

Consultas Realizadas

Licitación 403485 - CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE SEGURO MEDICO PARA LOS FUNCIONARIOS DE LA DGM

Consulta 1 - Capacidad Financiera

Consulta	Fecha de Consulta	04-11-2021
Demostrar la experiencia en la prestación de servicios médicos y sanatoriales con coberturas similar o superior, con contrato/s ejecutado/s, y/o facturas, y/o recepción/es final/es por un monto equivalente al (80%) como mínimo del monto total máximo de la presente licitación (resultante de la multiplicación del precio unitario por la cantidad máxima), y mínimo (300 TITULARES), de los: años:2018 al 2020, SE CONSIDERARAN LOS CONTRATOS YA EJECUTADOS.		
Consulta: Es correcto la interpretación que se cumple con este requisito con la presentación de facturas que en su sumatoria de los años 2018;2019;2020 representen el 80% del monto solicitado y la presentación de un contrato corporativo ya sea de institución pública o privada cuya cantidad deberá ser mayor o igual a 300 beneficiarios		

Respuesta	Fecha de Respuesta	04-11-2021
Remitirse al PBC.		

Consulta 2 - Requisitos Documentales

Consulta	Fecha de Consulta	04-11-2021
1. Fotocopia simple de Constancia de RUC emitida por la SET, que demuestre una antigüedad mínima de 10 (diez) años de existencia legal (inclusive para las firmas unipersonales).		
Consulta :Se entiende que para la verificación de la antigüedad y como en otras licitaciones se cumple con este requisito con la presentación de la habilitación o nota de antigüedad expedida por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	04-11-2021
Remitirse al PBC.		

Consulta 3 - Requisitos Documentales

Consulta	Fecha de Consulta	04-11-2021
1. Fotocopia/s simple/s de contrato/s ejecutado/s, y/o facturas, y/o recepción/es final/es de prestación de servicios médicos sanatoriales con coberturas similar o mayor al presente llamado, a Instituciones Públicas y/o Privadas, en el periodo comprendido entre los años 2018 a 2020, cuyos montos sumados representen un monto igual o superior al (80%)del monto total máximo y mínimo (300 TITULARES) de la presente licitación (resultante de la multiplicación del precio unitario por la cantidad máxima). Podrán presentarse la cantidad de fotocopia/s de contrato/s ejecutado/s, y/o factura/s, y/o recepción/es final/es que fueren necesarias para acreditar el monto solicitado, siempre y cuando dichas prestaciones hayan sido realizadas dentro del periodo mencionado. Consulta: Es correcto la interpretación que se cumple con este requisito con las presentación de facturas que en su sumatoria de los años 2018;2019;2020 representen el 80% del monto solicitado y la presentación de un contrato corporativo ya sea de institución pública o privada cuya cantidad deberá ser mayor o igual a 300 beneficiarios.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	04-11-2021
Remitirse al PBC.		

Consulta 4 - Requisitos Documentales

Consulta	Fecha de Consulta	04-11-2021
3. Fotocopias simples de referencias satisfactorias de clientes finales, como mínimo 5 (cinco), formalizadas por notas que contengan la debida identificación y suscripción del emisor, de haber prestado servicios médicos en el periodo comprendido entre los años 2018 al 2020, expedidas por Instituciones Públicas y/o Privadas con quienes mantiene y/o mantuvo relaciones comerciales, MINIMO DEL 80% DEL TOTAL MAXIMO Y 300 TITULARES Consulta: Se entiende que se da por cumplido este requisito con la presentación de 5 constancias de clientes que se encuentren comprendidos entre el periodo 2018 a 2020 ya sean estas instituciones públicas o privadas		

Respuesta	Fecha de Respuesta	04-11-2021
Remitirse al PBC.		

Consulta 5 - Requisitos Documentales

Consulta	Fecha de Consulta	04-11-2021
1. Nota en carácter de declaración jurada en la cual se detalle al menos el 70% del plantel de profesionales médicos adheridos al Oferente, con los siguientes datos: nombre, especialidad, años de experiencia en la especialidad propuesta (mínimo 5 años). La DGM se reserva el derecho de solicitar las documentaciones que correspondan al respecto. Consulta: Se entiende que se da cumplimiento a este requisito con la Nota de declaración jurada en la cual se detallada el nombre, dirección y especialidad del profesional		

Respuesta	Fecha de Respuesta	04-11-2021
Remitirse al PBC.		

Consulta 6 - Capacidad de Servicio

Consulta	Fecha de Consulta	04-11-2021
Para las internaciones y/o consultas, la Prestadora de Servicios deberá habilitar los centros asistenciales con las coberturas respectivas en las siguientes localidades: LOCALIDAD CANTIDAD DE CENTROS ASISTENCIALES HABILITADOS		

Amambay 1(Uno)

Asunción 7 (siete)-2 con UTI(niños)

Caacupé 1(Uno)

Canindeyú 1(Uno)

Chaco 1(Uno)

Ciudad del Este 3 (tres) 2 con UTI (adulto)

Cnel. Oviedo 3 (tres)

Concepción 2 (Dos) (*)

Encarnación 3(tres) 2 con UTI (adulto)

Fernando de la Mora 1(Uno)

Itapúa 1(Uno)

Luque 1(Uno)

Mariano Roque Alonso 1(Uno)

Ñeembucú 1(Uno)

Pedro Juan Caballero 2 (Dos)

Pilar 1 (Uno)

Salto del Guairá 1(Uno)

San Lorenzo 1(Uno)

Santa Rita 1(Uno)

Villarrica 1(Una)

En el caso en que la Prestadora no cuente con Centros Asistenciales habilitados o médicos en alguna localidad del país, la misma deberá considerar los eventos requeridos tales como consultas, urgencias, internaciones, estudios por imágenes, laboratoriales y/o cualquier otro requerimiento que necesitare el funcionario asegurado de la DGM y su grupo familiar, debiendo la Prestadora de Servicio, reembolsar los gastos ocasionados íntegramente, de conformidad a la Cobertura detallada en el PBC para cada caso.

Consulta: Es correcta la interpretación de que si la Prestadora con cuenta con centros asistenciales habilitados o médicos en las localidades solicitadas se procederá al reembolso de conformidad a la cobertura detallada en el PBC para cada caso.

Respuesta

Fecha de Respuesta

04-11-2021

Remitirse al PBC.