

Consultas Realizadas

Licitación 422597 - SERVICIO DE SEGURO MEDICO SANATORIAL INTEGRAL (AD REFERENDUM - PLURIANUAL 2023-2024)

Consulta 1 - 1) Página 21 - EXPERIENCIA REQUERIDA

Consulta	Fecha de Consulta	26-01-2023
<p>El oferente deberá presentar copia de facturas y de contratos ejecutados en los tres últimos años cerrados (2020, 2021, 2022), en servicio similar a lo requerido (Servicios de seguro médico, bajo la figura de medicina pre-paga) que en promedio sean iguales o superiores al 50% del total de su oferta para la presente licitación. Podrán presentarse la cantidad de contratos que fueren necesarios.</p> <p>Además, deberá demostrar un volumen de facturación de servicio similar a lo requerido (Servicios de seguro médico, bajo la figura de medicina pre-paga), en los tres últimos años cerrados (2020, 2021, 2022) que en promedio sean iguales o superiores al 50% del monto total de su oferta para la presente licitación.</p> <p>CONSULTA: Entendemos que con la sola presentación de las copias de contratos ejecutados en los últimos tres años cerrados (2020, 2021, 2022) damos cumplimiento al promedio solicitado ¿Es correcta la interpretación?</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	30-01-2023
<p>Es correcta, el requisito documental para la evaluación del Criterio de Experiencia, puede ser mediante de la presentación de Contratos Ejecutados o facturas dentro de los tres últimos ejercicios cerrados (2020-2021-2022) cualquiera de las dos formas.</p>		

Consulta 2 - 2) PAGINA 21 EXPERIENCIA REQUERIDA

Consulta	Fecha de Consulta	26-01-2023
<p>Con el objetivo de calificar la experiencia del oferente, se considerarán los siguientes índices: Se exigirá una antigüedad mínima de 5 (cinco) años como empresa y 5 (cinco) años de trayectoria como prestadora de servicios de seguro médico, bajo la figura de medicina pre-paga habilitado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la Superintendencia de Salud.</p> <p>CONSULTA: Conforme lo establecido en la Resolución S.G. N° 656 de fecha 25 de agosto 2021 del M.S.P.B.S., Art 2 que dispone: Establecer que el registro y habilitación de las empresas de medicina prepaga o seguro médico se encuentran a cargo de la Superintendencia de Salud, entendemos que se dará cumplimiento al requisito de habilitación y experiencia solicitados, con la presentación del Certificado emitido por la Superintendencia de Salud. ¿Es correcta la interpretación?</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	30-01-2023
<p>Sí, es correcta la interpretación, los oferentes deberán presentar Certificado emitido por la Superintendencia de Salud del MSPyBS.</p>		

Consulta 3 - 3) Página 25 - CAPACIDAD TECNICA

Consulta	Fecha de Consulta	26-01-2023
<p>CARACTERÍSTICAS de los centros o sanatorios certificados por la Superintendencia de Salud, tanto para el interior como para Gran Asunción, deberán reunir durante todo el plazo de ejecución del contrato los siguientes requisitos mínimos:..</p> <p>- Unidades de estudios de diagnóstico laboratoriales y de imágenes (propios y tercerizados)</p> <p>CONSULTA: Entendemos que, en el caso de las ciudades del interior donde los sanatorios no cuentan con centros de diagnósticos y laboratorios propios, presentando laboratorios o centros de diagnósticos externos, se daría por cumplido con lo requerido ¿Es correcta la interpretación?</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	30-01-2023
<p>Si, es correcta la interpretación.</p>		

Consulta 4 - 4) Página 27 CAPACIDAD TECNICA

Consulta	Fecha de Consulta	26-01-2023
<p>Certificación de habilitación de Laboratorios otorgada por la Superintendencia de Salud.</p> <p>CONSULTA: Entendemos que con la presentación de la habilitación de los laboratorios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social cumplimos con lo requerido. ¿Es correcta la interpretación?</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	30-01-2023
<p>Si, es correcta la interpretación.</p>		

Consulta 5 - 5) Página 34- ESPECIFICACIONES TECNICAS (ITEM I)

Consulta	Fecha de Consulta	26-01-2023
<p>E) SERVICIOS DE URGENCIA: Debe estar integrado por guardias de urgencias en los servicios asistenciales, compuestos de médicos clínicos, cirujanos, obstetras y pediatras, las 24:00 hs. y todos los días, aún domingos y feriados. Disponer ambulancias para todo tipo de traslados. Unidad coronaria móvil. Estos servicios deben incluir honorarios médicos y derechos de urgencias. La oferente proveerá atención médico quirúrgica derivada de cualquier clase de accidente hasta la total recuperación del accidentado, de acuerdo a las condiciones establecidas en el PBC. Servicio de ambulancias para traslado de pacientes al sanatorio, 24 horas. Los servicios serán realizados en toda Asunción. Gran Asunción y su zona de influencia.</p> <p>CONSULTA: Entendemos que para los servicios de ambulancias en el Gran Asunción, y su zona de influencia, se refiere a las ciudades de Luque, Fernando de la Mora, Lambaré, Villa Elisa, Mariano Roque Alonso y San Lorenzo. ¿Es correcta la interpretación?</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	30-01-2023
<p>Es correcta la interpretación.</p>		

Consulta 6 - 7) Página 92 - CONDICIONES CONTRACTUALES

Consulta	Fecha de Consulta	26-01-2023
Porcentaje de multas El valor del porcentaje de multas que será aplicado por el atraso en la entrega de los bienes, prestación de servicios será de: 0,15 %		
CONSULTA:, Entendemos que se aplicaría la multa para casos debidamente comprobados de atraso en emisión de cobertura según contrato, ¿Es correcta la interpretación?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	30-01-2023
Es correcta la interpretación.		

Consulta 7 - 6) Página 91 - CONDICIONES CONTRACTUALES

Consulta	Fecha de Consulta	26-01-2023
Otras formas y condiciones de pago al proveedor en virtud del contrato serán las siguientes: EL CONTRATISTA procederá a remitir a la Contratante la factura correspondiente hasta el 10 de cada mes, para el proceso de pago correspondiente por parte de la contratante ante el Ministerio de Hacienda, proceso que deberá realizarse dentro del mes de presentada la factura, debiendo efectuarse el pago antes del día 20 del mes siguiente. En caso de no verificarse el pago en la fecha indicada, el contratista podrá suspender las coberturas contratados hasta que la Contratante se ponga al día con el pago correspondiente. Este contratista se obliga a actualizar el listado total de incorporaciones y bajas que le sean comunicadas y a suministrar permanentemente a los centros de internación y de análisis, este listado.		
CONSULTA: Teniendo en cuenta de que la fecha límite para presentación de la facturación mensual es el 10 de cada mes, entendemos que las incorporaciones y bajas serán comunicadas antes de esa fecha, es decir hasta el 05 de cada inicio del mes. ¿Es correcta la interpretación?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	30-01-2023
Es correcto, todas las comunicaciones sobre altas y bajas serán realizadas dentro de los primeros cinco días de cada mes.		