

Consultas Realizadas

Licitación 472703 - CONTRATACIÓN DE SERVICIO MÉDICO Y SANATORIAL INTEGRAL PARA EL PERSONAL CONTRATADO DEL PODER JUDICIAL - PLURIANUAL - CONTRATO ABIERTO - AD REFERÉNDUM.

Consulta 1 - CONSULTA: Pág. 37 - SUMINISTROS REQUERIDOS-ESPECIFICACIONES TECNICAS - Observaciones

Consulta	Fecha de Consulta	
<p>LAS INCORPORACIONES DE NUEVOS TITULARES y de sus beneficiarios y BAJAS de TITULARES o de sus beneficiarios deberán ser realizadas por LA CONTRATANTE dentro de los primeros 10 (diez) días de cada mes. Las comunicaciones de las inclusiones de los titulares serán realizadas por la Corte Suprema de Justicia, la cobertura de los servicios será inmediata una vez entregados los carnets al titular y sus beneficiarios y/o adherentes. El plazo Máximo de entrega de los Carnet es de 5 (cinco) días hábiles.</p> <p>CONSULTA 1: Entendemos que las incorporaciones y exclusiones posteriores al 10 de cada mes serán efectivas recién para el siguiente mes ¿Es correcta la interpretación?</p> <p>CONSULTA 2: Teniendo en cuenta que las incorporaciones y exclusiones serán consideradas hasta el 10 de cada mes, entendemos que la Facturación del mes se realizará entre el 11 y el 15.</p> <p>¿Es correcta la interpretación?</p>	30-10-2025	

Respuesta	Fecha de Respuesta	
<p>RESPUESTA 1: Si, es correcta la interpretación, con excepción de los casos de recién nacido, los cuales formarán parte del grupo familiar de forma inmediata y automática, conforme a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.</p> <p>RESPUESTA 2: Si, es correcta la interpretación.</p>	31-10-2025	

Consulta 2 - CONSULTA: Pág. 37 REQUISITOS DE LOS SERVICIOS REQUERIDOS 3. ALCANCE DE LA COBERTURA: a. Nacional

Consulta	Fecha de Consulta	
CONSULTA: Entendemos que el alcance de la cobertura Nacional se refiere a los prestadores solicitados por PBC y solamente en localidades específicamente citadas ¿Es correcta la interpretación?	30-10-2025	

Respuesta	Fecha de Respuesta	
Si, es correcta la interpretación. La cobertura deberá ser a nivel nacional y conforme a los requerimientos mínimos solicitados para cada departamento y a la oferta presentada en el formulario correspondiente al listado de centros asistenciales en Asunción, Central e Interior del País.	31-10-2025	

Consulta 3 - CONSULTA: Pág. 41 : PUNTO 9-HONORARIOS PROFESIONALES

Consulta	Fecha de Consulta	
a. Estarán cubiertos hasta el 100% (cien por ciento) todos los honorarios profesionales de especialidades y anestesistas del Plantel de prestadores, en consultorios e internaciones, cirugías, servicios de urgencias, tratamientos y procedimientos, procedimientos ambulatorios, controles de rutina y estudios propios de las especialidades que el profesional pueda brindar, incluyendo los derivados de eventos deportivos, sean accidentales o no, salvo las limitaciones establecidas en el contrato y la excepción establecida en el punto 4 inc. b.	30-10-2025	
CONSULTA: Entendemos que la cobertura de honorarios profesionales referido en el punto, aplica solamente para los prestadores que figuren en la oferta presentada por el oferente para este Pliego de Bases y condiciones. ¿Es correcta la interpretación?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
Si, es correcta la interpretación.		

Consulta 4 - CONSULTA: Pagina 45: PUNTO 12-INTERNACIONES-COBERTURA

Consulta	Fecha de Consulta	
j. En caso de necesitarse interconsultas con especialistas, las mismas serán ilimitadas y sin costo con los profesionales y/o plantel médico de los centros en convenio. No tendrán cobertura los casos de interconsultas que fueran convocados por el paciente o el familiar del mismo.		
CONSULTA: Entendemos que la cobertura se aplica a los prestadores que figuren en la oferta presentada por el oferente para este Pliego de Bases y condiciones. ¿Es correcta la interpretación?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
Si, es correcta la interpretación.		

Consulta 5 - CONSULTA: Pagina 45: PUNTO 12-INTERNACIONES-COBERTURA

Consulta	Fecha de Consulta	
i. Los equipos que sean de propiedad de los sanatorios en convenio contarán con cobertura. Los equipos que sean propiedad de los profesionales o deban ser alquilados, no gozarán de cobertura por parte de LA PRESTADORA, excepto equipos de video laparoscopia (hernia, vesícula, ginecológicos, apéndice y artroscopia), cuyo alquiler estará cubierto por LA PRESTADORA.		
CONSULTA: Entendemos que tendrán cobertura los equipos que sean de propiedad de los sanatorios en convenio que se encuentran detallados en el punto h. ¿Es correcta la interpretación?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
La cobertura de los equipos será conforme a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.		

Consulta 6 - CONSULTA: Pagina 46, PUNTO 13. MATERNIDAD- COBERTURA

Consulta	Fecha de Consulta	
<p>La cobertura contempla: Controles previos al parto, ecografías, análisis, etc.</p> <p>Honorarios médicos: Ginecoobstetra, Pediatra, Anestesiólogo. En caso de Cesárea, ayudante, instrumentador, transfusionista.</p> <p>Internación de la madre, hasta el alta médica.</p> <p>Internación en Nursery del recién nacido, hasta el alta médica.</p> <p>Medicamentos y Materiales descartables (hasta los límites estipulados en internaciones).</p> <p>Derecho a Sala de Partos o Quirófano.</p> <p>Cuna térmica, Incubadora y luminoterapia, con cobertura total por el plazo de hasta 30 días, incluyendo todos los requerimientos conforme a las indicaciones del profesional tratante y a lo establecido en el contrato.</p> <p>El recién nacido hijo del titular, será considerado como parte del grupo FAMILIAR / INDIVIDUAL de forma automática y con todas las coberturas contempladas para el beneficiario.</p> <p>CONSULTA: Queda entendido que la cobertura referida sería de acuerdo al alcance establecido en el Pliego de bases y condiciones. ¿Es correcto?</p>	30-10-2025	

Respuesta	Fecha de Respuesta	
Si, es correcta la interpretación.	31-10-2025	

Consulta 7 - CONSULTA: Página 48: PUNTO 19. OTROS SERVICIOS, CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS CON COBERTURA:

Consulta	Fecha de Consulta	
<p>I. Tratamiento con quimioterapia cobertura hasta 20 sesiones con medicamentos, descartables hasta la suma de Gs. 18.000.000 (guaraníes diez y ocho millones) por evento, en prestador designado. Queda claro que están incluidos dentro de la cobertura, todos los derechos a sala, honorarios profesionales, enfermería y todo lo necesario para la correcta administración del tratamiento.</p> <p>CONSULTA: Entendemos que la cobertura de medicamentos y descartables hasta la suma de Gs. 18.000.000 (guaraníes diez y ocho millones) por evento, NO INCLUYE DROGAS ONCOLOGICAS. ¿Es correcta la interpretación?</p>	30-10-2025	

Respuesta	Fecha de Respuesta	
Si, es correcta la interpretación.	31-10-2025	

Consulta 8 - CONSULTA: Página 78-79: CONDICIONES CONTRACTUALES Porcentaje de Multas

Consulta	Fecha de Consulta	
<p>El valor del porcentaje de multas que será aplicado por el atraso en la entrega de los bienes, prestación de servicios será de: 0,50 %.</p> <p>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.</p> <p>La aplicación de multas no libera al proveedor del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.</p> <p>CONSULTA: Entendemos que, para la aplicación de las multas, será necesaria la previa comprobación del hecho/circunstancia y/o incumplimiento reclamado conforme el procedimiento descripto y con la participación de la prestadora, quien deberá realizar su descargo. ¿Es correcta la interpretación?</p>	30-10-2025	

Respuesta	Fecha de Respuesta	
Si, es correcta la interpretación.	31-10-2025	

Consulta 9 - CONSULTA: Página 62; 68 PUNTO 39. ANALISIS DE LABORATORIO

Consulta	Fecha de Consulta	
Test para Covid Covid PCR 2/beneficiario/año		30-10-2025
CONSULTA: Entendemos que Test para COVID se refiere a Covid PCR y que la cobertura será hasta 2/beneficiario/año. ¿Es correcta la interpretación?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
Test de covid se refiere al pedido de anticuerpos IGG-IGM y/o test rápido, el cual no cuenta con limitaciones en cuanto a la cantidad. Sólo para el método de PCR está limitado a 2 estudios por beneficiario año de contrato.		31-10-2025

Consulta 10 - CONSULTA Página 25:, Requisitos documentales para la evaluación de la experiencia.

Consulta	Fecha de Consulta	
2. Certificado de Registro y autorización emitido por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (Art. 245, Ley 836/80 Código Sanitario).		30-10-2025
Consulta: Entendemos que, conforme Resolución N° 656 del M.S.P.B.S., que en su parte pertinente establece: El registro y habilitación de las empresas de medicina prepaga o seguro médico se encuentra a cargo de la Superintendencia de Salud, con la presentación del Certificado o Constancia de Habilitación y Registro emitido por la Superintendencia de Salud cumpliríamos con el requisito solicitado. ¿Es correcta la interpretación?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	
Si, es correcta la interpretación.		31-10-2025