normal o se encuentre discapacitado, aun cuando se lo pueda movilizar en silla de ruedas. El electrocardiograma, en caso de urgencias, se llevará al domicilio de los beneficiarios. Se aclara para lo que hubiere lugar, que quedan habilitados a los efectos de las coberturas mencionadas, todos los sanatorios, centros de diagnóstico, traumatológicos, laboratorios, de rehabilitación y fisioterapia, así como el plantel de profesionales de las listas proporcionadas por la Contratada en carácter de Declaración Jurada.

Observación 1: Cualquier modificación del listado de profesionales (dirección, ciudad, viajes de profesionales, renuncia u otros) deberá ser comunicada con antelación de 48 horas a la Contratante, con la designación del reemplazo que debe contar con las mismas características del profesional reemplazado.

Observación 2: EL PROVEEDOR no podrá negarse a la prestación de los servicios, invocando declaración de epidemia y/o pandemia u otra condición que suponga la suspensión de los servicios, hasta que dicho cuadro clínico se confirmado mediante un estudio. Todos los servicios deberán ser cubiertos hasta la confirmación del diagnóstico de la patología declarada en epidemia o pandemia a los efectos de iniciar el protocolo establecido por el MSPBS, sin que ello implique el traslado del paciente a otro nosocomio, asimismo se deberán establecer mecanismos para aplicación de tarifa preferencial para los servicios requeridos por el asegurado, previa conformidad del titular y/o persona responsable. Las siguientes enfermedades infecciosas de causa viral tendrán una cobertura total, conforme a las Especificaciones Técnicas del presente Pliego de Bases y Condiciones (consultas, análisis de laboratorio, internaciones, cirugías, medicamentos y descartables): Influenza A, B - H1N1- H1 N3, virus sincitial, gripe porcina, gripe aviar y COVID 19

Visaciones: Se aclara a todos los efectos que las visaciones de las órdenes médicas y/o consultas médicas, podrán realizarse en todos los casos en forma presencial, vía correo electrónico y demás herramientas telemáticas. La Contratada deberá proveer las direcciones de correo electrónico y los números telefónicos a los cuales los beneficiarios y adherentes podrán remitir las órdenes en horario normal de oficina para casos ambulatorios no derivados de la urgencia. La Contratada deberá dar respuesta a las solicitudes de visación según lo indicado en el inciso o) de las OBLIGACIONES DE LA PRESTADORA-PLANTEL MÉDICO, SANATORIAL Y ADMINISTRATIVO. En los casos de urgencia, el paciente asegurado deberá acudir directamente al servicio de urgencia y/o emergencia de los prestadores en convenio, sin necesidad de visaciones, únicamente con carnet y/o cédula de identidad.

2. DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO

Todos los servicios solicitados en este Pliego de Bases y Condiciones deberán estar plenamente disponibles y de manera inmediata, desde la firma del Contrato.

3. CONDICIONES GENERALES DE PRESTACIÓN

El plazo máximo de incorporación de Titulares, beneficiarios y adherentes es de 90 (90) días calendario, contados desde la suscripción del Contrato y/o desde la inclusión del funcionario titular. Se tendrán en cuenta situaciones excepcionales como el ingreso de titulares y cambios de estado civil (ya sea matrimonio, adopción u otro) para la aplicación del plazo de 90 días para la comunicación de los beneficiarios y/o adherentes.-

Una vez incorporados los beneficiarios del Plan Familiar y adherentes, podrán permanecer por todo el periodo del contrato.

El titular podrá ser dado de baja, en caso desvinculación, renuncia al beneficio del seguro médico o en caso de muerte; o en su caso hasta el día en que el titular del seguro sea desvinculado renuncie al mismo, lo cual deberá ser comunicado por la Contratante a la Contratada. No se permitirán cambios ni intercambios de beneficiarios y/o adherentes, salvo casos previstos en el contrato.-

No regirá el plazo de incorporación mencionado para los casos de nombramiento y/o contrato de personal, ni traslados temporales o definitivos, realizados dentro del marco de movilidad laboral en la función pública dispuesto en la Ley N° 1.626/2000; donde el plazo de incorporación de Titulares, beneficiarios y adherentes (90 días) se computará a partir del día siguiente hábil al de la fecha del Acto Administrativo.

La Contratada proporcionará a cada Titular, Beneficiario y Adherente una Tarjeta de Identificación individual (con una medida de seguridad en el carné para verificación de cobertura vía informática) nueva, de carácter intransferible (sin costo para el titular y su grupo familiar y con un costo mínimo para los adherentes del titular), que lo acreditará como tal y que deberá exhibir (con la cédula de identidad) toda vez que requiera servicios médicos, sanatoriales y/o diagnósticos cubiertos.-

Los carnets identificatorios deberán ser entregados en un periodo máximo de 5 (cinco) días hábiles a partir de la entrega de la lista de Titulares, Beneficiarios y Adherentes por parte de la Contratante.-

La pérdida o extravío de la Tarjeta de Identificación, se deberá comunicar de inmediato a la Contratada, en cuyo caso la renovación o nueva emisión de la tarjeta correrá por la cuenta del Titular, Beneficiario o Adherente. La solicitud de la nueva emisión de la tarjeta la podrá realizar exclusivamente el Titular, Beneficiario o Adherente del Contrato en forma personal, en las oficinas de la Contratada; en caso de imposibilidad, podrá enviar una nota de autorización firmada por el interesado, con una fotocopia de su Cédula de Identidad.-

Se establece que el no cumplir con el único requisito indispensable para los beneficiarios, es decir, la no presentación de la tarjeta de identificación conjuntamente con la cédula de identidad al momento de utilización de los servicios (incluso en Farmacias), podrá facultar a la Contratada y sus Prestadores en convenio a negar la provisión del servicio o en su defecto, la cobertura, sin posibilidad de reembolso. En caso de que por algún motivo de fuerza mayor, el beneficiario no cuente con alguno de los dos documentos, una foto o escaneo de los mismos y la comprobación por parte de la prestadora será suficientes para la provisión del servicio. Tendrá validez la cedula electrónica o identidad digital al igual que la cedula física.

La Prestadora de Servicios proveerá de forma digital el 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 5 (cinco) días posteriores a la firma del Contrato.-

Copago Informado: se establece en el presente PBC que la Contratada podrá incluir a ciertos prestadores al sistema Copago Informado. En estos casos la Contratada informará al Titular, beneficiarios y adherentes donde acudir para contar con cobertura de los servicios y donde abonarán una diferencia (Copago Informado), en cuyo caso el cliente titular asumirá la obligación del pago de la misma. Los servicios utilizados por sistema Copago Informado no son reembolsables.-

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 lesionen su derecho a la intimidad, tales como filmaciones, tomas fotográficas u otros similares. El oferente adjudicado garantizará que las empresas que subcontraten, brinden los servicios bajo las mismas condiciones requeridas en el contrato.-

No se podrá requerir garantía o aval alguno (ya sea personal o en efectivo) al beneficiario por la prestación de los servicios con cobertura de conformidad a las especificaciones técnicas y el contrato. En caso de exceder el tope de la cobertura, ya sea con la prepa y/o con sus Centros Asistenciales o prestadores adheridos, esta situación será dilucidada entre la Contratada y el Beneficiario en cuestión, pudiendo intermediar la Contratista.-

Los precios de los medicamentos y materiales descartables cubiertos y/o facturados, no podrán ser superiores a los existentes en las farmacias de plaza o comercios del ramo, según precios de venta al público fijados por el MSPYBS.-

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.

1. COBERTURA

Se entenderá por cobertura por evento, la inclusión de los honorarios profesionales, de paramédicos, ambulancias y traslados en todas sus modalidades (alta, mediana o baja complejidad y casos de urgencia), según los topes de cobertura establecidos en el PBC. Además se incluirá la libre elección de profesionales (dentro de una lista de prestadores habilitados por la Contratista), centros de diagnóstico, traumatológicos, centros de rehabilitación y fisioterapia, laboratorios y servicios sanatoriales para capital e interior (consultas, urgencias, emergencias, internaciones, cirugías), de conformidad al listado proveído por la Contratada, informándose de los prestadores que cuenten con Sistema Copago.-

Se aclara para lo que hubiere lugar que quedan habilitados a los efectos de las coberturas mencionadas, todos los sanatorios, centros de diagnóstico, traumatológicos, centros de rehabilitación y fisioterapia, tratamientos, oftalmológicos, laboratorios y plantel médico de las listas proporcionadas por la Contratada en carácter de Declaración Jurada.

Observación: la Lista de Prestadores estará sujeta a modificaciones debido a cambios de dirección, ciudad, viajes de profesionales, renuncia u otros que puedan surgir durante la vigencia del contrato, los cuales serán informados a la Contratante a fin de que socialice la información. Los cambios deberán realizarse manteniendo las condiciones del servicio anterior.

2. VISACIONES

Se aclara a todos los efectos que las visaciones de las órdenes médicas y/o consultas médicas, podrán realizarse en todos los casos en forma personal, vía correo electrónico, whatsapp habilitado, o vía fax.-

La Contratada deberá proveer las direcciones de correo electrónico y los números telefónicos a los cuales los beneficiarios y adherentes podrán remitir las órdenes en horario normal de oficina para casos ambulatorios no derivados de la urgencia. En los casos de urgencia, el paciente asegurado deberá acudir directamente al servicio de urgencia y/o emergencia de los prestadores en convenio, sin necesidad de visaciones, únicamente con carnet y cédula de identidad.-

3. OPCIONAL - PLAN MATERNIDAD PARA HIJAS Y ADHERENTES PAGOS

Una vez detectado el estado de gravidez de las beneficiarias del Plan Familiar (no cónyuge) y adherentes, el Titular deberá tramitar el cambio de contrato a uno particular para la misma, **adquiriendo el Plan Maternidad** previsto por la Contratada **con costo preferencial del 50% del monto adjudicado por beneficiario titular**; el cual otorgará cobertura relacionada a los gastos derivados del estado gestacional, **una vez confirmado por la empresa. Una vez culminado el evento que dio lugar al cambio de plan, la misma podrá volver a su condición de beneficiaria del titular, siempre y cuando reúna las condiciones establecidas en el PBC.**

Con relación a la Cobertura requerida para el Plan Maternidad, se indican algunas consideraciones mínimas a ser tenidas en cuenta por la Contratada:

1. Todos los servicios incluidos por la Contratada deberán ser realizados en prestadores habilitados.-
2. Consultas Ambulatorias Ginecológicas: Cobertura con Prestadores habilitados por la Contratada.-
3. Estudios de Diagnóstico Ginecológicos: Ecografías y estudios Obstétricos realizados con prestadores habilitados por la Contratada.-
4. Atención de Urgencias en Sanatorios habilitados por la Contratada; se dará prioridad al sanatorio de cabecera o propio presentado: Cobertura con Médicos de Guardia Obstetras.-
5. Honorarios Médicos en Parto Normal o Cesárea se dará prioridad al sanatorio de cabecera o propio presentado:

Gineco- Obstetra, primer ayudante e instrumentador, Anestesiista, Neonatólogo (pediatra-recibimiento); todos deben ser prestadores de la Contratada, teniendo en cuenta que la lista de prestadores está sujeta a modificación, en caso de cambios de médicos la Contratada dará las opciones pertinentes a la beneficiaria.-

6. Internación Normal en habitación Standard, se dará prioridad al sanatorio de cabecera o propio presentado: Habitación individual Standard, dieta oral del paciente, atención de enfermería, atención de médico de guardia, cama del acompañante (1), tv color, cable, WiFi, baño privado, aire acondicionado. La capacidad de infraestructura podría sufrir modificaciones teniendo en cuenta los casos que la beneficiaria o adherente solicite cobertura en prestadores habilitados en convenio con la Contratada.-
7. Cobertura *mínima*: para Parto Normal tope de 2 (dos) días de internación y para Parto Cesárea tope de 3 (tres) días de internación. La diferencia de más días de internación queda a cargo de la beneficiaria. La atención de Nursery del Recién Nacido será según tope de internación de la madre.-
8. Medicamentos y Descartables: Monto mínimo a ser cubierto: Gs. 2.000.000 (tope a ser indicado por Contratada) incluye los gastos de quirófano y en sala. En caso de superar dicho monto la diferencia queda a cargo de la beneficiaria.-
9. Estudios y Análisis para la madre, se dará prioridad al sanatorio de cabecera o propio presentado: Análisis laboratoriales, radiológicos, ecografías y otros; según anexo y vigencia del plan convencional.-
10. Cobertura del recién nacido, se dará prioridad al sanatorio de cabecera o propio presentado en el PBC: Nursery (hasta el tope de días de internación de la madre), Incubadora (hasta el tope de días de internación de la madre), Derecho a sala (hasta el tercer día de nacido). En caso de utilización de servicios o estudios por parte del Recién Nacido el mismo deberá ser incluido como beneficiario del seguro médico durante la misma internación, a fin de poder contar con los aranceles correspondientes y cobertura de servicios según topes y vigencias del plan elegido.-
11. El plan Maternidad es opcional para el Titular. La Contratante Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social no es responsable de pago alguno, siendo el titular responsable de pago, quien debe cubrir los gastos derivados o excedentes del Plan Maternidad antes del alta de la beneficiaria o adherente.
12. El Contrato del Plan Maternidad caduca al momento de usufructuar el evento; es decir vencidos los plazos topes de cobertura luego del alumbramiento; pudiendo la beneficiaria o adherente retornar al plan que poseía anteriormente.-
13. Todas especificaciones del Contrato del Plan Maternidad y cobertura del mismo deberán ser informadas al Titular firmante del Contrato.-

4. PROGRAMA DE SUMINISTROS

1. ASISTENCIA MÉDICA-SANATORIAL INTEGRAL

La Contratada deberá contar con por lo menos seis (6) sanatorios y/o centros asistenciales adheridos dentro de la ciudad de Asunción, con cobertura inmediata, a libre elección del asegurado y/o del médico tratante; y por lo menos tres (3) centros asistenciales habilitados para el Departamento Central, en cercanías de las ciudades de; San Lorenzo, Luque, Lambaré, Fernando de la Mora y Mariano Roque Alonso.

Además de contar con 1 (un) sanatorio pediátrico en la ciudad de Asunción.

Nivel de Categorización establecida por la Superintendencia de Salud del MSPYBS para Asunción: como mínimo 3 (tres) establecimientos de la categoría correspondiente al Nivel 3. Para gran Asunción como mínimo 2 (dos) establecimientos de la categoría correspondiente al Nivel 2 y 1 (uno) de Nivel 3. Uno de los sanatorios Nivel 3 debe contar con Tomógrafo y Resonador instalado, con certificado de funcionamiento. Observación: El Nivel 3 (Alta Complejidad), Nivel 2 (Mediana Complejidad), Nivel 1 (Baja Complejidad).

Nivel de Categorización establecida por la Superintendencia de Salud del MSPYBS para el Departamento Central: como mínimo 3 (tres) establecimientos, uno de nivel 3, uno de nivel 2 y uno de nivel 1.-

Cobertura requerida para el interior (Concepción, Ciudad del Este, Pedro Juan Caballero, Misiones, Encarnación, Villa Rica, Saltos del Guairá, Pilar, Boquerón, San Estanislao, Ca'acupé, Hoenau, Marí

Auxiliadora, Caazapá, Coronel Oviedo, Loma Plata) habilitados por la Superintendencia de Salud del MSPYBS mínimamente para Consultas, emergencias, urgencias e internaciones. En caso de no contar con prestadores en las ciudades requeridas, se considerarán las capitales departamentales o puntos más cercanos que cuenten con dichos

servicios.-

De requerir estudios de diagnóstico o instalaciones de terapia intensiva que no estén disponibles en los prestadores del interior del país, la prestadora deberá encargarse del traslado de los asegurados al establecimiento que cuente con lo necesario para el diagnóstico y tratamiento, cubriendo los costos de traslado.

A. INTERNACIONES:

Internaciones clínicas, quirúrgicas, partos normales y/o cesáreas con cobertura inmediata y total en centros asistenciales habilitados por el seguro (sea en Asunción, Departamento Central o ciudades del interior del país), a libre elección del asegurado y/o del médico tratante. En habitación individual con baño privado, teléfono, T.V., dieta oral, **enteral o parenteral del paciente**, ambiente climatizado, cama para el acompañante (1), atención médica de cualquier especialidad y de enfermería.-

Se entenderá que esta cobertura corresponde a cada uno del Grupo Familiar, es decir, el Titular y beneficiarios del Plan Familiar y adherentes.-

La cobertura será conforme a los topes establecidos hasta el alta del paciente, en entidades prestadoras de servicios habilitadas por la contratista. Estarán cubiertos todos los honorarios profesionales, equipos propios de la unidad de terapia intermedia, cuidados de enfermería, fisioterapeutas, medicamentos y descartables y todos los medios auxiliares de diagnósticos, medicina por imágenes y servicios laboratoriales (se tendrá en cuenta los topes según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes).-

Desde el primer día de internación, el Sanatorio deberá proveer al grupo familiar, cada 24 (veinticuatro) horas, un extracto detallado de los descartables, medicamentos, consultas y cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente, con la firma del representante del Centro asistencial tratante. En el caso de no recibir el extracto en el plazo establecido en el PBC los familiares del paciente internado deberán solicitar el mismo al Dpto. Administrativo del Prestador.

En el caso de que el paciente necesite sangre, plasma y/o derivados, el SANATORIO deberá proveer los mismos en caso de disponibilidad, y solicitar posteriormente al Grupo Familiar la reposición correspondiente.-

B. HONORARIOS PROFESIONALES:

Cobertura total e inmediata en consultorios, internaciones, estudios, procedimientos de diagnóstico, procedimientos quirúrgicos, terapéuticos y fisioterapéuticos, traumatológicos, tratamientos y servicios de urgencias y medicación de urgencia en las especialidades indicadas en el *Anexo A - 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; incluye quemaduras hasta el 30% de la superficie corporal; siempre que figuren en el listado de profesionales de la Prestadora.-

Los medicamentos y descartables podrán quedar con cargo al asegurado en los casos de atención o intervención en consultorio privado de los profesionales médicos.-

Las especialidades deberán contar con un mínimo de profesionales detallados en el siguiente cuadro, (conforme Anexo A de Especialidades) que cuenten con 5 (cinco) años de experiencia en la especialidad, con capacidad e idoneidad certificada.

ESPECIALIDAD	MINIMO DE PROFESIONALES POR ESPECIALIDAD
Alergiología + Test alérgicos (adultos y niños)	5
Analgesias en partos	10
Anatomía Patológica	5
Anestesiología	10
Cardiología adulta y pediátrica; estudios según cobertura.	15
Cirugía general menor y mayor(incluido derecho operatorio, MATERIALES Y/O ELEMENTOS NECESARIOS).Cirugía de hernias (crural, inguinal, umbilical, epigástrica y eventraciones por cirugía abierta o laparoscópica)	15
Hernias en general	6
Cirugía plástica reparadora en caso de accidentes ocurridos durante la vigencia del presente contrato (no estética)	5
Cirugía v Videolaparoscópica (uso del video sin cargo para el asegurado)	5
Clínica médica Inspección Médica en general solicitada por Instituciones.	20

Coloproctología	5
Dermatología, adultos y niños	5
Diabetología	6
Dietología - Nutrición (Incluye consultas y tratamientos ya sea con fines estéticos o médicos), hasta 24 consultas por año por asegurado	7
Endocrinología, incluido endocrinología pediátrica	8
Fisioterapia en general (40 sesiones por año por cada titular, cada beneficiario y cada adherente)	8
Flebología. fleboextracción, flebectomía, convencional y laser endovenoso, escleroterapia, radiofrecuencia, microcirugía de varices o flebectomía ambulatoria, safectomía).	4
Fonoaudiología (Evaluaciones y rehabilitación), hasta 24 consultas por año por asegurado	5
Gastroenterología	7
Gastroenterología Pediátrica	3
Endoscopias digestivas altas, rectosigmoidoscopia, colonoscopia, laparoscopia, extracción de cuerpos extraños en tubos digestivos, esclerosis de lesiones sangrantes en tubos digestivos, electrocoagulación, papilotomía, polipectomía, ERCP	5

Geriatría-Clínica Geriátrica(consultas)	4
Ginecología y Obstetricia	15
Hematología(adultos y niños)	5
Hemoterapia (transfusiones). Hasta 10 servicios por año de contrato.	4
Infectología (adultos y niños)	5
Inspección Médica en general solicitada por Instituciones y vacunaciones (vacunas sin cargo para el asegurado, para los casos determinados obligatorios por el MSPYBS)	10
Mastología	6
Monitoreo clínico y cardiológico intraoperatorio	5
Monitoreo fetal	5
Nefrología (consultas)	5
Neumología clinica y pediátrica	6

<p>Oftalmología (adultos y niños): clínica, cirugías, estudios, tratamientos, ejercicios ortópticos, dilatación de pupilas, curva de presión, fondo de ojos, facoemulsificación incluyendo catarata intra o extracapsular, con implante de lente intraocular (no incluye la lente intraocular y sustancias viscolásticas).</p> <p>Tratamientos quirúrgicos del glaucoma, estrabismo, miopía, iridectomía, desprendimiento de retina, cataratas sin LIO, análisis ortópticos.</p>	10
Otorrinolaringología	10
Oncología	8
Pediatría y Neonatología (incluyendo niños nacidos antes de las 37 semanas de gestación)	15
Psicología clínica y laboral; hasta 24 consultas por año por asegurado	10
Psicología Infantil; hasta 24 consultas por año por asegurado	5
Psicopedagogía; hasta 24 consultas por año por asegurado	8
Psiquiatría, consultorio e internación; hasta 24 consultas por año por asegurado. Internaciones para manejo de crisis, hasta 48 horas, 12 por año por asegurado	6
Radiología	5
Reumatología	5
Osteopatía	3

Infiltración de Ozono	2
Toxicología	2
Traumatología y Ortopedia (adultos y niños): consultas, cirugías artroscópicas, artrotomía y convencionales, ejercicios en general, incluida hidroterapia.	10
Urología (adultos y niños)	8
Asma y Alergias	4
Neurología Clínica, Cirugía, Pediatría	8
Cirugía Vascular	5
Otoneurología	1

Observación: la Lista de Prestadores estará sujeta a modificaciones debido a cambios de dirección, ciudad, viajes de profesionales, renuncia u otros que puedan surgir durante la vigencia del contrato, deberán ser reemplazados por profesionales de similares características, los cuales serán informados a la Dirección General de Talentos Humanos de la Contratante a fin de que socialice la información con los beneficiarios titulares. **En caso de que alguna especialidad no se encuentre en el listado precedente, la empresa contratada deberá informar a la contratante (o viceversa) a fin de analizar y acordar la cantidad mínima de profesionales que corresponda a la especialidad faltante.**

Servicios de Reintegro:

El Titular, su grupo familiar y/o adherente, podrán cada uno consultar con un profesional médico que no se encuentre en el plantel de médicos del contratista y sanatorios habilitados, hasta un máximo de 2 (dos) consultas por mes. La cobertura se realizará por el sistema de reembolsos hasta la suma de guaraníes ciento cincuenta mil (G. 150.000) por consulta. Se entenderá que deben ser especialidades cubiertas por el Plan de Salud.-

No se abonarán reembolsos en los casos de que el Titular, su grupo familiar y/o adherente fuesen familiares, cónyuges o mantengan algún tipo de vínculo personal con dichos profesionales médicos especialistas.-

La solicitud de reembolso por parte del asegurado, podrá efectuarlo hasta 7 (siete) días hábiles posteriores a la consulta; y el pago o reembolso se realizará en un plazo máximo de (15) quince días hábiles posteriores a la solicitud de reembolso. Para la solicitud de reembolso el Titular deberá presentar en forma personal en las oficinas de la Prestadora, la factura legal original expedida por el médico dentro de los plazos establecidos.-

C. TERAPIA INTENSIVA, CARPA DE OXÍGENO (adultos y niños)

El tiempo de internación será por un periodo máximo de 25 (veinticinco) días por cada evento y hasta 3 (tres) eventos al año. Estarán cubiertos Honorarios profesionales, equipos propios de la unidad de terapia intensiva, cuidados de enfermería, y todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales (no afectará los toques según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes ambulatorios), a cargo de la Prestadora.-

Cobertura de medicamentos y descartables (debe incluir gases anestésicos, pañales desechables y oxígeno) hasta G. 20.000.000.- (GUARANÍES VEINTE MILLONES) por evento.-

En ningún caso, el Centro de Internación en Terapia Intensiva, podrá requerir garante o aval alguno, ya sea prendaria, personal o en efectivo al BENEFICIARIO por la prestación de este servicio.

Se entenderá que esta cobertura corresponde al Titular, a cada uno de los Integrantes del Plan Familiar y sus adherentes.-

Desde el primer día de internación, el Sanatorio deberá proveer al grupo familiar, cada 24 (veinticuatro) horas, un extracto detallado de los descartables, medicamentos, consultas y cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente, con la firma del representante del Centro asistencial tratante. En el caso de no recibir el extracto en el plazo establecido en el PBC los familiares del paciente internado deberán solicitar el mismo al Dpto. Administrativo del Prestador.-

En el caso de que el paciente necesite sangre, plasma y/o derivados, el SANATORIO deberá proveer los mismos en caso de disponibilidad, y solicitar posteriormente al Grupo Familiar la reposición correspondiente.-

D. TERAPIA INTERMEDIA

Cobertura total e integral del paciente en centros asistenciales habilitados por el seguro (sea en Asunción, Departamento Central o ciudades del interior del país), a libre elección del asegurado y/o del médico tratante. Se entenderá que esta cobertura corresponde al Titular, a cada uno de los Integrantes del Plan Familiar y sus adherentes.

La cobertura será de hasta 5 (cinco) eventos en el año, hasta un periodo máximo de 30 (treinta) días por cada evento, en entidades prestadoras de servicios habilitadas por la contratista. Estarán cubiertos todos los honorarios profesionales, equipos propios de la unidad de terapia intermedia, cuidados de enfermería, medicamentos y descartables y todos los medios auxiliares de diagnósticos, medicina por imágenes y servicios laboratoriales (se tendrá en cuenta los toques según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes), con evaluaciones periódicas hasta el alta del paciente según la especialidad exigida, conforme a los toques del Pliego de Bases.-

Cobertura de medicamentos y descartables (debe incluir gases anestésicos, pañales desechables y oxígeno) hasta G. 20.000.000.- (GUARANÍES VEINTE MILLONES) por evento.-

Desde el primer día de internación, el Sanatorio deberá proveer al grupo familiar, cada 24 (veinticuatro) horas, un extracto detallado de los descartables, medicamentos, consultas y cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente, con la firma del representante del Centro asistencial tratante. En el caso de no recibir el extracto en el plazo establecido en el PBC los familiares del paciente internado deberán solicitar el mismo al Dpto. Administrativo del Prestador.-

En el caso de que el paciente necesite sangre, plasma y/o derivados, el SANATORIO deberá proveer los mismos en caso de disponibilidad, y solicitar posteriormente al Grupo Familiar la reposición correspondiente.-

E. INCUBADORA Y LUMINOTERAPIA

Hasta el alta del paciente, para todos los casos que el médico especialista lo requiera.-

La atención y control que demanden al recién nacido, que incluye cuna térmica, incubadora, carpa de oxígeno, luminoterapia, honorarios profesionales, uso de equipos, respirador artificial e inclusive terapia intermedia para neonatos y niños, hasta el alta del paciente. Para todos los casos que el médico especialista lo requiera.

Además, los niños del titular/beneficiarios/adherentes nacidos de forma prematura (antes de las 37 semanas de gestación), tendrán cobertura de hasta el tercer día en concepto de pensión sanatorial (ya sean de internaciones clínicas y de terapia intensiva) incluyendo medicamentos, descartables y oxígeno hasta diez millones de guaraníes Gs.10.000.000, luminoterapia, carpa de oxígeno, incubadora, honorarios de visita del médico tratante, terapeuta, servicios de enfermería y servicios de estudio de diagnóstico (conforme a lo establecido en el Anexo de estudios del PBC) hasta el tercer día de internación.

F. SERVICIOS DE URGENCIAS Y/O EMERGENCIA

Debe estar integrado por la guardia de urgencias en los servicios asistenciales, compuesto de médicos clínicos, psiquiatras, obstetras y pediatras, las 24 horas y todos los días, aún domingos y feriados. Además, contar con profesionales médicos de las subespecialidades como cirugía, traumatología o cardiología, a convocatoria inmediata del médico de guardia de acuerdo con el diagnóstico del paciente.-

Disponer de ambulancias para todo tipo de traslado. Unidad coronaria móvil. Estos servicios deben incluir honorarios médicos y derechos de urgencia, por medio de prestadores habilitados en convenio. Incluye también el traslado en ambulancia desde el interior del país para los casos considerados de emergencia y/o urgencia; el cual deberá estar a cargo de la Prestadora, para el titular y los beneficiarios del Contrato.-

El hospital proveerá atención médico-quirúrgica derivada de cualquier clase de accidente, hasta la recuperación del accidentado, según topes y cobertura del PBC. En casos de accidentes colectivos o quemaduras graves, la atención e internación será hasta el alta del paciente. Se considerará accidente colectivo, cuando resultaren más de 3 (tres) beneficiarios accidentados en un sólo acontecimiento.-

Las consultas y los procedimientos realizados por el médico de guardia de acuerdo con las coberturas del plan, incluyen además los siguientes procedimientos, los cuales serán de cobertura total: suturas, curaciones, drenajes de abscesos, hematomas y análogos, extracción de uña encarnada, extracción de cuerpo extraño, enyesados simples, taponamiento nasal, la aplicación de antibióticos en caso de necesidad, y atención de urgencia a pacientes psiquiátricos.

Si un asegurado (titular, beneficiario o adherente) se encuentra en una situación que signifique compromiso inmediato y severo de sus signos vitales (accidentes de tránsito, primeros auxilios, partos, infartos y otros imprevistos que pongan en riesgo la vida del asegurado), podrán buscar auxilio en centros médicos que no se encuentren dentro del listado proveído por la Prestadora, si estos son los más cercanos al lugar de ocurrencia del episodio. Ocurrido el mismo, se deberá comunicar dentro de las primeras 24 (veinticuatro) horas a la Prestadora para que ésta se haga cargo del paciente, asumiendo la cobertura total de los gastos (100%) e indicando su traslado o su continuidad en dicho centro.-

La cobertura de medicamentos y descartables para los servicios de urgencias será del 100 % en los servicios dispuestos y habilitados por la Contratada incluida la primera dosis de antibiótico inyectable indicado por el médico de guardia, exceptuando las mencionadas en el ítem de Exclusiones de la Cobertura.-

G. OTROS SERVICIOS CUBIERTOS INTEGRALMENTE En Internaciones y Servicios de Guardia Sanatorial:

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, nebulizaciones (hasta 10 veces con medicamentos y descartables por asegurado), cuna térmica, video, enfermería, toma de presión arterial, tomógrafos.

Se deberán incluir además tratamientos ambulatorios del área de psiquiatría, consultas de urgencia del área e internaciones para manejo de crisis de hasta 48 horas por evento, hasta 8 eventos en el año para el titular, **para el titular.-**

Examen médico preventivo anual, y otros que el profesional crea conveniente, tendrá una cobertura total sin costo para el Titular, su grupo familiar y adherentes (Hemograma, glicemia, creatina, urea, ácido úrico, perfil lipídico completo, perfil hepático, orina simple, heces, placa de tórax 3 posiciones, electrocardiograma; PAP, mamografía y eco mamografía para mujeres y marcadores tumorales según protocolos).-

También deberá incluir para los casos de los niños en edad escolar, la emisión de certificados solicitados por sus colegios; y para los casos de chicos con problemas de salud que les impida la realización de ejercicios físicos, que deban demostrarse fehacientemente con certificado expedido por el profesional médico. El mismo deberá poder realizarse tanto en la central prestadora como también en las clínicas periféricas autorizadas, de forma a facilitar el traslado de los niños.-

Cobertura de medicamentos y descartables (incluye gases anestésicos y oxígeno) por valor de Gs. 8.000.000.- (GUARANÍES OCHO MILLONES) por evento para el titular, beneficiarios y adherentes.-

Cobertura de medicamentos y descartables para procedimientos ambulatorios en consultorios: cobertura de hasta G. 300.000.- por evento para procedimientos dermatológicos y ginecológicos realizados en los consultorios privados de los profesionales habilitados.

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

Para eventos clínicos o quirúrgicos de urgencia deberán estar cubiertos:

Procedimientos endoscópicos, con endoscopios rígidos (videolaparoscopias, uroscopias) y flexibles (fibroscopios), con fines de diagnóstico, cirugía o de tratamiento, incluyendo honorarios médicos y de anestesta, contraste y extracción de cuerpos extraños y uso de equipo e instrumentales y todos los elementos necesarios.

Además, las especialidades de gastroenterología, urología, neumología, ginecología, otorrinolaringología, traumatología, y laparoscopia y artroscopia (técnicas quirúrgicas incluyendo uso de equipos, video), 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 del MSPYBS, nebulizaciones, servicio de enfermería, toma de presión arterial, aplicación de ultrasonidos, masajes infrarrojo, medicamentos y otros necesarios (hasta los límites establecidos) conforme al evento, incluidos casos de accidente, tendrá una cobertura total sin costo e inmediata para el titular, su grupo familiar y adherentes. Todos los equipos y complementos deben estar dentro de la cobertura.-

Cobertura de materiales protésicos para hernias inguinales, umbilicales e insicionales, por valor de Gs. 2.000.000.- (GUARANÍES DOS MILLONES), por año, por Grupo Familiar.

Todos los servicios contemplados en el contrato podrán ser realizados en los centros habilitados por el oferente, a libre elección del beneficiario.

H. VISITAS DOMICILIARIAS POR MEDIO DE EQUIPO DE SERVICIO DE AMBULANCIA

Visitas con carácter no urgente a cargo de una empresa de Servicios de Ambulancia, dentro de las dos horas de recibido el llamado. Estas visitas deberán realizarse en Asunción y Gran Asunción. Debe también contemplarse la asistencia domiciliaria, para análisis clínicos, radiográficos con equipo portátil y electrocardiogramas, con cobertura total a cargo de

la Contratada, siempre que se compruebe fehacientemente que el paciente se halla imposibilitado de concurrir a los servicios mencionados.-

Para la utilización del servicio deberá presentar su tarjeta identificatoria y cedula de identidad. Entiéndase que este servicio es netamente para pacientes imposibilitados de asistir a los servicios sanatoriales de la Contratada, no para casos de dolencias superficiales y que no reúnan la calidad de urgencia y/o emergencia; dolencias que deben ser tratadas en los prestadores habilitados.

I. CENTROS ASISTENCIALES EN EL INTERIOR DEL PAÍS

Como mínimo 1 (uno), con cobertura integral, de conformidad con los lugares y los establecidos en el Punto 4.1 de estas especificaciones técnicas.-

En caso de que en alguna de las ciudades citadas, no existan centros asistenciales con los servicios mínimos requeridos, se podrá utilizar los servicios de centros asistenciales de zonas aledañas y/o de las cabeceras departamentales.-

J. COBERTURA EN EL EXTERIOR DEL PAÍS

Exclusivamente para urgencias o emergencias surgidas durante una estancia en el exterior.-

Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos, durante el traslado y la estadía en el exterior al titular y sus acompañantes beneficiarios por un lapso de 15 (quince) días. Contempla el traslado asistido hasta un centro médico en el territorio nacional para casos de alta complejidad, el cual se otorgará a través del servicio de asistencia al viajero.-

El trámite administrativo de expedición del voucher de asistencia al viajero debe ser solicitado en forma personal por el titular en la oficina de la Contratada en horarios de oficina con un mínimo de 48 (cuarenta y ocho) horas de antelación de cada viaje a ser realizado.-

La cobertura de asistencia al viajero es para el Titular y/o su Grupo Familiar (incluye adherente pago), hasta un valor de U\$ 15.000.-, con un límite de 5 viajes al exterior por beneficiario, por año.-

El titular debe proveer los siguientes datos indefectiblemente: Destino de viaje confirmado, fecha de salida del país, fecha de regreso al país, fecha de nacimiento, N° de cedula, teléfono línea baja y celular del titular y teléfono línea baja y celular de un contacto en Paraguay en caso de necesidad.-

La expedición del voucher es única e intransferible, por lo que cualquier cancelación del viaje será de exclusiva

responsabilidad del asegurado y no es pasible de reembolso.

Al ser la Asistencia al Viajero un servicio tercerizado, las especificaciones sobre la cobertura en el exterior son mínimas, por lo que cualquier modificación, extensión o detalles de cobertura deberá ser consultada y negociada directamente por el Titular (o sus beneficiarios) con la Contratada (o quien ésta indique).-

K. MÉDICOS CONSULTORES

Con especialistas a pedido del paciente o del médico tratante. Para los casos de médicos que no integran el listado de profesionales de la Contratada, serán cubiertos hasta 4 (cuatro) consultas por especialista (hasta un máximo de 3 (tres) especialistas), por evento para las internaciones; con sistema de reintegro.-

Para los casos de profesionales que pertenezcan al plantel habilitado, serán con cargo de la Contratada.-

AX. COBERTURA FARMACÉUTICA AMBULATORIA

Cobertura mínima de 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 (preventivo y curativo), los descuentos serán como mínimo del 18% (dieciocho por ciento), SIN LÍMITE.- y una farmacia dedicada a preparados magistrales, que deberá contar con el descuento del 15% en preparados magistrales en la ciudad de Asunción. Dichos descuentos serán considerados en medicamentos preventivos y curativos, con compras efectuadas al contado.-

La Prestadora deberá mantener un convenio con las farmacias, con un mínimo de 15 (quince) locales debidamente habilitados por el MSPYBS, con la cual la Prestadora de Servicios tiene relación dentro de Asunción, Departamento Central y ciudades citadas en el Punto 4.1 de estas especificaciones técnicas.-

ALL. REHABILITACION CARDIOVASCULAR

Abarca el tratamiento completo, honorarios médicos, medicamentos, aparatos, terapias y todo lo necesario para lograr la rehabilitación cardiovascular del paciente; siempre que el evento que originó la dolencia cuente con cobertura por parte de la Contratada.-

N. MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD

El criterio a ser empleado en este ítem es de una cobertura del 80% (ochenta por ciento) en concepto de honorarios médicos; teniéndose en cuenta para la determinación de porcentajes, los valores arancelarios establecidos con los centros asistenciales a ser utilizados en convenio con la contratista.-

Tiempo de internación por un periodo máximo de 20 (veinte) días por cada evento y hasta 2 (dos) eventos al año para cada beneficiario, por año de contrato. Estarán cubiertos en su totalidad (100%) los derechos operatorios sanatoriales, equipos, cuidado de enfermería, y todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales (no se tendrán en cuenta topes según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes).-

Los medicamentos y materiales descartables (incluye gases anestésicos y oxígeno) utilizados serán cubiertos hasta la suma de Gs. 16.000.000.- (GUARANÍES DIECISEIS MILLONES), y hasta un tope de 2 (dos) eventos al año para cada beneficiario.-

Materiales de osteosíntesis en general, Gs. 3.000.000.- (GUARANÍES TRES MILLONES).-

Cobertura de materiales protésicos para hernias inguinales, umbilicales e insicionales, por valor de Gs. 3.000.000.- (GUARANÍES TRES MILLONES), por año, por Grupo Familiar.

Se realiza la siguiente enumeración de los casos considerados de alta complejidad:

- Quemaduras que superen el 30% de la superficie corporal
- Internación en la U.T.I. después de 20 días (sala y honorarios: cobertura del 50% - Estudios 100%).
- Cirugía cardiovascular, periférica, congénita o adquirida (Hemodinamia Intervencionista)
- Cirugía Neurológica S.N.C. y S.N.P., incluyendo las de columna
- Angioplastia transluminal coronaria
- Colocación de stent medicado o no, no incluye el costo del mismo.
- Colocación de marcapasos, no incluye el costo del marcapasos
- Colocación de cardiodesfibrilador implantable, no incluye el costo del equipo
- Litotripsia extracorpórea y ultrasónica.

- Incubadora de transporte
- Radioterapia y Cobalto terapia como tratamiento (5 por año por grupo familiar)
- Medicina nuclear (exámenes de tiroides y riñón) ventrículoграмма isotópico
- Cirugías traumatológicas de cadera y rodilla.
- Cirugía oftalmológicas especializadas.
- Cirugía Vascular Periférica
- Cateterismo cardíaco.
- Hemodiálisis en casos agudos (hasta 2 por año, por beneficiario y su grupo familiar)
- Oncología (Primera cirugía posterior a la detección de la enfermedad)
- Quimioterapia (5 sesiones por año de contrato por Grupo Familiar)

Se entenderá por ALTA MEDICA de Alta Complejidad, la finalización del tratamiento practicado a un paciente/beneficiario por el médico especialista que presta los servicios de ALTA COMPLEJIDAD y su posterior traslado al médico tratante general, momento en el que entrará a regir lo establecido en las Condiciones Generales de Prestación y los beneficios de la Cobertura **hasta el tope** de la misma.-

Las órdenes de internación programadas para Alta Complejidad, emitidas por el médico tratante, deberán ser presentadas previamente en las oficinas de LA PRESTADORA DE SERVICIOS para su cobertura.-

• MEDICINA POR IMÁGENES

Este ítem comprende todos los métodos auxiliares de diagnóstico que se efectúan mediante el registro impreso o fotográfico de imágenes, efectuado en consultorios o centros especializados, con cobertura de gastos en forma integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables, sustancias de contraste, a cargo de la empresa prestadora de servicios. La cobertura es por persona y de acuerdo a los topes establecidos, siempre que provengan de una orden escrita del médico tratante.-

Se adjunta la lista enunciativa de los exámenes contemplados en esta cobertura (*Anexo B*), a cargo del Seguro Médico Sanatorial, independientemente de la especialidad. Así también se debe contar con un mínimo de 4 (cuatro) centros de diagnóstico habilitados por el MSPBS, en todo momento; en caso de que existan cambios, deben ser reemplazados y comunicados por escrito al Administrador del contrato de la Contratante con 48 hs. de antelación. -

P. LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS

Este servicio debe cubrir a los pacientes a domicilio, y/o a los que concurren al laboratorio en forma programada o en casos

de urgencias las 24 (veinticuatro) horas del día. Debe tener cobertura integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables y las determinaciones químicas y microbiológicas. La cobertura es por persona y de acuerdo a los topes establecidos.-

Se adjunta la lista enunciativa de los exámenes contemplados en esta cobertura (*Anexo C*), a cargo del Seguro Médico Sanatorial, independientemente de la especialidad. Así también se debe contar con un mínimo de 4 (CUATRO) laboratorios en todo momento y habilitados por el MSPBS; en caso de que existan cambios, deben ser reemplazados y comunicados por escrito al administrador de contrato de la Contratante con 48 hs. de antelación-

Q. ASISTENCIA DOMICILIARIA DE EMERGENCIAS

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

R. CENTROS TRAUMATOLÓGICOS

Comprende todas las consultas como así también todos los métodos auxiliares de diagnóstico que se efectúan mediante el registro impreso o fotográfico de imágenes efectuado en consultorios y/o centros especializados, con cobertura de gastos

en forma integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables, sustancias de contraste, a cargo de la empresa prestadora de servicios y tratamientos indicados. Ver lista de los exámenes contemplados en esta cobertura (*Anexo B*).-

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

S. DE LOS DERECHOS DE LA CONTRATADA

1. Solicitar datos clínicos con fines de Auditoría Médica a los prestadores en Contrato tanto de la Contratante, como de sus beneficiarios para delimitar el alcance de las coberturas otorgadas.-
2. La Contratada podrá solicitar a la Contratante el reembolso de todos los gastos por uso indebido del carnet identificatorio durante la mora en el pago de las cuotas. Este hecho constituye una deuda exigible en forma inmediata a favor de la Contratada, siempre que ésta haya comunicado por escrito a la Contratante la rescisión o suspensión temporal del contrato.-
3. La Contratada suspenderá en forma automática los servicios ante los siguientes eventos:
 1. Uso irracional, indebido y con dolo de los servicios;
 2. Guerras declaradas, revoluciones, catástrofes, huelgas sanatoriales y médicas;
 3. Falta de pago de cuotas por parte de la Contratante.-
4. Posterior a revisión por Auditoría de la Contratante podrá solicitar la exclusión de titular, beneficiarios y adherentes en estos casos:
 1. Comportamiento indebido o inmoral del asegurado ya sea en oficina de la Contratada o en prestadores en convenio.-
 2. Maltrato verbal o físico confirmado a funcionarios, empleados de blanco y asistentes de la Contratada y de sus prestadores en convenio.-

Para realizar la exclusión, la Contratada deberá emitir una primera nota informando al Administrador del Contrato de la Contratante las situaciones mencionadas; de no haber mejoría y reiterados los motivos mencionados de exclusión, la Contratada procederá a dar de baja o excluir del Contrato al asegurado. El caso de maltrato físico al personal será pasible de exclusión inmediata del asegurado titular y su grupo familiar como primera medida. La exclusión del contrato será realizada en forma total, es decir todo el grupo familiar será excluido incluyendo el titular.-

5. La Contratada informará indistintamente de los pormenores de las internaciones, cobertura y gastos de sistema Copago Informado al titular y/o beneficiarios del contrato mayores de edad; por lo que el titular no podrá alegar desconocimiento de ningún caso si este fuese ya informado a algún beneficiario de su contrato.-

T. DE LAS EXCLUSIONES DE LA COBERTURA

Quedan excluidos de la cobertura del Contrato, todo gasto o concepto relacionado con los siguientes eventos:

1. Cualquier gasto relacionado a aquellas enfermedades, tratamientos y/o cualquier servicio que no estén mencionados en el presente PBC.-
2. Los medicamentos y materiales descartables cuyo valor exceda lo establecido en el presente contrato, así como los servicios que superen el tope de cobertura mencionado en el Plan de Salud.-
3. Medicamentos de receta en general, gafas, lentes, diábolos, kits para gastrostomía, asa de resección, sustancias visco elásticas, medias TED, suplementos nutricionales y deportivos, materiales de uso personal (shampoo, jabón de tocador, talcos, rasurador), protector descartable para adultos, fajas, cassette para video.
4. Cualquier gasto relacionado a trasplantes, implantes, prótesis **no previstas**, injertos.-
5. Cualquier gasto relacionado al alcoholismo y/o toxicomanía (si el beneficiario se encontrase bajo efecto del alcohol o las drogas).
6. Todo tipo de evento derivado de transgresión de leyes y reglamentaciones vigentes de tránsito en donde el/la beneficiario/a tomo participación activa en su comisión, demostrado por sentencia firme de autoridad competente.-
7. Cualquier gasto relacionado o causado en eventos de guerra o cualquier hecho de guerra civil o internacional, declarada o no declarada.-
8. El tratamiento recibido mientras se esté al servicio de una unidad militar, policial o de otras instituciones oficiales o privadas (ej: guardia de seguridad, guardaespaldas).-
9. Cualquier gasto relacionado a enfermedades transmitidas sexualmente.-
10. La esterilización masculina o femenina, la reversión de la esterilización, el cambio de sexo o los implantes. Cualquier gasto relacionado al tratamientos de fertilidad de cualquier grado masculina y femenina. Colocación y/o retiro de

- dispositivos de anticoncepción de cualquier tipo incluido DIU. Embarazo posterior a tratamiento de fertilización.-
11. Cualquier gasto relacionado al Pre operatorio, cirugía y Post operatorio de Cirugía plástica o cosmética y sus complicaciones (incluye estudios de diagnósticos).-
 12. Cualquier condición o tratamiento relacionado al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (HIV/SIDA).- 14-Microcirugía de cualquier tipo o clase y en cualquier órgano o tejido del cuerpo humano.-
 15. Acupuntura, homeopatía. Formolización. Tratamientos dietéticos.-
 16. Gastos del acompañante y extras en las internaciones. Gastos del servicio de cuarto, llamadas telefónicas, atención particular de enfermería.-
 17. Cualquier gasto relacionado a cirugías odontológicas de cualquier clase, cirugía maxilofacial electiva aguda o crónica.-
 18. Cualquier gasto relacionado, en caso que la Contratada confirme mediante el Departamento de Auditoría Médica, un aborto provocado.-
 19. Lesiones causadas por investigaciones en etapas experimentales, no reconocidas por instituciones oficiales o científicas.-
 20. Lluvia radioactiva.-
 21. Cuidados paliativos (enfermería)

2. MEDICINAS POR IMÁGENES Y ESTUDIOS LABORATORIALES (A cargo del Seguro Médico Sanatorial, independientemente de la especialidad)

Deberá contar, en la Capital, como mínimo, con 4 (cuatro) Centros de Imágenes propios o contratados, 1(uno) de los Centros propuestos deberá contar con PET SCAN y los que formen parte del Centro Asistencial: deberán contar con el Certificado de Registro y Habilitación, otorgado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, de los cuales al menos uno (1) deberá contar con servicio de atención las 24 horas. El oferente adjudicatario deberá especificar en cuales centros se realizan los siguientes estudios: ELECTROENCEFALOGRAFÍA, Estudios Tomográficos MULTISLICE DE 16 CANALES (como mínimo) y Estudios de Resonancia Magnética Nuclear con CAMPO ABIERTO y con equipo de 1.3 Tesla (como mínimo), Radiografías, Ecografías, Ecocardiografía y Mamografía.

Anexo A ESPECIALIDADES

ESPECIALIDADES CUBIERTAS
Alergiología + Test alérgicos (adultos y niños)
Analgesias en partos
Anatomía Patológica (incluye biopsia de todo tipo, menos extemporánea y una inmunohistoquímica)
Anestesiología
Cardiología (consultas) adulta y pediátrica; estudios según cobertura.
Cirugía general menor y mayor (incluido derecho operatorio, MATERIALES Y/O ELEMENTOS NECESARIOS). Cirugía de hernias (crural, inguinal, umbilical, epigástrica y eventraciones por cirugía abierta o laparoscópica)

Hernias en general
Cirugía Bariátrica según indicación (1 por año por grupo familiar)
Cirugía plástica reparadora en caso de accidentes ocurridos durante la vigencia del presente contrato (no estética), hasta 1 por año de contrato
Cirugía videolaparoscópica (uso del video sin cargo para el asegurado)
Clínica médica Inspección Médica en general solicitada por Instituciones.
Coloproctología
Dermatología, adultos y niños
Diabetología
Dietología - Nutrición (Incluye consultas y tratamientos ya sea con fines estéticos o médicos), hasta 24 consultas por año por asegurado
Endocrinología, incluido endocrinología pediátrica
Fisioterapia en general (40 sesiones por año por titular y grupo familiar)
Flebología. fleboextracción, flebectomía, convencional y laser endovenoso, escleroterapia, radiofrecuencia, microcirugía de varices o flebectomía ambulatoria, safectomia).
Fonoaudiología (Evaluaciones y rehabilitación), hasta 24 consultas por año por asegurado
Gastroenterología
Gastroenterología Pediátrica
Endoscopias digestivas altas, rectosigmoidoscopia, colonoscopia, laparoscopia, extracción de cuerpos extraños en tubos digestivos, esclerosis de lesiones sangrantes en tubos digestivos, el ectrocoagulación, papilotomía, polipectomía, ERCP
Geriatría - Clínica Geriátrica (consultas)

Ginecología y Obstetricia
Hematología (adultos y niños)
Hemoterapia (transfusiones), no incluye provisión de sangre. Hasta 10 servicios por año de contrato.
Infectología (adultos y niños)
Inspección Médica en general solicitada por Instituciones y vacunaciones (vacunas sin cargo para el asegurado, para los casos determinados obligatorios por el MSPYBS)
Mastología
Monitoreo clínico y cardiológico intraoperatorio
Monitoreo fetal
Nefrología (consultas)
Neumología y Neurología clínica (consultas) y pediátrica
Oftalmología (adultos y niños): clínica, cirugías, estudios, tratamientos, ejercicios ortópticos, dilatación de pupilas, curva de presión, fondo de ojos, facoemulsificación incluyendo catarata intra o extracapsular, con implante de lente intraocular (no incluye la lente intraocular y sustancias viscolásticas)
Otorrinolaringología
Pediatría y Neonatología (incluyendo niños nacidos antes de las 37 semanas de gestación)
Psicología clínica y laboral; hasta 24 consultas por año por asegurado
Psicología Infantil; hasta 24 consultas por año por asegurado
Psicopedagogía; hasta 24 consultas por año por asegurado
Psiquiatría, consultorio e internación; hasta 24 consultas por año por asegurado. Internaciones para manejo de crisis, hasta 48 horas, 8 por año por asegurado

Radiología
Reumatología
Osteopatía
Infiltración de Ozono
Quinesioterapia
Toxicología
Traumatología y Ortopedia (adultos y niños): consultas, cirugías artroscópicas, artrotomía y convencionales, ejercicios en general, incluida hidroterapia.
Urología (adultos y niños)
Oftalmología ejercicios ortópticos, dilatación, curva de presión y cataratas con implante de lente intraocular, tratamientos quirúrgicos del glaucoma, iridectomía, desprendimiento de retina, cataratas sin LIO, Láser: Tratamiento y cirugías con láser incluyendo uso de equipos. Cirugías con exímer láser incluyendo uso de equipos a partir de 6 dioptrías en adelante, cirugías en general con láser, análisis ortóptico).

Anexo B MEDICINA POR IMÁGENES

MEDICINA POR IMÁGENES CON COBERTURA
Abdomen simple, h/6
Angiografía carótida, h/8 placas 2 lados
Angiografía carótida, h/8 placas c-lado
Angiografía de miembro 1 lado, h/6 placas
Angiografía de miembro 2 lados, h/6 placas
Angiografía de cualquier miembro o parte del cuerpo, h/6

Angioresonancia, h/4
Angiofluoresceingrafía (Ojos), h/2
Antebrazo en todas las posiciones, h/8
Aortografía lumbar o abdominal, h/5 placas
Apéndice, h/6
Árbol urinario simple, h/6
Arteriografía cerebral, h/8 pl. 2 lados
Arteriografía cerebral, h/8 pl. c/lado
Arteriografía selectiva (abdominal o tórax), h/6
Arteriografía selectiva dos arterias, h/6
Arteriografía selectiva renal 1 lado, h/6
Arteriografía selectiva renal 2 lados, h/6
Audiometría, h/1
Biligrafina o colangiografía endovenosa, h/6
Brazo en todas las posiciones, h/6
Broncografía 2 lados, h/6
Broncografía c/lado, h/6
Cadera o pelvis en todas las posiciones, h/6
Cavum, h/6

Cavum contrastado, h/6
Cistografía, h/6
Clavícula en todas las posiciones, h/6
Codo en todas las posiciones, h/6
Colangiografía endovenosa (biligrafina), h/6
Colangiografía operatoria, h/6
Colangiografía postoperatoria, h/6
Colangiografía retrograda con Papilotomía, h/6
Colangiografía retrograda simple, h/6
Colangiografía transparente hepático, h/6
Colecistografía oral, h/6
Colon contrastado, h/6
Colon doble contraste, h/6
Colon por ingestión, h/6
Columna cervical en todas las posiciones, h/10
Columna dorsal o lumbar en todas las posiciones, h/8
Columna panorámica (Espinografía) en todas las posiciones, h/6
Control radiológico en maniobras traumatológicas, h/8
Costilla en todas las posiciones, h/8

Cráneo en todas las posiciones, h/6
Cráneo para ortodoncia, h/6
Curva de presión ocular, h/6
Dilatación (ciclopejía), h/6
Dedo 2 posiciones, h/8
Dental en todas las placas, h/6
Dental oclusal, h/6
Dental seriado, h/6
Densitometría, h/3
Eco biometría Ocular, h/6
Ejercicios ortópticos
Electroencefalograma, h/4
Electrocardiograma, h/6
Embarazo
Ergometría, h/1
Esófago, estómago y duodeno, h/6
Esternón en todas las posiciones, h/6
Examen ortóptico, h/6
Fistulografía h/2 placas, , h/6

Flebografía cada lado, h/6
Fondo de ojo, h/6
Galactografía bilateral previa mamografía, h/6
Galactografía bilateral sin placa simple, h/6
Galactografía c/lado c/previa mamografía, h/6
Galactografía sin placa simple 1 lado, h/6
Holter, h/1
Efcocardiografía
Hombro en todas las posiciones, h/6
Intestino delgado o tránsito intestinal, h/6
Laringografía contrastada, h/4
Linfografía cada lado, h/4
Linfografía dos lados, h/4
Litotripsia por nefrostomía, h/4
Litotripsia uretral, h/4
Mama (pieza operatoria) p/placa, h/6
Mama (reperage para biopsia) p/placa, h/6
Mamografía en todos los lados, h/4
Mamografía focalización

Mano en todas las posiciones, h/10
Mapeamiento de retina, h/4
Mastoide en todas las posiciones, h/4
Maxilar inferior en todas las posiciones, h/6
Maxilar inferior c/ortopantomografía, h/6
Mielografía s/ contraste ni especialista, h/6
Monitoreo fetal
Muñeca en todas las posiciones, h/6
Muslo o fémur en todas las posiciones, h/6
Neurofisiología/Mapeo Cerebral, h/6
OCT macular, h/6
Oclusión vascular retiniana, h/6
Oclusión de vena central de retina, h/6
Orbitas c/posición, h/6
Ortopantomografía, h/6
Otomicroscopía, h/6
Paquimetría corneal, h/6
Perfil biofísico, h/8
Pie en todas las posiciones, con apoyo y marcha h/10

Pielografía ascendente, h/6
Pielografía endovenosa o riñón contraste, h/6
Pierna en todas las posiciones, h/6
Pruebas vestibulares (Electronistagmografía, Prueba calórica, Prueba rotatoria, computarizada), h/6
Resonancia Magnética (hasta 4 por año de contrato por asegurado)
Rodilla en todas las posiciones, h/8
Saco lagrimal, h/6
Saco lagrimal (radio. como especialista), h/6
Sacro-coxis en todas las posiciones, h/6
Scopia como complemento de examen c/ TV, h/6
Scopia arco c por 1 hora, h/6
Scopia arco c por más de 1 hora, h/6
Senos faciales en todas las posiciones, h/6
Sialografía en todos los lados, h/6
Spect perfusión Miocárdica, h/4
Test alérgicos
Tobillo en todas las posiciones, h/10
Tomografías en general (de cualquier región del cuerpo), h/6
Topografías en general, h/6

Tórax en todas las posiciones, h/6
Tránsito intestinal o intestino delgado, h/6
Transparieto-hepática, h/6
Uretrocistografía, h/6
Urograma de excreción, h/6
Vesícula simple, h/6
Radioterapia, branquiterapia, acelerador lineal.
Enfermedades congénitas y malformaciones. Cobertura total: Pie bot, hidrocefalia (No incluye válvula), ano imperforado, hernias, labio leporino y otras malformaciones congénitas.
Septoplastia. Turbinectomia
TIMPANOMETRIA, h/4
ESPIROMETRIA SIMPLE, h/4
PLANTIGRAFIA DIGITAL ESTATICA Y DINAMICA (BAROPODOMETRIA), h/4
URODINAMIA, h/2
MICROSCOPIO ESPECULAR, h/4
ESTUDIO DE ESTRABISMO (AMBOS OJOS), h/4
POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS CON BUSQUEDA DE UMBRALES SIN SEDACION (BERA), h/2
MAGNIFICACION CON PRESION FOCALIZADA, h/4
ECOCARDIOGRAMAS

Eco doppler en general, h/8
Ecocar. c/ doppler bidimensional, h/4
Ecocardiograma sin doppler, h/4
Eco-stress normal y con dobutamina, h/4
ECOGRAFIAS
Ecografía abdominal, h/8
Ecografía de mamas, h/8
Ecografía de tiroides, h/6
Ecografía del bazo, h/4
Ecografía ginecológica y obstétrica, h/12
Ecografía morfológica y con marcadores cromosómicos, h/6
Ecografía hígado-vías biliares-vesícula, h/8
Ecografía intracavitaria c/residuo, h/6
Ecografía intraoperatoria, h/6
Ecografía oftálmica, h/6
Ecografía de cráneo, h/6
Ecografía prostática, h/6
Ecografía prostática intracavitaria, h/6
Ecografía renal, h/6

Ecografía testicular, h/6
Ecografía transvaginal, h/6
Ecografía 3D- tridimensional, h/6
Ecografía 4D - Cuadrimensional, h/4
Ecografía de tejidos blandos, h/8
Punciones con control ecográfico, h/6
TOMOGRAFIAS COMPUTADAS TAC O MUSTISLICE TCMS (Hasta 6 por año por persona)
TOMOGRAFIA MULTISLICE (TCMS)
Tomografía computada cráneo
Tomografía computada miembros
Tomografía computada tórax
Tomografía computada cuello
Tomografía computada abdomen inferior
Tomografía computada abdomen superior
Tomografía computada pelvis
Tomografía computada columna cervical
Tomografía computada columna dorsal
Tomografía computada columna lumbar
Tomografía computada de árbol urinario (URO TAC)

MEDICINA NUCLEAR (hasta 6 por año por persona)
Cámara-gamma (perfusión miocárdica con talio, tecnecio, S.P.E.C.T.)
Centellografía glándula salivar
Centellografía sangrado intestinal
Centellografía cerebral
Centellografía de tiroides o mapeo
Centellografía hepática
Centellografía ósea
Centellografía pulmonar
Centellografía renal
Centellografía testicular
RADIOTERAPIA CURATIVA (hasta 10 irradiaciones por campo)
Angiomas radiot. sup. d.t.
Ca. cuello-cuerpo uter. lesión sola p/campo
Ca. cuello-cuerpo uter. mas anexo
Carc. de lengua lesión gang. anexo
Carc. mamario b cobalto s/op. c/cad.gang.
Carc. mamario cobalto solo tumor s/cicat.
Carc. pene lesión sola co. irrad. p/campo

Carc. pene mas campo anexo r. gang
Carc. vejiga cobalto irradiad. p/campo
Carcinoma cutáneo epitel. d.t.
Carcinoma esofágico mas campo anexo
Carcinoma esofágico lesión sola cobalto
Carcinoma laríngeo lesión sola cobalto
Carcinoma laríngeo más campo anexo
Carcinoma oral lesión gang. irradiad. p/campo
Carcinoma oral más campo anexo
Carcinoma pulmonar cobalto
Carcinoma s/maxilar lesión sola cobalto
Carcinoma s/maxilar más campo anexo
Cicatriz queloides s/aplicación
Huesos (tumores) co. irradiad. por campo
Linfomas co. irradiad. nodal infodiaf.
Linfomas co. irradiad. nodal supradiaf.
Linfomas co. irradiad. nodal total
Linfomas co. una región ganglionar
Radioterapia antiinflam. prom. c/aplic.

Seminoma co. rad. prof. d.t.
Tumores cerebrales en general co. irrad. camp.
ESTUDIOS ELECTROFISIOLÓGICOS (EEF en todas sus formas hasta 5 por asegurado)

Anexo C ANÁLISIS LABORATORIALES

ANALISIS LABORATORIALES
Ácido cítrico, h/6
Ácido fenil Pirúvico, h/6
Ácido Fólico, h/6
Ácido Láctico, h/6
Ácido úrico, h/6
Ácido vanil Mandélico (AVN), h/6
ACTH, h/10
Adenovirus Anticuerpo IGG, h/6
Adenovirus Anticuerpo IGM, h/6
Adenovirus Antígeno, h/6
Addis, recuento de, h/6
Aglutinación de partículas de látex para:
A. Escherichia coli Ki, h/6
A. Hemophilus influenzae tipo b, h/6

A. Legionella pneumofila, h/6
A. Nesseria meningitidis grupo a, h/6
A. Nesseria meningitidis grupo b, h/6
A. Nesseria meningitidis grupo c, h/6
A. Stroptococcus Pheumoniae, h/6
A. Streptococcus betahemolítico grupo a, h/6
A. Streptococcus grupo b, h/6
Aglutinas Anti a, h/6
Aglutinas Anti b, h/6
AIDS-ac, h/6
Albúmina, h/10
Alcohol, h/6
Aldolasa, h/6
Aldosterona, h/6
Alergía-Tests: RAST, h/6
Alfa 1 antitripsina, h/4
Alfafetoproteína (APF), h/4
A/G, h/10
Amilasa, h/6

Amonio, h/6
ANA, h/6
Androstenediona, h/6
Anfetamina, h/6
Antibiogramas para gérmenes aeróbicos, h/6
Antibiogramas para gérmenes anaeróbicos, h/6
Ac. Anti cardiolipina IgG-IgM, h/4
Ac. Anti DNA, h/6
Ac. Anti Microsomales, h/6
Ac. Anti Mitocondriales, h/6
Ac. Anti Musculo Liso (ASMA), h/6
Ac. Anti Nucleares, h/6
Ac. Anti Tiroglubinas, h/6
Ac. Anti Tiroides, h/6
Ac. Anti Toxoplasma IgG, h/6
Ac. Anti Tripanosoma IgG, h/6
Ac. Anti Tripanosoma IgM, h/6
Ac. Anti Virus Sinciciall Respiratorio (VSR), h/6
Ac. Heterofilos, h/6

A.F.P. , h/6
Antígeno Carcinoembrionario (CEA), h/6
CA 15-3, h/6
CA 125,h/6
CA 19.9,h/6
Antígenos Febriles, h/6
Antígeno Prostático específico (PAS), h/6
Anticuerpo (AC) Anti Centrómero, h/6
Anticuerpo (AC) Anti Endomisio IGA, h/6
Anticuerpo (AC) Anti Endomisio IGG, h/6
Anticuerpo (AC) Anti Endomisio IGM, h/6
Anticuerpo (AC) Anti Gliadina IGA, h/6
Anticuerpo (AC) Anti Gliadina IGM, h/6
Anticuerpo (AC) Anti Helicobacter Pylori IGG, h/6
Anticuerpo (AC) Anti RNP ENA, h/6
Anticuerpo (AC) Anti SCL -70, h/6
Anticuerpo (AC) Anti SS - A (RO), h/6
Anticuerpo (AC) Anti SS B (LA), h/6
Anticuerpo (AC) Anti CCP, h/6

Antitrombina III (AT III), h/6
Apolipoproteína b, h/6
Aspegillus, h/6
ASTO, h/6
Autovacunas, h/6
Azucres reductores, h/6
BAAR, h/6
Barbitúricos, h/6
Bence-Jones, h/6
Benedict, Reacción de, h/6
Bicarbonato, h/6
Bilirrubina total, directa e indirecta, h/10
Bilis, cultivo, h/6
Bioquímica de plasma Seminal, h/6
C 3, h/6
C 4, h/6
Calcio, h/12
Calcio Ionico
Calcitonina, h/6

Calculo Urinario, h/6
Campo oscuro, h/6
Campylobacter, h/6
Cannabinoides, h/6
Capacidad de fijación de hierro (TIBC), h/6
CA 125: 01 por año/contrato por abonado
CEA, h/6
Células LE, h/6
Cetonemia, h/6
Cetonuria, h/6
Cetosteroides 17, h/6
CH 50, h/6
Chagas (Ac. Anti Trypanosoma IgG e IgM), h/6
Chlamydia, h/6
Citomegalovirus-ac-IgG, h/6
Citomegalovirus-ac-IgM, h/6
Ck, h/6
Ck-mb, h/6
Clearance de Creatinina, h/8

Cloruros, h/6
CMV-ac-IgG, h/6
CMV-ac-IgM, h/6
Coagulograma, h/10
Cobre, h/4
Cocaína, h/4
Colesterol HDL, h/12
Colesterol-LDL, h/12
Colesterol total, h/12
Colesterol VLDL, h/12
Colinesterasa, h/6
Coloración de Giemsa, h/6
Coloración de Gram, h/6
Coloración de Ziehl, h/6
Complemento hemolítico (CH 50), h/6
Coombs Directo, h/6
Coombs Indirecto, h/6
Coprocultivo, h/6
Coprología Funcional, h/6

Coproporfirinas, h/6
Cortisol, h/12
Creatinina, h/12
Crioglobulinas, h/6
Crioglobulinas, h/6
Criptococcus, h/6
Cristales-Identificación, h/6
Cuerpos Cetónicos, h/6
Cultivo en Aerobiosis, h/8
Cultivo en Anaerobiosis, h/8
Cultivo en Thayer-Martin, h/8
Cultivo para BAAR, h/6
Cultivo para GC, h/8
Cultivo para hongos, h/8
Cultivo para listeria, h/8
Cultivo para Mycoplasma, h/8
Curva de tolerancia oral a la glucosa, h/10
Dehidroepiandrostenediona (DHEA-S04), h/6
Dehidrotestosterona, h/6

Dengue AG (Antígeno), h/4
Dengue Anticuerpo (AC) IGG, h/4
Dengue Anticuerpo (AC) IGM, h/4
Densidad, h/6
Difteria, Cultivo, h/8
Digoxina, h/6
Dosaje de ácido valproico, h/4
Dosaje de ácido fenobarbital, h/4
DNA-ac, h/6
Dióxido de carbono (CO2), h/6
D-Xilosa, h/6
EBV-EA-ac, h/6
EBV-VCA-ac, h/6
Electroforesis de hemoglobina, h/8
Electroforesis de lipoproteínas, h/6
Electroforesis de proteínas, h/6
Electrolitos, h/12
Electronistagmografía, h/6
Eosinófilos, h/10

Epstein-Barr Virus-ac, h/6
Eritrosedimentación, h/12
Esperma, cultivo, h/8
Espermograma, h/8
Espuito. Coloración para BAAR, h/8
Espuito. Cultivo para gérmenes comunes, h/8
Espuito. Eosinófilos y mastocitos, h/8
Estradiol, h/6
Estriol libre, h/6
Estrógenos totales, h/6
Estudio capilar. Investigación de hongos, h/8
Exceso de base, h/8
Factor reumatoideo, h/8
Factor reumatoideo cuantitativo, h/6
Fenilhidantoina, h/6
Ferritina, h/10
Fibrinógeno, h/10
Fibrinólisis, h/8
Fórmula leucocitaria, h/10

Fosfatasa ácida prostática (pap), h/6
Fosfatasa ácida total y prostática, h/6
Fosfatasa alcalina, h/6
Fosfolípidos, h/6
Fósforo, h/10
Fragilidad osmótica de los hematíes, h/6
Frotis de sangre periférica, h/8
Frotis de sangre periférica p/ hematólogo, h/6
Fructosa, h/6
Fructosamina, h/4
FSH, h/6
FTA-abs-IgG, h/6
FTA-abs-IgM, h/6
Galactosa Neonatal, h/2
Gamma Globulinas, h/6
Gamma GT, h/10
Garganta. Cultivo, h/8
Gases arteriales, h/10
Gastrina, h/6

GH (Hormona de crecimiento), h/4
Globulina, h/6
Glóbulos blancos, h/12
Glóbulos rojos, h/12
Glucohemoglobina, h/12
Glucosa, h/12
Glucosa. Curva de tolerancia, h/6
Glucosa pre y posprandial, h/6
Glucosuria, h/10
Ganadotrofina Coriónica (hCG), h/10
Gota gruesa, h/6
GOT, h/10
GPT, h/10
Graham-Test, h/6
Gravindex, h/6
Grupo Sanguíneo, h/4
Guayaco inmunológico, h/6
Ham-test, h/6
Hmburger-test, h/6

Hamber, h/6
Haptoglobina, h/6
HbA 1c, h/10
HAV-ac, h/6
HAV-ac-IgM, h/6
HBc-ac, h/6
HBc-ac-IgM, h/6
HBDH, h/6
HBe-ac, h/6
HBe-Ag, h/6
HBs-ac, h/6
HBs-Ag, h/6
hCG-sub-unidad beta, h/6
HDL-Colesterol, h/12
Heces. Benedict, h/6
Heces. Examen parasitológico, h/6
Heces. Flora microbiana, h/6
Heces. Frotis, h/6
Heces. Hongos, h/6

Heces. Microscopia Funcional, h/6
Helicobacter Pylori, h/6
Hematocrito, h/10
Hemocultivo en aerobiosis, h/8
Hemocultivo en anaerobiosis, h/8
Hemoglobina, h/12
Hemoglobina. Electroforesis, h/8
Hemoglobina fetal, h/6
Hemoglobina. glucosilada (HbA1c), h/12
Hemograma, h/12
Hemograma (Plaquetas + VSG) p/ Hematólogo, h/10
Hemoparásitos, h/6
Hemophilus influenzae tipo b. látex, h/6
Hepatitis (ac y Ag) ver HAV y HB, h/6
Hepatitis B IGG, h/4
Hepatitis B IGM, h/4
Hepatitis C (HCV) Anticuerpo IGG, h/4
Hepatitis C (HCV) Anticuerpo IGM, h/4
Hepatograma (GPT-GOT-FA-BT-BD-BI) / Perfil Hepático, h/10

Herpes, h/6
H.G.H. , h/6
Hidatidosis-ac, h/6
Hidroxicorticosteroides 17, h/6
Hidroxi-Indol-Acético 5 (5HIAA), h/6
Hierro sérico, h/6
Hisopado Faríngeo, h/6
Histoplasmina, h/6
HIV-ac, h/6
Hongos. Cultivo e identificación, h/8
Hongos. Examen en fresco, h/8
Hormona de crecimiento(hGh), h/6
Hormona Folículo Estimulante (FSH), h/6
Hormona Lactógeno Placentaria (hP), h/6
Hormona Luteinizante (LH), h/6
IgA, h/12
IgD, h/12
IgE, h/12
IgG, h/12

IgM, h/12
Influenza A (Por Hisopado), h/6
Influenza tipo A H1N1, h/6
Influenza B (Por Hisopado), h/6
Inmunoelectroforesis, h/6
Inmunoglobinas, h/6
Inmunohistoquímica, C-ERB2-NEVU, h/6
Inmunofluorescencia, h/6
Insulina, h/10
Lactosa, h/6
LAP, h/6
Larvas de vermes, h/6
L. Haemophilus influenzae tipo b, h/6
L. Neisseria meningitidis grupo A, h/6
L. Neisseria meningitidis grupo B, h/6
L. Neisseria meningitidis grupo C, h/6
L. Streptococcus pneumoniae, h/6
L. Streptococcus beta hemolítico grupo, h/6
L. Streptococcus grupo B, h/6

Lavado gástrico, h/6
LCR. Citoquímico, h/6
LCR. Cultivo, h/6
LDH, h/10
LDL-Colesterol, h/12
LE, h/6
Lecitina en líquido amniótico, h/6
Legionella Pheumiphila látex, h/6
Lesión genital. Coloración de Gram, h/6
Lesión genital. Coloración de fontana, h/6
Lesión genital. Estudio microbiológico, h/6
Lesión en la piel. Cultivo para hongos, h/10
Lesión de uñas. Cultivo para hongos, h/10
LH, h/6
Linfa cutánea. Coloración de Ziehl, h/6
Lipasa, h/8
Lípidos totales, h/10
Líquido amniótico. Cultivo, h/6
Líquido amniótico. Fosfaditil-glicerol, h/6

Líquido articular. Citoquímico, h/6
Líquido articular. Cristales, h/6
Líquido articular. Cultivo, h/6
Líquido ascítico. Cultivo, h/6
Líquido gástrico-duodenal. Parásitos, h/6
Líquido peritoneal. Cultivo, h/6
Líquido pleural. Cultivo, h/6
Listeria, h/6
Litio, h/6
Magnesio, h/12
Magnesio eritrocitario, h/12
Marihuana, h/6
Mastocitos, h/6
Metahemoglobina, h/8
Micosis oportunistas, h/8
Micosis profundas, h/8
Micosis subcutáneas, h/8
Micosis superficiales, h/8
Microalbuminuria, h/8

Mioglobina, h/8
Moco cervical, h/6
Monotest, h/6
Morfina, h/6
Mucoproteínas, h/6
Mycobacterium Tuberculosis, h/6
Micoplasma Hominis, h/8
Neiseriae Gonorrhea, h/6
NTX, h/6
Oído cultivo, h/8
Opiáceos, h/6
Orina, fisicoquímico y del sedimento, h/12
Orina cultivo, h/12
Oxalato, h/6
Oxiuros, h/6
Panel de Patógenos respiratorios
Panel Arbovirus
Parásitos. Investigación e identificación, h/6
Parathormona (PTH), h/6

PAS (Antígeno prostático específico), h/6
Paul-Bunell (presuntivo), h/6
Péptido C, h/6
pH, h/10
Plaquetas, h/10
Plaquetas por Hematólogo, h/10
Plasma seminal, h/6
Porfobilinógeno, h/6
Potasio, h/10
PPD, h/4
Preparación de células LE, h/4
Productos de degradación de la fibrina, h/4
Progesterona, h/6
Prolactina, h/6
Proteínas C, h/6
Proteínas S, h/6
Proteínas C reactiva, h/6
Proteínas de Bence-Jones, h/6
Proteínas Electroforesis, h/6

Proteínas totales, h/6
Protomorfinas, h/6
Protozoarios, h/10
Prueba de concentración, h/6
Prueba de dilución, h/6
Prueba de lazo, h/6
Prueba de tolerancia oral a la glucosa, h/6
Prueba de tolerancia a la lactosa, h/6
Prueba de Tzanck, h/6
Pruebas vestibulares, h/6
PTH, h/6
Pus. Cultivo, h/8
Punta de catéter Cultivo, h/8
Quistes de protozoos, h/6
Raspado de lengua. Cultivo para hongos, h/4
Reacción de Widal, h/6
Recuento de Addis, h/6
Reticulocitos, h/6
Retracción del coágulo, h/10

Rh, h/4
Rotavirus, h/6
Rubeola IgG, h/6
Rubeola IgM, h/6
Sangre oculta, h/6
Saturación de oxígeno, h/10
Secreción conjuntival. Cultivo, h/8
Secreción endocervical. Cultivo, h/8
Secreción faríngea. Cultivo, h/8
Secreción genital. Cultivo, h/8
Secreción nasal. Cultivo, h/8
Secreción nasal. Eosinófilos y mastocitos, h/8
Secreción prostática. Cultivo, h/8
Secreción purulenta. Cultivo, h/8
Secreción traqueal. Cultivo, h/8
Secreción uretral. Cultivo, h/8
Secreción bulbar. Cultivo, h/8
Sida-ac, h/6
Sífilis, h/6

Sims-Hunner - test, h/6
Shigella. Cultivo, h/6
SO ₂ , h/10
Sodio, h/10
Somatomedina - c, h/6
Staphylococcus aureus, h/8
Streptococcus. Cultivo, h/8
Streptococcus. Beta hemolitico gr. A. látex, h/8
Streptococcus. grupo B. látex, h/8
Streptococcus. Pneumoniae, h/8
Streptonasa B, h/8
Streptozima, h/8
Swim - up, h/8
T3 libre, h/8
T3 total, h/8
T3 uptake, h/8
T4 libre, h/12
T4 total, h/12
Test de absorción a la xilosa, h/6

Test de Coombs Directo, h/6
Test de Coombs Indirecto, h/6
Test de estimulación con ACTH, h/6
Test de estimulación hormona de crecimiento, h/4
Test de estimulación con LH/RH, h/4
Test de estimulación con TRH, h/4
Test de Sims-Hunner, h/6
Test del Sudor, h/6
TIBC (Capacidad de fijación del hierro), h/6
Tiempo de coagulación sangría, h/6
Tiempo de Protrombina y coagulación, h/10
Tiempo de tromboplastina parcial activada, h/10
Timol, h/6
Tine test, h/6
Tzanck - Prueba de, h/6
Tipificación, h/4
Tiroglobina, h/6
Testosterona libre, h/6
Toxoplasmosis- ac IgG, IgM, h/6

Transferrina, h/6
Trichomonas vaginalis, h/6
Triglicéridos, h/12
Trypanosoma cruzi-ac, h/6
TSH, h/12
TTPa, h/10
Úlcera genital. Cultivo, h/6
Urea, h/6
Ureaplasma urealyticum, h/6
Urobilina, h/6
Urobilinógeno, h/6
Van de Kamer, h/6
Vanil - Mandelic - Acid (AVM), h/6
VDRL, h/6
VIH-ac, h/6
Vitamina D, h/2
Vitamina K
Virocitos, h/6
VLDL Colesterol, h/12

VSR ac, h/6
Widal. Reacción de, h/6
Xilosa. Test de absorción, h/6
Centellografía y captación tiroidea, h/6
PANEL CHIKUNGUNYA + DENGUE + ZIKA VIRUS, DETECCION PCR, h/1
CHIKUNGUNYA IGM, h/2
CHIKUNGUNYA IGG, h/2
TEST PARA CHIKUNGUNYA IGM (ELISA), h/2
CHIKUNGUNYA ANTIGENO, h/2
SARS-COV 2 (CORONAVIRUS), h/2
TEST RAPIDO ANTIGENO PARA SARS-COV 2 (CORONAVIRUS), h/2
DIMERO D, SANGRE, h/6
SEROLOGIA IGG SARS-COV 2, h/2
ANTI- SARS COV-2 IGM +IGA, h/2
SEROLOGIA IGM SARS-COV 2, h/2
SARS-COV 2 (CORONAVIRUS) (PRE QUIRÚRGICO), h/2
SEROLOGIA IGG, IGM SARS-COV2, h/2
SEROLOGIA IGG, IGM SARS COV-2, h/2
SARS-COV 2 (CORONAVIRUS) - EXTRACCION A DOMICILIO, h/2

ANTIGENO PARA SARS-COV 2 (CORONAVIRUS), h/2
SARS-COV 2 - ANTICUERPOS TOTALES, h/2
SEROLOGIA IGA, IGG, IGM SARS-COV 2, h/2
SARS-COV 2 ANTICUERPOS S (SPIKE), CUANTITATIVO, SANGRE, h/1
TEST RAPIDO ANTIGENO PARA SARS-COV 2 (CORONAVIRUS) (PRE QUIRURGICO), h/2
IGM PARA COVID-19, h/2
COVID 19 POR PCR, h/2
IGG PARA COVID-19, h/2
LIPIDOGRAMA/PERFIL LIPIDICO, SANGRE, h/12
CALCIO IONICO, SANGRE, h/6
VITAMINA B12, SANGRE, h/4
GASOMETRIA VENOSA/PERFIL ACIDO BASICO, SANGRE, h/10

Identificación de la unidad solicitante y justificaciones

Solicitud: Laura Vanessa Calabro, Directora General de Talentos Humanos

Necesidad: La cobertura en la prevención y los servicios de salud constituyen una responsabilidad social de todo empleador, sea público o privado, mas aun en el caso de esta convocante, como entidad encargada de velar por la protección y cumplimiento de las normas laborales, y de seguridad social.

Sumado a esto dicha prestación, contribuye al mejoramiento y la estabilidad de los servicios públicos prestados en las áreas misionales para el cumplimiento de la misión institucional.

Planificación: El presente llamado corresponde a una necesidad periódica.

Especificaciones Técnicas: Las especificaciones técnicas solicitadas han sido elaboradas y modificadas de acuerdo a las necesidades detectadas en llamados anteriores y según las observaciones y reclamos presentados por los mismos funcionarios de la institución, buscando mantener y actualizar el nivel de cobertura medica dentro de un marco de tope y disponibilidad presupuestaria.

Plan de entrega de los bienes

La entrega de los bienes se realizará de acuerdo al plan de entrega y cronograma de cumplimiento, indicado en el presente apartado. Así mismo, de los documentos de embarque y otros que deberá suministrar el proveedor indicado a continuación:

NO APLICA

Plan de entrega de los servicios

La prestación de los servicios se realizará de acuerdo con lo establecido en las especificaciones técnicas, el SICP y la respectiva orden de servicio.

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

Indicadores de Cumplimiento

El documento requerido para acreditar el cumplimiento contractual, será:

Planificación de indicadores de cumplimiento:

INDICADOR	TIPO	FECHA DE PRESENTACIÓN PREVISTA (se indica la fecha que debe presentar según el PBC)
Informe Semestral 1	Informe Interno	a los seis meses del inicio de la ejecucion del contrato.
Informe Semestral 2	Informe Interno	a los doce meses del inicio de la ejecucion del contrato.
Informe Semestral 3	Informe Interno	a los diez y ocho meses del inicio de la ejecucion del contrato
Informe Semestral 4	Informe Interno	a los veinte y cuatro meses del inicio de la ejecucion del contrato

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.

Criterios de Adjudicación

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 procesos de contratación en los cuales se aplique la modalidad de contrato abierto, se efectuará por las cantidades o montos máximos solicitados en el llamado, 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 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 llamados en los cuales se aplique la modalidad de contrato abierto, cuando la Convocante deba disminuir cantidades o montos a ser adjudicados, no podrá modificar el monto o las cantidades mínimas establecidas en las bases de la contratación.

Notificaciones

La comunicación de la adjudicación a los oferentes será como sigue:

1. Dentro de los cinco (5) días corridos de haberse resuelto la adjudicación, la convocante comunicará a través del Sistema de Información de Contrataciones Públicas, copia del informe de evaluación y del acto administrativo de adjudicación, los cuales serán puestos a disposición pública en el referido sistema. Adicionalmente el sistema generará una notificación a los oferentes por los medios remotos de comunicación electrónica pertinentes, la cual será reglamentada por la DNCP.

2. En sustitución de la notificación a través del Sistema de Información de Contrataciones Públicas, las convocantes podrán dar a conocer la adjudicación por cédula de notificación a cada uno de los oferentes, acompañados de la copia íntegra del acto administrativo y del informe de evaluación. La no entrega del informe en ocasión de la notificación, suspende el plazo para formular protestas hasta tanto la convocante haga entrega de dicha copia al oferente solicitante.

3. En caso de la convocante opte por la notificación física a los oferentes participantes, deberá realizarse únicamente con el acuse de recibo y en el mismo con expresa mención de haber recibido el informe de evaluación y la resolución de adjudicación.

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

5. Las notificaciones realizadas en virtud al contrato, deberán ser por escrito y dirigirse a la dirección indicada en el contrato.

Audiencia Informativa

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

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

La misma deberá ser solicitada dentro de los dos (2) días hábiles siguientes en que el oferente haya tomado conocimiento de los términos del Informe de Evaluación de Ofertas.

La convocante deberá dar respuesta a dicha solicitud dentro de los dos (2) días hábiles de haberla recibido y realizar la audiencia en un plazo que no exceda de dos (2) días hábiles siguientes a la fecha de respuesta al oferente.

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
<ul style="list-style-type: none">• Certificado de no encontrarse en quiebra o en convocatoria de acreedores expedido por la Dirección General de Registros Públicos;
<ul style="list-style-type: none">• Certificado de no hallarse en interdicción judicial expedido por la Dirección General de Registros Públicos;
<ul style="list-style-type: none">• Constancia de no adeudar aporte obrero patronal expedida por el Instituto de Previsión Social.
<ul style="list-style-type: none">• 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
<ul style="list-style-type: none">• 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.
<ul style="list-style-type: none">• Certificado de cumplimiento tributario vigente a la firma del contrato.
2. Documentos. Consorcios
<ul style="list-style-type: none">• Cada integrante del Consorcio que sea una persona física o jurídica deberá presentar los documentos requeridos para oferentes individuales especificados en los apartados precedentes.
<ul style="list-style-type: none">• Original o fotocopia del Consorcio constituido
<ul style="list-style-type: none">• Documentos que acrediten las facultades del firmante del contrato para comprometer solidariamente al consorcio.
<ul style="list-style-type: none">• 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.



CONDICIONES CONTRACTUALES

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

Interpretación

Interpretación

1. Si el contexto así lo requiere, el singular significa el plural y viceversa; y "día" significa día calendario, salvo que se haya indicado expresamente que se trata de días hábiles.

2. Condiciones prohibidas, inválidas o inejecutables

Si cualquier provisión o condición del contrato es prohibida o resultase inválida o inejecutable, dicha prohibición, invalidez o falta de ejecución no afectará la validez o el cumplimiento de las otras provisiones o condiciones del contrato.

3. Limitación de Dispensas:

a) Toda dispensa a los derechos o facultades de una de las partes en virtud del contrato, deberá ser documentada por escrito, indicar la fecha, estar firmada por un representante autorizado de la parte que otorga dicha dispensa y deberá especificar la obligación que está dispensando y el alcance de la dispensa.

b) Sujeto a lo indicado en el inciso precedente, ningún retraso, prórroga, demora o aprobación por cualquiera de las partes al hacer cumplir algún término y condición del contrato o el otorgar prórrogas por una de las partes a la otra, perjudicará, afectará o limitará los derechos de esa parte en virtud del contrato. Asimismo, ninguna prórroga concedida por cualquiera de las partes por un incumplimiento del contrato, servirá de dispensa para incumplimientos posteriores o continuos del contrato.

Subcontratación

El porcentaje permitido para la subcontratación será de:

No Aplica

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

Derechos Intelectuales

1. Los derechos de propiedad intelectual de todos los planos, documentos y otros materiales conteniendo datos e información proporcionada a la contratante por el proveedor, seguirán siendo salvo prueba en contrario de propiedad del proveedor. Si esta información fue suministrada a la contratante directamente o a través del proveedor por terceros, incluyendo proveedores de materiales, los derechos de propiedad intelectual de dichos materiales seguirá 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 resultara del uso de los bienes o parte de ellos, o de cualquier producto producido como resultado de asociación o combinación con otro equipo, planta o materiales no suministrados por el proveedor en virtud del Contrato.

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

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

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

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

Transporte

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

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

No Aplica

Confidencialidad de la información

1. No deberá darse a conocer información alguna acerca del análisis, aclaración y evaluación de las ofertas 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.

2. La contratante y el proveedor deberán mantener confidencialidad y en ningún momento divulgarán a terceros, sin el consentimiento de la otra parte, documentos, datos u otra información que hubiera sido directa o indirectamente proporcionada por la otra parte en conexión con el Contrato, antes, durante o después de la ejecución del mismo. No obstante, el proveedor podrá proporcionar a sus subcontratistas los documentos, datos e información recibidos de la contratante para que puedan cumplir con su trabajo en virtud del contrato. En tal caso, el proveedor obtendrá de dichos subcontratistas un compromiso de confidencialidad similar al requerido al proveedor en la presente cláusula.

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

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

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

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

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

Obligatoriedad de declarar información del personal del 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 Información del Personal (FIP) y en el Formulario de Informe de Servicios Personales (FIS), a través del SIPE.

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.

Formas y condiciones de pago

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

1. Documentos Genéricos:

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

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

NOTA DE SOLICITUD DE PAGO CONTENIENDO LOS SIGUIENTES DATOS: NÚMERO DE RESOLUCIÓN QUE LO ADJUDICA COMO PROVEEDOR DE LOS SERVICIOS, NÚMERO DE CONTRATO Y LA DENOMINACIÓN ESPECÍFICA DEL PROCESO DE LICITACIÓN INDICADO EN EL SICP. LOS PAGOS SE REALIZARÁN EN UN PLAZO QUE NO SUPERARA LOS 60 (SESENTA) DIAS DESPUES DE LA PRESENTACION EN FORMA DE LA DOCUMENTACION REQUERIDA.

LAS PARTIDAS PRESUPUESTARIAS DE LOS SIGUIENTES EJERCICIOS SE ENCUENTRAN SUJETOS A LA APROBACION 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, y después de que la contratante la haya aceptado. Dicha aceptación o rechazo, deberá darse a más tardar en quince (15) días posteriores a su presentación.

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

Solicitud de suspensión de la ejecución del contrato

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

La solicitud deberá ser respondida por la contratante dentro de los 10 (diez) días calendario 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.

Solicitud de Pago de Anticipo

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

No Aplica

Reajuste

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

El precio del Contrato estará sujeto a reajustes, siempre y cuando el IPC publicado por el BCP, haya sufrido una variación igual o mayor al quince por ciento (15%) con respecto al vigente a la fecha de apertura de las ofertas, conforme a la siguiente fórmula.

$$A = P \times I.I.B.C.P$$

A=Precio ajustado de los bienes y/o servicios conexos facturados.

P= Precio facturados de los bienes y/o servicios conexos ofertados.

I.I.B.C.P= Índice de Inflación emitido por el Banco Central del Paraguay.

El reajuste solo será aplicado a solicitud del oferente, el cual deberá hacerlo por escrito al administrador de contrato, y dará curso si la contratante considere la correspondencia de la solicitud y dispone de suficiente disponibilidad presupuestaria. La solicitud debe realizarse indefectiblemente dentro del mes siguiente al cual se produjeron las variaciones, bajo pena de no poder solicitarlo posteriormente; y será aplicado únicamente sobre el saldo contractual no ejecutado o sobre los servicios pendientes a ser realizados, posteriores al mes en el cual se produjeron las variaciones.

No se reconocerá reajuste de precios si el servicio se encuentra atrasado respecto al plan de entregas aprobado.

Porcentaje de multas

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

1,00 %

La contratante podrá deducir en concepto de multas una suma equivalente al porcentaje del precio de entrega de los bienes atrasados, por cada día de atraso indicado en este apartado. La contratante podrá rescindir administrativamente el contrato cuando el valor de las multas supere el monto de la Garantía de Cumplimiento de Contrato.

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

Tasa de interés por Mora

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

0,01

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

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

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° 63 de la Ley N° 2051/2003.

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° 2051/2003, 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° 63 de la Ley 2051/2003, que constituyan condiciones de agravación del riesgo cuando la Garantía de Cumplimiento de Contrato sea formalizada a través de póliza de caución, 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.

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.
6. 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 rescindir 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:

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

Otras causales de terminación del contrato

Además de las ya indicadas en la cláusula anterior, otras causales de terminación de contrato son:

No Aplica

Resolución de Conflictos a través del Arbitraje

Las partes se someterán a Arbitraje:

Si

En caso que la Convocante adopte el arbitraje como mecanismo de resolución de conflicto, la cláusula arbitral que regirá a las partes es la siguiente:

"Todas las controversias que deriven del presente contrato o que guarden relación con éste serán resueltas definitivamente por arbitraje, conforme con las disposiciones de la ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas", de la ley N° 1879/02 "De arbitraje y mediación" y las condiciones del Contrato. El procedimiento arbitral se llevará a cabo ante el Centro de Arbitraje y Mediación del Paraguay (en adelante, "CAMP"). El tribunal estará conformado por tres árbitros designados de la lista del cuerpo arbitral del CAMP, que decidirá conforme a derecho, siendo el laudo definitivo y vinculante para las partes. Se aplicará el reglamento respectivo y

demás disposiciones que regule dicho procedimiento al momento de ser requerido, declarando las partes conocer y aceptar los vigentes, incluso en orden a su régimen de gastos y costas, considerándolos parte integrante del presente Contrato. Para la ejecución del laudo arbitral, o para dirimir cuestiones que no sean arbitrables, las partes se someterán a la jurisdicción de los tribunales de la ciudad de Asunción, República del Paraguay".

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 penal 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 (Declaratoria de Integridad).

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.

