Dirección Nacional de Contrataciones Públicas
E.E.U.U. 961 c/ Tte. Fariña - Asunción, Paraguay
Tel. y Fax +595 21 4154000 - dncp@contrataciones.gov.py

Consultas Realizadas

Licitación 402634 - SERVICIO DE SEGURO MEDICO PARA FUNCIONARIOS DEL FONDO GANADERO

Consulta 1 - 1). Pág. 21 REQUISITOS DE CALIFICACIÓN Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN- CAPACIDAD TECNICA

Consulta	**Fecha de Consulta**	21-10-2021
1. Presentar en carácter de declaración jurada el Listado completo del plantel de profesionales médicos por especialidades adheridos a la prestadora y que correspondan al tipo de plan cotizado, la cual será tenida en cuenta al momento de la utilización del servicio, detallando el número de cédula de identidad de los mismos, dirección y teléfono de consultorio. Para el efecto deberá presentar copia del registro/carnet de habilitación emitidos por la Dirección de control de profesionales y establecimientos de Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social o la copia de los certificados emitidos por el Círculo Paraguayo de Médicos. (Las copias a presentar son para los profesionales que tengan al menos 5 (cinco) años de experiencia, los cuales deben ser como mínimo 5 (cinco) profesionales por cada especialidad a excepción de la cantidad de las siguientes especialidades: CONSULTA: Entendemos que para los casos de algunos prestadores médicos que cuentan con el registro/carnet vencido, pero han realizado la gestión de actualización a través del MSP y BS, se podría considerar la presentación de la constancia de renovación de registro más el registro vencido. ¿Es correcta nuestra interpretación?		

Respuesta	**Fecha de Respuesta**	25-10-2021
FAVOR REMITIRSE A LA ADENDA N° 1		

Consulta 2 - 2). Pág. 21 REQUISITOS DE CALIFICACIÓN Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN- CAPACIDAD TECNICA

Consulta	**Fecha de Consulta**	21-10-2021

3. Presentar Lista de los Sanatorios habilitados adheridos con que cuenta la prestadora, en el que se debe consignar la razón social, número de teléfono y dirección de los sanatorios, la cual debe estar acompañada indefectiblemente de los siguientes documentos:
• Descripción de las instalaciones y comodidades (De los Sanatorios con nivel 3 y 2);
• Copia autenticada de la habilitación expedida por la Superintendencia de Salud del MSP y BS;
• Certificación de categorización SIS del MSP y BS; y
• Copias de los contratos vigentes de cada uno de ellos;

CONSULTA: Entendemos que para los casos en que los prestadores cuenten con la Certificación de inscripción de la SUPSALUD vencidas, podríamos presentar la misma con la mesa de entrada para la renovación, a fin de dar cumplimiento al requerimiento. Así mismo entendemos que para los casos en que los prestadores cuenten con el Certificado de categorización vencida, podríamos presentar con la misma, la Resolución Nº 25/2021 donde se resuelve prorrogar hasta el mes de marzo del año 2022 la vigencia de las categorías asignadas a las EPSS con vencimientos en los años 2020 y 2021. ¿Es correcta nuestra interpretación?
CONSULTA: Entendemos que para los casos de prestadores con contratos vencidos se podría considerar como cumplido el requerimiento con la presentación del contrato vencido más una constancia emitida por el prestador donde confirma la vigencia de la prestación de los servicios. ¿Es correcta nuestra interpretación?

Respuesta	**Fecha de Respuesta**	25-10-2021

FAVOR REMITIRSE A LA ADENDA N° 1

Consulta 3 - 3). Pág. 21 REQUISITOS DE CALIFICACIÓN Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN- CAPACIDAD TECNICA y ESPECIFICACIONES TECNICAS – OBSERVACIONES Pag. 29

Consulta	**Fecha de Consulta**	21-10-2021

PAG 21
1. Presentar en carácter de declaración jurada el Listado completo del plantel de profesionales médicos por especialidades adheridos a la prestadora y que correspondan al tipo de plan cotizado, la cual será tenida en cuenta al momento de la utilización del servicio, detallando el número de cédula de identidad de los mismos, dirección y teléfono de consultorio. Para el efecto deberá presentar copia del registro/carnet de habilitación emitidos por la Dirección de control de profesionales y establecimientos de Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social o la copia de los certificados emitidos por el Círculo Paraguayo de Médicos. (Las copias a presentar son para los profesionales que tengan al menos 5 (cinco) años de experiencia, los cuales deben ser como mínimo 5 (cinco) profesionales por cada especialidad a excepción de la cantidad de las siguientes especialidades:

PAG 29
Todas las especialidades anteriormente citadas, tendrán cobertura integral (100%) y contarán con la cantidad mínima de ocho (8) profesionales por cada uno, con experiencia no menor a cinco años de ejercicio de la profesión en la especialidad requerida, a excepción de las siguientes especialidades:

CONSULTA: Entendemos que la cantidad mínima es de 5 profesionales por cada especialización. ¿Es correcta la interpretación?

Respuesta	**Fecha de Respuesta**	25-10-2021

FAVOR REMITIRSE A LA ADENDA N° 1

Consulta 4 - 4). Pág. 24 SUMINISTROS REQUERIDOS- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. - ANEXO I. DE LOS BENEFICIARIOS. CANTIDAD DE BENEFICIARIOS y FORMA DE COBERTURA

Consulta	**Fecha de Consulta**	21-10-2021

ANEXO I
DE LOS BENEFICIARIOS
CANTIDAD DE BENEFICIARIOS y FORMA DE COBERTURA
Son beneficiarios de este contrato las personas que figuren en la lista suministrada por el Fondo Ganadero al OFERENTE ADJUDICADO; la cobertura y derechos que conferirá el contrato serán para los beneficiarios titulares, sus grupos familiares, adherentes, y a los incorporados en lo sucesivo. Todos los beneficiarios, cónyuges de hecho/derecho, hijos u otras personas dependientes tendrán los mismos derechos a las coberturas que se encuentran estipuladas en el contrato que sea suscripto entre las partes, con excepción de la cobertura de maternidad que será garantizada para las titulares, cónyuges de varones titulares o pareja de unión de hecho del titular e hijas hasta los 20 (veinte) años de edad

BENEFICIARIOS TITULARES
Se clasifican de la siguiente manera:
DESCRIPCIÓN DEL GRUPO FAMILIAR
>Titular; cónyuge o unión de hecho debidamente comprobada (mediante Declaración Jurada realizada ante el Juzgado de Paz de la jurisdicción correspondiente al domicilio del solicitante) e; hijos/as solteros hasta 20 (veinte) años de edad.
>Titular, padre, madre.
CONSULTA: En atención a lo establecido en la página 24 del PBC, entendemos que la cobertura de maternidad es exclusivamente para la titular, cónyuge de varones titulares o pareja de unión de hecho e hijas solteras hasta 20 (veinte) años de edad que pertenecen al grupo familiar del titular ¿Es correcta nuestra interpretación?

Respuesta	**Fecha de Respuesta**	25-10-2021

Sí, es correcta la interpretación.

Consulta 5 - 5) Pág. 26 SUMINISTROS REQUERIDOS- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.

Consulta	Fecha de Consulta	21-10-2021

OTRAS DISPOSICIONES

a. Los funcionarios que libremente soliciten beneficios o cobertura diferenciados y que no se contemplen en el contrato, por cuyo motivo deban abonar suma adicional a lo estipulado en el plan contratado por el Fondo Ganadero, correrán por su exclusiva cuenta y responsabilidad;
e. En caso de que estas sumas adicionales se hallen en mora, en nada afectara al contrato suscripto entre el Fondo Ganadero y el OFERENTE ADJUDICADO dentro de los límites en ella establecidos y quedará a exclusiva cuenta del funcionario solicitante, por tanto, el reclamo del cobro de la misma correrá a responsabilidad del OFERENTE ADJUDICADO.
Pag. 149 Formas y condiciones de pago
Otras formas y condiciones de pago al proveedor en virtud del contrato serán las siguientes:
Las formas y condiciones de pago al Proveedor en virtud del Contrato serán las siguientes: El Fondo Ganadero realizará el pago hasta una suma de Gs. 900.000 (guaraníes novecientos mil) por cada funcionario, lo restante y el costo de sus adherentes quedará a cargo de cada beneficiario titular; el cual deberá autorizar por escrito el descuento de su salario.
CONSULTA: Entendemos, sobre los beneficios o coberturas diferenciadas que no contemplan en el contrato, por cuyo motivo deban abonar una suma adicional a lo estipulado en el plan contratado por el Fondo Ganadero, así como la diferencia entre el costo por el funcionario titular cubierto por el Fondo Ganadero y el costo de sus adherentes que quedara a cargo del funcionario titular por lo cual, deberán suscribir contrato individual con la CONTRATADA bajo las condiciones establecidas por la misma. ¿Es correcta la interpretación?

Respuesta	Fecha de Respuesta	25-10-2021

Los funcionarios que libremente soliciten beneficios o cobertura diferenciados y que no se contemplen en el contrato, correrán por su exclusiva cuenta y responsabilidad, o sea, deberán de acordar con el Proveedor directamente.
Con relación al pago de los adherentes, sólo se requerirá de la autorización por escrito del beneficiario titular para el descuento de su salario.

Consulta 6 - 6) Pág. 26/27, SUMINISTROS REQUERIDOS- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. -SERVICIO DE SEGURO MEDICO PARA FUNCIONARIOS DEL FONDO GANADERO.

Consulta	Fecha de Consulta	21-10-2021

ESPECIFICACIONES SOBRE LA PRESTACIÓN DE COBERTURA MÉDICA INTEGRAL, CONSULTORIOS, TRATAMIENTOS, LABORATORIAL, MEDICINA POR IMÁGENES, SANATORIAL, TERAPIA INTENSIVA, TERAPIA INTERMEDIA, URGENCIAS, EMERGENCIAS, MEDICAMENTOS. En este apartado se establecen los detalles en cuanto a la prestación de servicio de cobertura médica integral, de consultorio, laboratorial, medicina por imágenes, sanatorial, terapia intensiva, terapia intermedia, urgencias, emergencias y medicamentos; clasificados en tres grupos en cuanto a su cobertura.
CONSULTA: En dicho ítem se menciona que la cobertura está clasificada en 3 (tres) grupos, ¿Cuáles serían estos 3 (tres) grupos?

Respuesta	Fecha de Respuesta	25-10-2021

Los 3 (tres) grupos son:
a. SERVICIOS SANATORIALES CON COBERTURA INTEGRAL (100%)
b. LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS
c. MEDICINA POR IMÁGENES
FAVOR REMITIRSE A LA ADENDA N° 1

Consulta 7 - 7) PAG. 29 SUMINISTROS REQUERIDOS - ESPECIFICACIONES

Consulta	Fecha de Consulta	21-10-2021

TÉCNICAS - OBSERVACIONES
Todos los médicos deberán estar Certificados por las Sociedades Científicas nucleadas en el Círculo Paraguayo de Médicos y con registro profesional expedido por el M.S.P.

CONSULTA: ¿Entendemos que cumplimos con dicho punto presentando copia del registro médico del profesional? ¿Es correcta la interpretación?

Respuesta	Fecha de Respuesta	25-10-2021

No. Deberán presentar los Certificados que acrediten que los médicos forman parte de las sociedades científicas nucleadas en el Círculo Paraguayo de Médicos y el registro profesional expedido por el MS.P.

Consulta 8 - 8) Pág. 31, SUMINISTROS REQUERIDOS- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. -SERVICIO DE SEGURO MEDICO PARA FUNCIONARIOS DEL FONDO GANADERO. a. SERVICIOS SANATORIALES CON COBERTURA INTEGRAL (100%)

Consulta	Fecha de Consulta	21-10-2021

a.6. Servicios de Urgencia (cobertura integral e inmediata).
“… El OFERENTE ADJUDICADO proveerá atención médico – quirúrgica derivada de cualquier clase de accidente, hasta la total recuperación del accidentado, indicado por el Médico Tratante.”
CONSULTA: Entendemos que la cobertura derivada de cualquier clase de accidente seria total a excepción de los accidentes ocasionados por casos mencionados en el Ítem B. SERVICIOS SIN COBERTURA. ¿Es correcta nuestra interpretación?

Respuesta	Fecha de Respuesta	25-10-2021

Sí, es correcta la interpretación.

Consulta 9 - 9) Pág. 34 SUMINISTROS REQUERIDOS- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. -SERVICIO DE SEGURO MEDICO PARA FUNCIONARIOS DEL FONDO GANADERO.

Consulta	**Fecha de Consulta**	21-10-2021

) SERVICIOS SIN COBERTURA
No tendrán cobertura los siguientes eventos y especialidades, no obstante, será de aranceles con descuentos de por lo menos del 50% a favor de los beneficiarios:
Internación y Tratamiento
Acupuntura, homeopatía;
Adictos a las drogas;
Alcohólicos agudos y crónicos;
Cirugía con fines estéticos incluyendo consultas;
Diagnóstico neurofisiológico de la impotencia sexual masculina;
Enfermos mentales, ya sean depresivos o excitados;
Formolizaciones;
Homeopatía;
Intento de autoeliminación y sus secuelas físicas y/o mentales;
Lesiones causadas por investigación en etapas experimentales, no reconocidas por instituciones oficiales o científicas;
Lipoaspiración;
Participación en duelos, riñas, crímenes y/o delitos comprobados;
Quiropraxia;
Sangre, plasma y derivados para trasfusiones;
Técnicas de fertilización asistida, tratamiento médico, quirúrgico y sus productos con fines de esterilidad/fertilidad;
Trasplantes de órganos;
Por la ingestión y/o bajo los efectos del alcohol.
Abuso de drogas ilegales y/o de medicamentos de prescripción, al igual que de otras
sustancias tóxicas.
Lesiones en accidentes de tránsito en transgresión de las leyes vigentes.
Aborto provocado y cualquier otra lesión causada de manera intencional por el beneficiario a sí mismo.
Procedimientos/técnicas que se encuentren en estado experimental, que no sean avalados
científicamente y/o que se opongan a normas legales vigentes.
Observación: Los casos preexistentes y crónicos no serán considerados como servicios sin cobertura.

CONSULTA: Entendemos que para los “delitos comprobados” la oferente adjudicada podrá solicitar la documentación que considere necesaria al beneficiario para respaldo del hecho y una vez recepcionado por el Departamento de Cobertura se podrá realizar la emisión de la cobertura según lo establecido en el PBC. ¿Es correcta nuestra interpretación?

Respuesta	**Fecha de Respuesta**	25-10-2021

Sí, es correcta la interpretación.

Consulta 10 - 10) Pág. 34, SUMINISTROS REQUERIDOS- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. -SERVICIO DE SEGURO MEDICO PARA FUNCIONARIOS DEL FONDO GANADERO. a.11. Cobertura en cirugía odontológica

Consulta	**Fecha de Consulta**	21-10-2021

"Se contemplará en los casos en que sean necesarios, la utilización de la sala de operación e internación en las cirugías odontológicas, incluido cirugía máxilo facial.
Se debe adjuntar a la oferta, la lista de los Sanatorios habilitados para la cirugía odontológica, con la copia de los contratos vigentes."
CONSULTA: Entendemos que para los casos de cirugía odontológicas la oferente adjudicada brindara cobertura únicamente para los gastos de habitación y derechos operatorios del beneficiario, teniendo en cuenta que la cobertura de la cirugía maxilo facial y odontológica corresponde al oferente adjudicado en el Llamado de Seguro Odontológico ¿Es correcta nuestra interpretación?

Respuesta	**Fecha de Respuesta**	25-10-2021

Sí, es correcta la interpretación.

Consulta 11 - 11) Pág. 38, SUMINISTROS REQUERIDOS- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. -SERVICIO DE SEGURO MEDICO PARA FUNCIONARIOS DEL FONDO GANADERO.2. INTERNACIONES, COBERTURA 100 %

Consulta	**Fecha de Consulta**	21-10-2021

• Internación clínica, quirúrgica y Unidad de Terapia Intensiva, hasta el alta médica del paciente. Se entenderá por ALTA MEDICA, 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 Especificaciones de Cobertura Médica para el Fondo Ganadero;
CONSULTA: Entendemos que una vez recibido el alta médica en el servicio de ALTA COMPLEJIDAD y cuando el beneficiario sea trasladado al médico tratante general, la cobertura empezara a regir según lo contemplado en el Anexo I. ¿Es correcta nuestra interpretación?

Respuesta	**Fecha de Respuesta**	25-10-2021

Se entiende como alta médica en el servicio de ALTA COMPLEJIDAD cuando el paciente obtenga su alta definitiva de todos los médicos tratantes del evento por la cual fue ingresado.
Cuando el beneficiario sea trasladado al médico tratante general, la cobertura empezará a regir según lo contemplado en las especificaciones de cobertura médica.

Consulta 12 - 12) Pág. 149 FORMAS Y CONDICIONES DE PAGO: Solicitud de suspensión de la ejecución del contrato –

Consulta	Fecha de Consulta	21-10-2021

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.
CONSULTA: Entendemos que si la Contratante no abona los servicios contratados en el plazo de sesenta (60) días después de la presentación de la/s factura/s correspondiente/s por los servicios prestados, y después de que la contratante la haya aceptado, el Proveedor está facultado a proceder a la suspensión de la cobertura contratada hasta tanto y en cuanto la Contratante proceda a la cancelación de la/s factura/s correspondiente/s. ¿Es correcta la interpretación? –

Respuesta	Fecha de Respuesta	25-10-2021

Los pagos serán realizados una vez acreditado el salario a los funcionarios entre el 24 y 25 de cada mes.
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.

Consulta 13 - 14) MODELO DEL CONTRATO. Vigencia del Contrato

Consulta	Fecha de Consulta	21-10-2021

La vigencia del presente contrato será:
El plazo de vigencia de este Contrato es: 12 meses contados desde el 25 de noviembre de 2021 hasta el 25 de noviembre de 2022, la continuidad del mismo quedará sujeto a la aprobación del Presupuesto General de la Nación para el ejercicio fiscal 2022

CONSULTA: Entendemos que la vigencia del contrato es desde el 25 de noviembre de 2021 hasta el 24 de noviembre de 2022. ¿Es correcta la interpretación?

Respuesta	Fecha de Respuesta	25-10-2021

El plazo de vigencia de este Contrato es: 12 meses (365 días) contados desde el 25 de noviembre de 2021 hasta el 25 de noviembre de 2022, la continuidad del mismo quedará sujeto a la aprobación del Presupuesto General de la Nación para el ejercicio fiscal 2022

Consulta 14 - 13) Pág. 149 FORMAS Y CONDICIONES DE PAGO: Solicitud de suspensión de la ejecución del contrato –

Consulta	**Fecha de Consulta**	21-10-2021

Los pagos por los servicios respectivos serán efectuados en forma mensual por 12 meses (por mes vencido), en las condiciones establecidas precedentemente y de acuerdo a la cantidad efectivamente provista, en donde el oferente adjudicado deberá presentar su factura dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguiente de acuerdo al servicio realizado, en el Departamento de Gestión de Talento Humano 1er. Piso, sito en la Avda. Mcal. López Nº 1.699 e/ Rca. Dominicana, horario de atención de lunes a jueves de 07:30 a 16:00 y los viernes de 07:30 a 13:30hs, acompañada de los documentos requeridos en el apartado anterior. El plazo mencionado comenzará a correr una vez completa las documentaciones requeridas para el pago.
Pág. 25 SUMINISTROS REQUERIDOS- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. -SERVICIO DE SEGURO MEDICO PARA FUNCIONARIOS DEL FONDO GANADERO ANEXO I
Los funcionarios titulares, grupo familiar y adherentes podrán ser incluidos en cualquier momento de la vigencia del contrato. La cual el tope para ingresos será hasta el 05 de cada mes y las exclusiones hasta el último día hábil del mes anterior.
CONSULTA: Entendemos que la presentación de la factura, por el Oferente adjudicado, a la CONTRATANTE, deberá ser dentro de los 5 (cinco) días hábiles del mes de la prestación del servicio teniendo en cuenta las fechas topes establecidas para exclusiones e ingresos. ¿Es correcta la interpretación? -

Respuesta	**Fecha de Respuesta**	25-10-2021

Los pagos por los servicios respectivos serán efectuados en forma mensual (por mes vencido) y el Oferente deberá presentar su factura dentro de los 5 (cinco) días hábiles del mes siguiente.