

Subasta a la Baja Electrónica

Acta de Sesión Pública Virtual

SBE ID N° 343008

En la ciudad de Asunción, Capital de la República del Paraguay siendo las 8:35 del día 11/4/2018, en el domicilio de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas, EE.UU. N° 961 casi Tte Fariña, en la dirección web individualizada como "www.dncp.gov.py" de conformidad a lo establecido en el Decreto 1107/14 y en la Resolución N°1408/14, finaliza la SUBASTA A LA BAJA ELECTRONICA con ID N° 343008 -
CONTRATACIÓN DE SEGURO MEDICO PARA MINISTROS ? CONTRATO ABIERTO - PLURIANUAL ? AD REFERENDUM ? SBE de la Institución:

Código Verificador: 15ed36e2dfec1f95914a9fb062b47989

Nivel de Entidad:	Poder Judicial
Entidad:	Corte Suprema de Justicia
Sub-UOC:	Corte Suprema de Justicia - Corte Suprema de Justicia
Código SICP:	1598

Los listados obtenidos en el presente procedimiento de contratación realizado son los siguientes:

Listado de Avisos

No existen avisos para esta subasta

Listado de Consultas

CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
Punto 1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Asistencia médica y sanatorial integral para un mínimo de 5 (CINCO) y un máximo de 9 (NUEVE) (*) titulares; titular casado con el Cónyuge e hijos hasta los 21 años de edad. Adherentes con los mismos derechos y cobertura que los titulares, para hijos discapacitados mentales y/ o físico sin límite de edad y recién nacidos serán considerados como parte del grupo familiar de forma automática con todas las coberturas contempladas para el asegurado. ASISTENCIA MÉDICA Y SANATORIAL INTEGRAL 1. BENEFICIARIOS: • (*) Titulares. • Titular casado, Cónyuge, e hijos hasta los 21 (veintiún) años de edad. • Adherentes: Cada beneficiario titular, solicitará la inclusión de beneficiarios adherentes, con los mismos Derechos y cobertura que los demás beneficiarios. • Hijos discapacitados mentales y/o físicos sin límite de edad. • El hijo recién nacido será considerado como parte del grupo familiar de forma automática y con todas las coberturas contempladas para el asegurado. (*) EL CONTRATO SERÁ ABIERTO, POR CANTIDADES MÍNIMAS (5) Y MÁXIMAS (9). Consulta: ¿Según los servicios requeridos y la composición del cuadro de beneficiarios, entendemos que la cobertura de maternidad es sólo para titular y cónyuge? ¿Es correcta la interpretación?	28-02-2018	09:45:12
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
La cobertura de maternidad es como establece el Pliego de Bases y Condiciones para TITULARES, BENEFICIARIOS Y ADHERENTES.	06-03-2018	09:38:28
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
Todos los servicios, a la firma del contrato, serán prestados de forma inmediata a todas las personas que ingresan en el listado inicial del presente contrato. Respecto a los adherentes que sean incluidos posteriores a la firma del contrato, se acogerán inmediatamente a todos los beneficiarios inherentes a la prestación de los servicios contratados, con una vigencia de contrato que fenecerá con la finalización del contrato principal. Consulta N° 1: En cuanto a la inclusión de nuevos beneficiarios del grupo básico y adherentes que documentación deben completar y adjuntar en cada caso? Consulta N° 2: Se entiende de que los adherentes deberán permanecer hasta fin de contrato?	28-02-2018	10:27:44
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
1. COMO ESTABLECE EL PBC EN EL PUNTO 10 DE LAS EETT: Los Adherentes que se incorporan pasando los de 60 (SESENTA) días de la incorporación del titular deberán llenar una declaración jurada de salud al momento de su ingreso. En caso de producirse esta eventualidad, la cobertura del adherente será con los mismos beneficios y prestaciones, pero con un costo establecido por la prestadora en los casos correspondientes a enfermedades preexistentes y/o crónicas. 2. COMO ESTABLECE EL PBC EN EL PUNTO 4 DE LAS EETT: Respecto a los adherentes que sean incluidos posteriores a la firma del contrato, se acogerán inmediatamente a todos los beneficiarios inherentes a la prestación de los servicios contratados, con una vigencia de contrato que fenecerá con la finalización del contrato principal.	06-03-2018	09:42:27
CONSULTA		

Listado de Consultas

Consulta Realizada	Fecha	Hora
Los Ministros que formen parte del presente contrato, y que hayan accedido al beneficio jubilatorio durante la vigencia del presente contrato, podrán realizar las gestiones necesarias para mantener la relación contractual con la prestadora del servicio médico, con los mismos beneficios y prestaciones, haciéndose cargo el mismo del pago del canon mensual, en un plano de igualdad conforme a lo establecido para los TITULARES del presente contrato, manteniendo el mismo costo para el Ministro jubilado. Consulta: Con relación a los Ministros Jubilados según el pliego pueden mantener el plan, para ello se debe generar otro contrato individual especial para los Ministros Jubilados además se deben definir los costos que tendrían estos jubilados, de esto se entiende que solo el Titular mantendría el costo, por lo que sus beneficiarios y adherentes tendrían otros costos definidos por Asimed. ¿Es correcta la interpretación?	28-02-2018	10:29:43
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Con forme establece el PBC EN EL PUNTO 4 DE LAS EETT.: Con relación a su GRUPO FAMILIAR, también podrán realizar gestiones para que los mismos continúen con el seguro, con los mismos beneficios y prestaciones, pero con un costo establecido por la prestadora, haciéndose cargo el Ministro Jubilado del pago mensual. La prestadora se encuentra obligada a atender la solicitud del Ministro Jubilado y a su grupo FAMILIAR; en caso de que el Ministro Jubilado desea proseguir con el seguro bajo su absoluta responsabilidad, quedando la Convocante ajena a este acuerdo.	06-03-2018	09:43:55
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
Los Adherentes que se incorporan pasando los de 60 (SESENTA) días de la incorporación del titular deberán llenar una declaración jurada de salud al momento de su ingreso. En caso de producirse esta eventualidad, la cobertura del adherente será con los mismos beneficios y prestaciones, pero con un costo establecido por la prestadora en los casos correspondientes a enfermedades preexistentes y/o crónicas. Consulta: Se entiende que los ADHERENTES que ingresen 60 días después del titular, deberán llenar DECLARACIÓN JURADA y sus patologías crónicas /pre-existentes tendrán un costo establecido por la prestadora	28-02-2018	10:30:51
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
COMO ESTABLECE EL PBC EN EL PUNTO 10 DE LAS EETT: Los Adherentes que se incorporan pasando los de 60 (SESENTA) días de la incorporación del titular deberán llenar una declaración jurada de salud al momento de su ingreso. En caso de producirse esta eventualidad, la cobertura del adherente será con los mismos beneficios y prestaciones, pero con un costo establecido por la prestadora en los casos correspondientes a enfermedades preexistentes y/o crónicas.	06-03-2018	09:45:00
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
Consulta: teniendo en cuenta que el PBC no establece fechas topes de solicitud de inclusiones o exclusiones, entendemos que estas solicitudes de inclusiones o exclusiones se deberán realizar el último día del mes anterior al que se hará efectivo el ingreso o exclusión. ¿es correcto?	28-02-2018	10:33:15
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
CONSIDERANDO QUE NO SE ESTABLECE FECHA, ES DEBIDO A QUE LA MISMA SE PODRA REALIZAR EN TODO MOMENTO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.	06-03-2018	09:45:46
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
Observación: La opción de incluir ADHERENTES será responsabilidad exclusiva de cada titular y los costos serán abonados por cada TITULAR en forma directa a la PRESTADORA DE SERVICIOS, ya sea por débito automático o efectivo (a definir entre el TITULAR y LA PRESTADORA DE SERVICIOS).La CORTE SUPREMA DE JUSTICIA solo tiene compromiso contractual de pago por TITULARES y su GRUPO FAMILIAR/INDIVIDUAL, quedando el cobro de los ADHERENTES y otras gestiones que no sean directamente sobre el TITULAR y su grupo FAMILIAR/INDIVIDUAL a cargo de LA CONTRATADA y el usuario. Consulta: La convocante deberá presentar una lista inicial de Titulares y grupo familiar básico, teniendo en cuenta lo mencionado en el pliego pero como los Adherentes son responsabilidad de los Titulares favor indicar cuál será el procedimiento para el ingreso de los mismos. Entendemos que en el caso de salir adjudicados los Ministros deberán firmar un contrato individual indicando la modalidad de pago para sus adherentes tanto de los activos en el contrato vigente para evitar su inactivación como de los nuevos adherentes si fuera el caso. Favor confirmar el procedimiento a seguir.	28-02-2018	11:00:35
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
La convocante emitirá el listado de los Titulares y su grupo familiar, en caso de los adherentes así como establece el Pliego, deberán realizar los trámites en forma individual y los que inicien dichos trámites posterior a los 60 (sesenta días) deberán presentar una declaración jurada.	06-03-2018	09:46:54

Listado de Proveedores Participantes

Nro. Garantía	Tipo	ENTIDAD EMISORA	Fecha Emisión	Fecha Inicio de Vigencia	Fecha Fin de Vigencia
Oferente: ASISMED S.A. - RUC: 80016658-2			Categoría: Sin categorizar		Nro. Oferente: 1
13.1508.0004559.0000	Póliza	PATRIA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS	22-03-2018	02-04-2018	10-08-2018

Listado de Proveedores Participantes

Nro. Garantía	Tipo	ENTIDAD EMISORA	Fecha Emisión	Fecha Inicio de Vigencia	Fecha Fin de Vigencia
---------------	------	-----------------	---------------	--------------------------	-----------------------

Oferente: ASISMED S.A. - RUC: 80016658-2

Categoría: Sin categorizar

Nro. Oferente: 1

Listado de Propuestas por Proveedor

DATOS DEL ITEM							
Item Nro.	Código	Descripción del Item					Cantidad
1	84131602-001	Seguro medico EL PRECIO UNITARIO DEBE SER EL COSTO POR MINISTRO CALCULADO POR 24MESES					9
PROPUESTAS INICIALES							
Of. - RUC	Marca	Fabricante	Modelo	Procedencia	Descripción	Precio Unit.	Precio Total
ASISMED S.A. - 80016658-2	ASISMED S.A.	NO APLICA	NO APLICA	PARAGUAY	Contratación de Seguro Médico para Ministros	80.376.000	723.384.000

Beneficio MyPIMES

No existe beneficio MyPIMES para esta subasta

Listado General de todas las Ofertas

1 - LoteTotal

Oferente	Precio	Fecha	Hora	Estado
ASISMED S.A. - 80016658-2	723.384.000	11-04-2018	07:50:41.213	Propuesta
Código Verificador:			61a8d488474cbf3207bf230ffe58c5a9	

Mejores Lances de cada Proveedor por Item

1 - LoteTotal

Oferente	Mejor Precio
ASISMED S.A. - 80016658-2	723.384.000

Items Ganados por Proveedor

Proveedor: 80016658-2 - ASISMED S.A.

Item	Precio Ganador
1 - LoteTotal	723.384.000

Listado de Mensajes

1 - LoteTotal

Mensaje	Fecha	Hora
EL GRUPO HA SIDO ABIERTO. FAVOR REALIZAR SUS RESPECTIVOS LANCES.	11-04-2018	08:03:57.145
Buenos días, comenzamos la Subasta.	11-04-2018	08:04:03.044
Les recordamos que el subastador ya no tiene comunicación en las etapas de puja y aleatoria.	11-04-2018	08:06:28.947
En breve pasamos a la Etapa de Puja.	11-04-2018	08:06:31.686
Atención pasamos a la etapa de puja.	11-04-2018	08:20:15.329
LA ETAPA DE PUJA HA COMENZADO.	11-04-2018	08:20:18.662
EL PERIODO ALEATORIO HA COMENZADO. EL GRUPO PUEDE CERRARSE EN CUALQUIER MOMENTO.	11-04-2018	08:26:18.822
EL PERIODO ALEATORIO HA CULMINADO.	11-04-2018	08:35:32.134

Listado de Mensajes

EL GRUPO HA SIDO CERRADO. YA NO SE RECIBEN LANCES.	11-04-2018	08:35:32.225
----------------------------------------------------	------------	--------------

Con lo que se da por terminado el acto previa lectura de su contenido suscribiendo el/a Subastador/a encargado/a de llevar adelante el procedimiento, en dos ejemplares de un solo tenor y a un solo efecto, en el lugar y fecha de su otorgamiento.