

PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES

Convocante:

**Servicio Nacional de Promocion Profesional (SNPP) / Ministerio
de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Servicio Nacional de Promocion Profesional**

Nombre de la Licitación:

**CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y
SANATORIALES PARA EL SNPP - PLURIANUAL**
(versión 4)

ID de Licitación:

428400



Modalidad:

Licitación Pública Nacional

Publicado el:

07/09/2023

"Pliego para la Adquisición de Bienes y/o Servicios - SBE"

Versión 1

RESUMEN DEL LLAMADO

Datos de la Convocatoria

ID de Licitación:	428400	Nombre de la Licitación:	CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y SANATORIALES PARA EL SNPP - PLURIANUAL
Convocante:	Servicio Nacional de Promoción Profesional (SNPP) / Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social	Categoría:	17 - Equipos, Productos e instrumentales Médicos y de Laboratorio. Servicios asistenciales de salud
Unidad de Contratación:	Servicio Nacional de Promoción Profesional	Tipo de Procedimiento:	LPN - Licitación Pública Nacional

Etapas y Plazos

Lugar para Realizar Consultas:	Consultas Virtuales a través del portal	Fecha Límite de Consultas:	30/08/2023 07:30
Lugar de Entrega de Ofertas:	MOLAS LOPEZ N° 480 EDIFICIO DEL SNPP BLOQUE 1 OFICINA DE LA UOC PRIMER PISO	Fecha de Entrega de Ofertas:	18/09/2023 09:00
Lugar de Apertura de Ofertas:	MOLAS LOPEZ N° 480 EDIFICIO DEL SNPP BLOQUE 1 OFICINA DE LA UOC PRIMER PISO	Fecha de Apertura de Ofertas:	18/09/2023 09:15

Adjudicación y Contrato

Sistema de Adjudicación:	Por Ítem	Anticipo:	No se otorgará anticipo
Vigencia del Contrato:	Los contratos abiertos definen su fecha de vigencia en el pliego		

Datos del Contacto

Nombre:	Econ. Francisco González	Cargo:	DIRECTOR
Teléfono:	603 062	Correo Electrónico:	uocsnpp2@gmail.com

ADENDA

Adenda

Las modificaciones al presente procedimiento de contratación son los indicados a continuación:

REPÚBLICA DEL PARAGUAY

SERVICIO NACIONAL DE PROMOCIÓN PROFESIONAL SNPP

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL POR SBE N° 05/2023

CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y SANATORIALES PARA EL SNPP CONTRATO ABIERTO - PLURIANUAL

- ID N° 428.400

ADENDA 3

SE PRORROGAN LAS FECHAS DE, TOPE DE RESPUESTA, INICIO DE PROPUESTA, FIN DE PROPUESTA, ETAPA DE COMPETENCIA, ENTREGA DE SOBRES Y APERTURA DE SOBRES DEL PRESENTE LLAMADO, QUEDANDO CONFORME A LO INDICADO EN EL SICP.

TODAS LAS DEMÁS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES Y SUS ADENDAS PERMANECEN VIGENTES, INVARIABLES E INALTERABLES.

La adenda es el documento emitido por la convocante, mediante la cual se modifican aspectos establecidos en la convocatoria y/o en las bases de la licitación o en los contratos suscriptos. La adenda será considerada parte integrante del documento cuyo contenido modifique.

DATOS DE LA LICITACIÓN

Los Datos de la Licitación constituye la información proporcionada por la convocante para establecer las condiciones a considerar del proceso particular, y que sirvan de base para la elaboración de las ofertas por parte de los potenciales oferentes.

Contratación Pública Sostenible - CPS

Las compras públicas juegan un papel fundamental en el desarrollo sostenible, así como en la promoción de estilos de vida sostenibles.

El Estado, por medio de las actividades de compra de bienes y servicios sostenibles, busca incentivar la generación de nuevos emprendimientos, modelos de negocios innovadores y el consumo sostenible. La introducción de criterios y especificaciones técnicas con consideraciones sociales, ambientales y económicas tiene como fin contribuir con el Desarrollo Sostenible en sus tres dimensiones.

El símbolo “CPS” en este pliego de bases y condiciones, es utilizado para indicar criterios o especificaciones sostenibles.

Criterios sociales y económicos:

- Los oferentes deberán indicar bajo declaración jurada el pago del salario mínimo a sus colaboradores, además de garantizar la no contratación de menores.
- Los oferentes deberán dar cumplimiento a las disposiciones legales vigentes asegurando a los trabajadores dependientes condiciones de trabajo dignas y justas en lo referente al salario, cargas sociales, provisión de uniformes, provisión de equipos de protección individual, bonificación familiar, jornada laboral, asegurar condiciones especiales a trabajadores expuestos a trabajos insalubres y peligrosos, remuneración por jornada nocturna.
- Las deducciones al salario, anticipos y préstamos a los trabajadores no podrán exceder los límites legales. Los términos y condiciones relacionados a los mismos deberán comunicarse de manera clara, para que los trabajadores los entiendan.
- Los oferentes adjudicados deberán fomentar en la medida de lo posible, la creación de empleo local y el uso de suministros locales.

Criterios ambientales:

- El oferente adjudicado deberá utilizar en la medida de lo posible, insumos cuyo embalaje pueda ser reutilizado o reciclado.
- El oferente adjudicado deberá cumplir con los lineamientos ambientales, incluidos en el ordenamiento jurídico o dictado por la institución, tales como: cooperación en acciones de recolección, separación de residuos sólidos, disposición adecuada de los residuos, participación del personal en actividades de capacitación impartidas por la institución, entre otros.
- El oferente adjudicado deberá asegurar que todos los residuos generados por sus actividades sean adecuadamente gestionados (identificados, segregados y destinados) y buscar su reducción o eliminación en la fuente, por medio de prácticas como la modificación de los procesos de producción, manutención y de las instalaciones utilizadas, además de la sustitución, conservación, reciclaje o reutilización de materiales.

Conducta empresarial responsable:

Los oferentes deberán observar los más altos niveles de integridad, así como altos estándares de conducta de negocios, ya sea durante el procedimiento de licitación o la ejecución de un contrato. Asimismo, se comprometen a:

- No ofrecer, prometer, dar ni solicitar, directa o indirectamente, pagos ilícitos u otras ventajas indebidas para obtener o conservar un contrato u otra ventaja ilegítima.
- No ofrecer, prometer o conceder ventajas indebidas, pecuniarias o de otro tipo a funcionarios públicos. Tampoco deberán solicitar, recibir o aceptar ventajas indebidas, pecuniarias o de otro tipo, de funcionarios públicos o empleados de sus socios comerciales.
- Introducir políticas y programas contra la corrupción e implementarlas dentro de sus operaciones.
- Garantizar que todos los recursos a ser empleados en la ejecución de un contrato público sean de origen lícito.
- Garantizar que los fondos obtenidos de una licitación pública no sean destinados a fines ilícitos.

Difusión de los documentos de la licitación

Todos los datos y documentos de esta licitación deben ser obtenidos directamente del Sistema de Información de Contrataciones Públicas (SICP). Es responsabilidad del oferente examinar todos los documentos y la información de la licitación que obre en el mismo.

Aclaración de los documentos de la licitación

Todo oferente potencial que necesite alguna aclaración del pliego de bases y condiciones podrá solicitarla a la convocante. El medio por el cual se recibirán las consultas es el Sistema de Información de Contrataciones Públicas (SICP), y/o si es el caso, en la Junta de Aclaraciones que se realice en la fecha, hora y dirección indicados por la convocante.

La convocante responderá por escrito a toda solicitud de aclaración del PBC que reciba dentro del plazo establecido que se derive de la Junta de Aclaraciones.

La convocante publicará su respuesta incluida una explicación de la consulta, pero sin indentificar su procedencia, a través del SICP, dentro del plazo tope.

La inasistencia a la Junta de Aclaraciones no será motivo de descalificación de la oferta.

La convocante podrá optar por responder las consultas en la Junta de Aclaraciones o podrá diferirlas, para que sean respondidas conforme con los plazos de respuestas o emisión de adendas. En todos los casos se deberá levantar acta circunstanciada.

Documentos de la oferta

El pliego, sus adendas y aclaraciones no forman parte de la oferta, por lo que no se exigirá la presentación de copias de los mismos con la oferta.

Los oferentes inscriptos en el Sistema de Información de Proveedores del Estado (SIPE) de la DNCP, podrán presentar con su oferta, la constancia firmada emitida a través del SIPE, que reemplazará a los documentos solicitados por la convocante en el presente pliego.

Los oferentes deberán indicar en su oferta, qué documentos que forman parte de la misma son de carácter confidencial e invocar la norma que ampara dicha reserva, para así dar cumplimiento a lo estipulado en la Ley N° 5282/14 "DE LIBRE ACCESO CIUDADANO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y TRANSPARENCIA GUBERNAMENTAL". Si el oferente no hace pronunciamiento expreso amparado en la Ley, se entenderá que toda su oferta y documentación es pública.

Oferentes en consorcio

Dos o más interesados que no se encuentren comprendidos en las inhabilidades para presentar ofertas o contratar, podrán unirse temporalmente para presentar una oferta sin crear una persona jurídica.

Para ello deberán presentar escritura pública de constitución del consorcio o un acuerdo con el compromiso de formalizar el consorcio por escritura pública en caso de resultar adjudicados, antes de la firma del contrato.

Los integrantes de un consorcio no podrán presentar ofertas individuales ni conformar más de un consorcio en un mismo lote o ítem, lo que no impide que puedan presentarse individualmente o conformar otro consorcio que participe en diferentes partidas.

Aclaración de las ofertas

Con el objeto de facilitar el proceso de revisión, evaluación, comparación y posterior calificación de ofertas, el Comité de Evaluación solicitará a los oferentes, aclaraciones respecto de sus ofertas, dichas solicitudes y las respuestas de los oferentes se realizarán por escrito.

A los efectos de confirmar la información o documentación suministrada por el oferente, el Comité de Evaluación, podrá solicitar aclaraciones a cualquier fuente pública o privada de información.

Las aclaraciones de los oferentes que no sean en respuesta a aquellas solicitadas por la convocante, no serán consideradas.

No se solicitará, ofrecerá, ni permitirá ninguna modificación a los precios ni a la sustancia de la oferta, excepto para confirmar la corrección de errores aritméticos.

Disconformidad, errores y omisiones

Siempre y cuando una oferta se ajuste sustancialmente al pliego de bases y condiciones, el comité de evaluación, requerirá que cualquier disconformidad u omisión que no constituya una desviación significativa, sea subsanada en cuanto a la información o documentación que permita al comité de evaluación realizar la calificación de la oferta.

A tal efecto, el comité de evaluación emplazará por escrito al oferente a que presente la información o documentación necesaria, dentro de un plazo razonable establecido por el mismo, bajo apercibimiento de rechazo de la oferta. El comité de evaluación podrá reiterar el pedido cuando la respuesta no resulte satisfactoria, toda vez que no se viole el principio de igualdad.

Con la condición de que la oferta cumpla sustancialmente con los Documentos de la Licitación, la convocante corregirá errores aritméticos de la siguiente manera y notificará al oferente para su aceptación:

1. Si hay una discrepancia entre un precio unitario y el precio total obtenido al multiplicar ese precio unitario por las cantidades correspondientes, prevalecerá el precio total y el precio unitario será corregido.
2. Los precios subtotales podrán ser corregidos siempre que se mantenga inalterable el precio total obtenido en la SBE.
3. En ambos casos, los precios unitarios modificados no podrán ser superiores a los precios unitarios iniciales que figuran en el Acta de Sesión Pública Virtual de la SBE.
4. En caso de que el oferente haya cotizado su precio en guaraníes con décimos y céntimos, la convocante procederá a realizar el redondeo hacia abajo, aún cuando el resultado varíe del precio total que se encuentra en el Acta de Sesión Pública Virtual de la SBE como precio final.
5. Si hay una discrepancia entre palabras y cifras, prevalecerá el monto expresado en palabras a menos que la cantidad expresada en palabras corresponda a un error aritmético, en cuyo caso prevalecerán las cantidades en cifras de conformidad con los párrafos (1) y (2) mencionados.

Idioma de la oferta

La oferta deberá ser presentada en idioma castellano o en su defecto acompañado de su traducción oficial, realizada por un traductor público matriculado en la República del Paraguay.

La convocante permitirá con la oferta, la presentación de catálogos, anexos técnicos o folletos en idioma distinto al castellano y sin traducción:

No Aplica

Idioma del contrato

El contrato, así como toda la correspondencia y documentos relativos al contrato, deberán ser escritos en idioma castellano. Los documentos de sustento y material impreso que formen parte del contrato, pueden estar redactados en otro idioma siempre que estén acompañados de una traducción realizada por traductor matriculado en la República del Paraguay, en sus partes pertinentes al idioma castellano y, en tal caso, dicha traducción prevalecerá para efectos de interpretación del contrato.

El proveedor correrá con todos los costos relativos a las traducciones, así como todos los riesgos derivados de la exactitud de dicha traducción.

Moneda de la oferta y pago

La moneda de la oferta y pago será:

En Guaraníes para todos los oferentes

La cotización en moneda diferente de la indicada en este apartado será causal de rechazo de la oferta. Si la oferta seleccionada es en guaraníes, la oferta se deberá expresar en números enteros, no se aceptarán cotizaciones en décimos y céntimos.

Visita al sitio de ejecución del contrato

La convocante dispone la realización de una visita al sitio con las siguientes indicaciones:

No Aplica

Al culminar la o las visitas, se labrará acta en la cual conste, la fecha, lugar y hora de realización, en la cual se identifique el nombre de las personas que asistieron en calidad de potenciales oferentes, así como del funcionario encargado de dicho acto.

Los gastos relacionados con dicha visita correrán por cuenta del oferente.

Cuando la convocante haya establecido que no será requisito de participación, el oferente podrá declarar bajo fe de juramento conocer el sitio y que cuenta con la información suficiente para preparar la oferta y ejecutar el contrato.

Precio y formulario de la oferta

El oferente indicará el precio total de su oferta y los precios unitarios de los bienes que se propone suministrar, utilizando para ello el formulario de oferta y lista de precios, disponibles para su descarga a través del SICP, formando ambos un único documento.

1. Para la cotización el oferente deberá ajustarse a los requerimientos que se indican a continuación:

a) El precio cotizado deberá ser el mejor precio posible, considerando que en la oferta no se aceptará la inclusión de descuentos de ningún tipo.

b) En el caso del sistema de adjudicación por la totalidad de los bienes requeridos, el oferente deberá cotizar en la lista de precios todos los ítems, con sus precios unitarios y totales correspondientes.

c) En el caso del sistema de adjudicación por lotes, el oferente cotizará en la lista de precios uno o más lotes, e indicará todos los ítems del lote ofertado con sus precios unitarios y totales correspondientes. En caso de no cotizar uno o más lotes, los lotes no cotizados no requieren ser incorporados a la planilla de precios.

d) En el caso del sistema de adjudicación por ítems, el oferente podrá ofertar por uno o más ítems, en cuyo caso deberá cotizar el precio unitario y total de cada uno o más ítems, los ítems no cotizados no requieren ser incorporados a la planilla de precios.

2. En caso de que se establezca en las bases y condiciones, los precios indicados en la lista de precios serán consignados separadamente de la siguiente manera:

- El precio de bienes cotizados, incluidos todos los derechos de aduana, los impuestos al valor agregado o de otro tipo pagados o por pagar sobre los componentes y materia prima utilizada en la fabricación o ensamblaje de los bienes;
- Todo impuesto al valor agregado u otro tipo de impuesto que obligue la República del Paraguay a pagar sobre los bienes en caso de ser adjudicado el contrato; y
- El precio de otros servicios conexos (incluyendo su impuesto al valor agregado), si los hubiere, enumerados en los datos de la licitación.

3. En caso de indicarse en el SICP, que se utilizará la modalidad de contrato abierto, cuando se realice por montos mínimos y máximos deberán indicarse el precio unitario de los bienes ofertados; y en caso de realizarse por cantidades mínimas y máximas, deberán cotizarse los precios unitarios y los totales se calcularán multiplicado los precios unitarios por la cantidad máxima correspondiente.

4. El precio del contrato que cobre el proveedor por los bienes suministrados en virtud del contrato no podrá ser diferente a los precios unitarios cotizados en su oferta, excepto por cualquier ajuste previsto en el mismo.

5. En caso que se requiera el desglose de los componentes de los precios será con el propósito de facilitar a la convocante la comparación de las ofertas.

Abastecimiento simultáneo

El sistema de abastecimiento simultáneo para esta licitación será:

No Aplica

Incoterms

La edición de incoterms para esta licitación será:

No Aplica

Las expresiones DDP, CIP, FCA, CPT y otros términos afines, se regirán por las normas prescriptas en la edición vigente de los Incoterms publicada por la Cámara de Comercio Internacional.

Durante la ejecución contractual, el significado de cualquier término comercial, así como los derechos y obligaciones de las partes serán los prescritos en los Incoterms, a menos que sea inconsistente con alguna disposición del contrato.

Autorización del Fabricante

Los productos a los cuales se les requerirá Autorización del Fabricante son los indicados a continuación:

No Aplica

Cuando la convocante lo requiera, el oferente deberá acreditar la cadena de autorizaciones, hasta el fabricante, productor o prestador de servicios.

Muestras

Se requerirá la presentación de muestras de los siguientes productos y en las siguientes condiciones:

No Aplica

Copias de la oferta - CPS

El oferente presentará su oferta original. En caso de que la convocante requiera la presentación de copias lo deberá indicar en este apartado, las copias deberán estar identificadas como tales.

Cuando la presentación de ofertas se realice a través del sistema de Oferta Electrónica, la convocante no requerirá de copias.

Cantidad de copias requeridas:

0 copias

Formato y firma de la oferta

1. El formulario de oferta y la lista de precios serán firmados, física o electrónicamente, según corresponda por el oferente o por las personas debidamente facultadas para firmar en nombre del oferente.
2. No serán descalificadas las ofertas que no hayan sido firmadas en documentos considerados no sustanciales.
3. Los textos entre líneas, tachaduras o palabras superpuestas serán válidos solamente si llevan la firma de la persona que firma la oferta.
4. La falta de foliatura no podrá ser considerada como motivo de descalificación de las ofertas.

Periodo de validez de las ofertas

Las ofertas deberán mantenerse válidas (en días corridos) por:

90

Las ofertas deberán permanecer válidas por el periodo indicado en el presente apartado, que se computará a partir del inicio de la etapa competitiva. Toda oferta con un periodo menor será rechazada.

La convocante en circunstancias excepcionales podrá solicitar, por escrito, al oferente que extienda el periodo de validez de la oferta, por lo tanto, la Garantía de Mantenimiento de la Oferta deberá ser también prorrogada.

El oferente puede rehusarse a tal solicitud sin que se le haga efectiva su Garantía de Mantenimiento de Oferta. A los oferentes que acepten la solicitud de prórroga no se les pedirá ni permitirá que modifiquen sus ofertas.

Garantías: instrumentación, plazos y ejecución.

1. La garantía de mantenimiento de oferta deberá expedirse en un monto en guaraníes que no deberá ser inferior al porcentaje especificado en el SICP. El oferente puede adoptar cualquiera de las formas de instrumentación de las garantías dispuestas por las normativas vigentes.
2. La garantía de mantenimiento de oferta presentada en los términos del párrafo anterior, deberá cubrir el precio total de la oferta en la etapa de recepción de propuestas.
3. En los contratos abiertos, el porcentaje de las garantías a ser presentado por los oferentes que participen, deberá ser aplicado sobre el monto máximo total de la oferta; si la adjudicación fuese por lote o ítem ofertado, deberán sumarse los valores máximos de cada lote o ítem ofertado, a fin de obtener el monto sobre el cual se aplicará el porcentaje de la citada garantía.
4. En caso de instrumentarse a través de Garantía Bancaria, deberá estar sustancialmente de acuerdo con el formulario de

Garantía de Mantenimiento de Oferta incluido en la Sección "Formularios".

5. La garantía de mantenimiento de oferta en caso de oferentes en consorcio deberá ser presentado de la siguiente manera:

- Consorcio constituido por escritura pública: deberán emitir a nombre del consorcio legalmente constituido por escritura pública, del líder del consorcio o de todos los socios que la integran;
- Consorcio en proceso de formación con acuerdo de intención: deberán emitir a nombre del líder del consorcio en proceso de formación con acuerdo de intención o de todos los miembros que la integran.

6. La garantía de mantenimiento de ofertas podrá ser ejecutada:

- a) Si el oferente altera las condiciones de su oferta;
 - b) Si el oferente retira su oferta durante el período de validez de la oferta;
 - c) Si no acepta la corrección aritmética del precio de su oferta, en caso de existir;
 - d) Si el oferente no presentare su oferta en la fecha y hora señaladas, previo requerimiento por parte de la convocante; o
 - e) Si el adjudicatario no procede, por causa imputable al mismo a:
 - e.1. Suministrar los documentos indicados en el pliego de bases y condiciones para la firma del contrato,
 - e.2. Firmar el contrato,
 - e.3. Suministrar en tiempo y forma la garantía de cumplimiento de contrato,
 - e.4. Se comprobare que las declaraciones juradas presentadas por el oferente adjudicado con su oferta sean falsas,
 - e.5. El adjudicatario no presentare las legalizaciones correspondientes para la firma del contrato, cuando éstas sean requeridas, o
 - e.6. No se formaliza el consorcio por escritura pública, antes de la firma del contrato.
7. Las garantías tanto de Mantenimiento de Oferta, Cumplimiento de Contrato o de Anticipo, sea cual fuere la forma de instrumentación adoptada, deberá ser pagadera ante solicitud escrita de la convocante donde se haga constar el monto reclamado, cuando se tenga acreditada una de las causales de ejecución de la póliza. En estos casos será requisito que previamente el oferente sea notificado del incumplimiento y la intimación de que se hará efectiva la ejecución del monto asegurado.
8. Si la entrega de los bienes o la prestación de los servicios se realizare en un plazo menor o igual a diez (10) días calendario, posteriores a la firma del contrato, la garantía de cumplimiento deberá ser entregada antes del cumplimiento de la prestación.
9. La garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato será liberada y devuelta al proveedor, a requerimiento de parte, a más tardar treinta (30) días contados a partir de la fecha de cumplimiento de las obligaciones del proveedor en virtud de contrato, incluyendo cualquier obligación relativa a la garantía de los bienes.

Periodo de Validez de la Garantía de Mantenimiento de Oferta

El plazo de validez de la Garantía de Mantenimiento de Oferta (en días corridos) será de:

120

El oferente deberá presentar como parte de su oferta una Garantía de Mantenimiento de acuerdo al porcentaje indicado para ello en el SICP y por el plazo indicado en este apartado. Cuando la competencia se desarrolle por más de un día, la garantía de mantenimiento de oferta deberá cubrir a partir del primer día del inicio de la etapa competitiva.

Porcentaje de Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato

El porcentaje de Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato es de:

10,00 %

La garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato deberá ser presentada por el proveedor, dentro de los diez (10) días calendario siguientes a partir de la fecha de suscripción del contrato, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 39 de la Ley N° 2051/2003.

Periodo de Validez de la Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato

El plazo de vigencia de la Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato será de:

30 días posteriores a la vigencia del contrato.

Periodo de validez de la garantía de los bienes

El plazo de validez de la garantía de los bienes será el siguiente:

No Aplica

Tiempo de funcionamiento de los bienes

El periodo de tiempo estimado de funcionamiento de los bienes, para los efectos de repuestos será de:

No Aplica

Plazo de reposición de bienes

El plazo de reposición de bienes para reparar o reemplazar será de:

NO APLICA

El proveedor garantiza que todos los bienes suministrados están libres de defectos derivados de actos y omisiones que este hubiera incurrido, o derivados del diseño, materiales o manufactura, durante el uso normal de los bienes en las condiciones que imperen en la República del Paraguay.

1. La contratante comunicará al proveedor la naturaleza de los defectos y proporcionará toda evidencia disponible, inmediatamente después de haberlos descubierto. La contratante otorgará al proveedor facilidades razonables para inspeccionar tales defectos.

Tan pronto reciba ésta comunicación, y dentro del plazo establecido en este apartado, deberá reparar o reemplazar los bienes defectuosos, o sus partes sin ningún costo para la contratante.

2. Si el proveedor después de haber sido notificado, no cumple con su obligación dentro del plazo establecido, la contratante tomará las medidas necesarias para remediar la situación, por cuenta y riesgo del proveedor y sin perjuicio de otros derechos que la contratante pueda ejercer contra el proveedor en virtud del contrato.

Cobertura de seguro de los bienes

La cobertura de seguro requerida a los bienes será:

No Aplica

A menos que se disponga otra cosa en este apartado, los bienes suministrados deberán estar completamente asegurados en guaraníes, contra riesgo de extravío o daños incidentales ocurridos durante la fabricación, adquisición, transporte, almacenamiento y entrega, de acuerdo a los Incoterms aplicables.

Sistema de presentación de ofertas

Las ofertas serán presentadas en un sólo sobre y deberán:

1. Indicar el nombre y la dirección del oferente;
2. Estar dirigidos a la convocante;
3. Llevar la identificación específica del proceso de licitación indicado en el SICP; y
4. Llevar una advertencia de no abrir antes de la hora y fecha de apertura de ofertas.

Si los sobres no están cerrados e identificados como se requiere, la convocante no se responsabilizará en caso de que la oferta se extravíe o sea abierta prematuramente.

Plazo para presentar las ofertas

Culminada la etapa competitiva, presentarán las ofertas físicas en la dirección y hasta la fecha y hora que se indican en el SICP, los siguientes participantes requeridos:

Todos los oferentes participantes.

Las ofertas deberán ser recibidas por la convocante en la dirección y hasta la fecha y hora que se indican en el SICP.

La convocante podrá a su discreción, extender el plazo originalmente establecido para la presentación de ofertas mediante una adenda. En este caso todos los derechos y obligaciones de la convocante y de los oferentes previamente sujetos a la fecha límite original para presentar las ofertas quedarán sujetos a la nueva fecha prorrogada.

Cuando la presentación de oferta sea electrónica la misma deberá sujetarse a la reglamentación vigente.

Retiro, sustitución y modificación de las ofertas

1. Un oferente podrá retirar, sustituir o modificar su oferta después de presentada mediante el envío de una comunicación por escrito, debidamente firmada por el representante autorizado. La sustitución o modificación correspondiente de la oferta deberá acompañar dicha comunicación por escrito.

2. Todas las comunicaciones deberán ser:

a) Presentadas conforme a la forma de presentación e identificación de las ofertas y además los respectivos sobres deberán estar marcados "RETIRO", "SUSTITUCION" o "MODIFICACION";

b) Recibidas por la convocante antes del plazo límite establecido para la presentación de las ofertas;

Las ofertas cuyo retiro, sustitución o modificación fuere solicitada serán devueltas sin abrir a los oferentes remitentes, durante el acto de apertura de ofertas.

3. Ninguna oferta podrá ser retirada, sustituida o modificada durante el intervalo comprendido entre la fecha límite para presentar ofertas y la expiración del período de validez de las ofertas indicado en el Formulario de Oferta o cualquier extensión si la hubiere, caso contrario, se hará efectiva la Garantía de Mantenimiento de Oferta.

Apertura de ofertas

1. La convocante abrirá las ofertas y en caso de que hubiere notificaciones de retiro, sustitución y modificación de ofertas presentadas, las leerá en el acto público con la presencia de los oferentes o sus representantes a la hora, en la fecha y el lugar establecidos en el SICP.

2. Cuando la presentación de oferta sea electrónica, el acto de apertura deberá sujetarse a la reglamentación vigente, en la fecha, hora y lugar establecidos en el SICP.

3. Primero se procederá a verificar de entre las ofertas recibidas por courier o entregadas personalmente, los sobres marcados como:

a) "RETIRO". Se leerán en voz alta y el sobre con la oferta correspondiente no será abierto sino devuelto al oferente remitente. No se

permitirá el retiro de ninguna oferta a menos que la comunicación de retiro pertinente contenga la autorización válida para solicitar el retiro y sea leída en voz alta en el acto de apertura de las ofertas.

b) "SUSTITUCION". Se leerán en voz alta y se intercambiará con la oferta correspondiente que está siendo sustituida; la oferta sustituida no se abrirá y se devolverá al oferente remitente. No se permitirá ninguna sustitución a menos que la comunicación de sustitución correspondiente contenga una autorización válida para solicitar la sustitución y sea leída en voz alta en el acto de apertura de las ofertas.

c) "MODIFICACION" se abrirán y leerán en voz alta con la oferta correspondiente. No se permitirá ninguna modificación a las ofertas a menos que la comunicación de modificación correspondiente contenga la autorización válida para solicitar la modificación y sea leída en voz alta en el acto de apertura de las ofertas. Solamente se considerarán en la evaluación los sobres que se abren y leen en voz alta durante el Acto de Apertura de las Ofertas.

4. Los representantes de los oferentes que participen en la apertura de las ofertas deberán contar con autorización suficiente para suscribir el acta y los documentos que soliciten, bastando para ello la presentación de una autorización escrita del firmante de la oferta, esta autorización podrá ser incluida en el sobre oferta o ser portado por el representante.

5. Se solicitará a los representantes de los oferentes que estén presentes que firmen el acta. La omisión de la firma por parte de un oferente no invalidará el contenido y efecto del acta. Se distribuirá una copia del acta a todos los presentes.

6. Las ofertas sustituidas y modificadas presentadas, que no sean abiertas y leídas en voz alta durante el acto de apertura no podrán ser consideradas para la evaluación sin importar las circunstancias y serán devueltas sin abrir a los oferentes remitentes.

7. La falta de firma en un documento sustancial, es considerada una omisión sustancial que no podrá ser subsanada en ninguna oportunidad una vez abiertas las ofertas.

8. El acta de apertura deberá ser comunicada al SICP, para su difusión, dentro de los dos (02) días hábiles de la realización del acto de apertura.

REQUISITOS DE CALIFICACIÓN Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Esta sección contiene los criterios que la convocante utilizará para evaluar la oferta y determinar si un oferente cuenta con las calificaciones requeridas. Ningún otro factor, método o criterio será utilizado.

Condición de Participación

Podrán participar de ésta licitación, individualmente o en forma conjunta (consorcio), los oferentes domiciliados en la República del Paraguay, que no se encuentren comprendidos en las prohibiciones o limitaciones para presentar propuestas y contratar con el Estado, establecidas en la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

Adicionalmente a lo establecido en el párrafo anterior el oferente deberá considerar las siguientes condiciones de participación:

Que se encuentren registrados/as en el Sistema de Información de Proveedores del Estado (SIPE), debiendo suscribir ante el mismo una Declaración Jurada en la cual manifiesta que tiene pleno conocimiento y acepta las reglas del proceso, para su activación como oferente. La Declaración Jurada referida, podrá ser descargada desde el SICP, módulo del SIPE.

Que activados/as conforme al SIPE posean su Usuario y Contraseña, personal e intransferible, salvo que los mismos hayan sido cancelados por el sistema, de conformidad a la reglamentación específica. La pérdida del usuario y contraseña deberá ser comunicada a la DNCP para que, a través del sistema, sea bloqueado el acceso inmediatamente; y

Como requisito para la participación en la Subasta a la Baja Electrónica, el oferente deberá manifestar en el campo previsto en el sistema electrónico, que cumple plenamente los requisitos de habilitación y que su propuesta de precios está conforme con las exigencias del pliego de bases y condiciones.

Requisitos de Calificación

Calificación Legal

Los oferentes deberán declarar que no se encuentran comprendidos en las limitaciones o prohibiciones para contratar con el Estado, contempladas en el artículo 40 de la Ley N° 2051/03, modificado por Ley N° 6716/2021, declaración que forma parte del formulario de oferta.

Serán desechadas las ofertas de los oferentes que se encuentren comprendidos en las prohibiciones o limitaciones para contratar a la hora y fecha límite de presentación de ofertas o a la fecha de firma del contrato.

A los efectos de la verificación de la existencia de prohibiciones o limitaciones contenidas en los incisos a) y b), m) y n) del artículo 40 de la Ley N° 2051/03, modificado por Ley N° 6716/2021, el comité de evaluación realizará el siguiente análisis:

1. Verificará que el oferente haya proporcionado el formulario de ofertas que incluye la declaratoria debidamente firmada.
2. Verificará los registros del personal de la convocante para detectar si el oferente o sus representantes, se hallan comprendidos en el presupuesto del inciso a) del artículo 40 de la Ley N° 2051/03, modificado por Ley N° 6716/2021.
3. Verificará por los medios disponibles, si el oferente y los demás sujetos individualizados en las prohibiciones o limitaciones contenidas en los incisos a) y b), m) y n) del artículo 40 de la Ley N° 2051/03, modificado por Ley N° 6716/2021, aparecen en la base de datos del SINARH o de la Secretaría de la Función Pública.
4. Si se constatará que alguno de las personas mencionadas en el párrafo anterior figura en la base de datos del SINARH o de la Secretaría de la Función Pública, el comité analizará acabadamente si tal situación le impedirá ejecutar el contrato, exponiendo los motivos para aceptar o rechazar la oferta, según sea el caso.

5. Verificará que el oferente haya proporcionado el formulario de Declaración de Miembros, de conformidad a estándar debidamente firmado en su oferta y cotejará los datos con las personas físicas inhabilitadas que constan en el registro de “Sanciones a Proveedores” del SICP a fin de detectar si directores, gerentes, socios gerentes, quienes ejerzan la administración, accionistas, cuotapartistas o propietarios se hallan comprendidos en el presupuesto del inciso m) y n) del artículo 40 de la Ley N° 2051/03, modificado por Ley N° 6716/2021.

El comité podrá recurrir a fuentes públicas o privadas de información, para verificar los datos proporcionados por el oferente.

6. Si el Comité confirma que el oferente o sus integrantes poseen impedimentos, la oferta será rechazada y se remitirán los antecedentes a la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP) para los fines pertinentes.

Análisis de precios ofertados

Durante la evaluación de ofertas, luego de haber realizado la corrección de errores aritméticos y de ordenar las ofertas presentadas de menor a mayor, el Comité de Evaluación procederá a solicitar a los oferentes una explicación detallada de la composición del precio ofertado de cada ítem, rubro o partida adjudicable, conforme a los siguientes parámetros:

1. En contrataciones en general: cuando la diferencia entre el precio ofertado y el precio referencial sea superior al 25% para ofertas por debajo del precio referencial y del 15% para ofertas que se encuentren por encima del referencial establecido por la convocante y difundido con el llamado a contratación.

Si el oferente no respondiese la solicitud, o la respuesta no sea suficiente para justificar el precio ofertado del bien o servicio, el precio será declarado inaceptable y la oferta rechazada.

El análisis de los precios, con esta metodología, será aplicado a cada ítem, rubro o partida que componga la oferta y en cada caso deberá ser debidamente fundada la decisión adoptada por la Convocante en el ejercicio de su facultad discrecional.

Certificado de Producto y Empleo Nacional - CPS

A los efectos de acogerse al beneficio de la aplicación del margen de preferencia, el oferente deberá contar con el Certificado de Producto y Empleo Nacional (CPEN). El certificado debe ser emitido como máximo a la fecha y hora tope de la etapa competitiva.

La falta del CPEN no será motivo de descalificación de la oferta, sin embargo, el oferente no podrá acogerse al beneficio.

El comité de evaluación verificará en el portal oficial indicado por el Ministerio de Industria y Comercio (MIC) la emisión en tiempo y forma del CPEN declarado por los oferentes. No será necesaria la presentación física del Certificado de Producto y Empleo Nacional.

Independientemente al sistema de adjudicación, el margen de preferencia será aplicado a cada bien o servicio objeto de contratación que se encuentre indicado en la planilla de precios.

1. 1. Consorcios:

a.1. Provisión de Bienes

El CPEN debe ser expedido a nombre del oferente que fabrique o produzca los bienes objeto de la contratación. En el caso que ninguno de los oferentes consorciados fabrique o produzca los bienes ofrecidos, el consorcio deberá contar con el CPEN correspondiente al bien ofertado, debiendo encontrarse debidamente autorizado por el fabricante. Esta autorización podrá ser emitida a nombre del consorcio o de cualquiera de los integrantes del mismo.

a.2. Provisión de Servicios (se entenderá por el término servicio aquello que comprende a los servicios en general, las

consultorías, obras públicas y servicios relacionados a obras públicas).

Todos los integrantes del consorcio deben contar con el CPEN.

Excepcionalmente se admitirá que no todos los integrantes del consorcio cuenten con el CPEN para aplicar el margen de preferencia, cuando el servicio específico se encuentre detallado en uno de los ítems de la planilla de precios, y de los documentos del consorcio (acuerdo de intención o consorcio constituido) se desprenda que el integrante del consorcio que cuenta con el CPEN será el responsable de ejecutar el servicio licitado.

Margen de Preferencia Local - CPS

Para contrataciones realizadas por Unidades Operativas que se encuentren conformadas dentro de un municipio o departamento se deberá considerar que, si la oferta evaluada como la más baja pertenece a una firma u empresa domiciliada fuera del territorio departamental de la convocante, ésta será comparada con la oferta más baja de la firma u empresa domiciliada dentro del territorio de la convocante, agregándole al precio total de la oferta propuesta por la primera una suma del diez por ciento (10%) del precio. Si en dicha comparación adicional la oferta de la firma u empresa domiciliada dentro del territorio departamental de la convocante resultare ser la más baja, se la seleccionará para la adjudicación; en caso contrario se seleccionará la oferta de servicios de la firma u empresa domiciliada fuera del territorio departamental de la convocante.

En el caso de que el oferente, sea de la zona y además cuente con margen de preferencia, se le aplicará únicamente el margen de este último.

Las convocantes deberán acogerse a las condiciones específicas para la aplicación del Margen de Preferencia Local establecidas en la reglamentación emitida por la DNCP.

Requisitos documentales para la evaluación de las condiciones de participación

Los siguientes documentos serán los considerados para la evaluación del presente criterio:

1. Formulario de Oferta (*)

[El formulario de oferta y lista de precios, generados electrónicamente a través del SICP, deben ser completados y firmados por el oferente.]

2. Garantía de Mantenimiento de Oferta (*)

La garantía de mantenimiento de oferta debe ser extendida, bajo la forma de una garantía bancaria o póliza de seguro de caución.

3. Certificado de Cumplimiento con la Seguridad Social. ()**

4. Certificado de Producto y Empleo Nacional, emitido por el MIC, en caso de contar. ()**

5. Declaración Jurada de Declaración de Miembros, de conformidad con el formulario estándar Sección Formularios (**)
6. Certificado de Cumplimiento Tributario. (**)
7. Patente Comercial del municipio en donde esté asentado el establecimiento principal del oferente. (**)
8. Documentos legales
8.1. Oferentes Individuales. Personas Físicas.
<ul style="list-style-type: none"> • Fotocopia simple de la Cédula de Identidad del firmante de la oferta. (*)
<ul style="list-style-type: none"> • Constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes RUC. (*)
<ul style="list-style-type: none"> • En el caso que suscriba la oferta otra persona en su representación, deberá acompañar una fotocopia simple de su cédula de identidad y una fotocopia simple del poder suficiente otorgado por Escritura Pública para presentar la oferta y representarlo en los actos de la licitación. No es necesario que el Poder esté inscripto en el Registro de Poderes. (*)
8.2. Oferentes Individuales. Personas Jurídicas.
<ul style="list-style-type: none"> • Fotocopia simple de los documentos que acrediten la existencia legal de la persona jurídica tales como la Escritura Pública de Constitución y protocolización de los Estatutos Sociales. Los estatutos deberán estar inscriptos en la Sección Personas Jurídicas de la Dirección de Registros Públicos. (*)
<ul style="list-style-type: none"> • Constancia de Inscripción en el Registro Único de Contribuyentes RUC y fotocopia simple de los Documentos de Identidad de los representantes o apoderados de la Sociedad.
<ul style="list-style-type: none"> • Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades del firmante de la oferta para comprometer al oferente. Estos documentos pueden consistir en: un poder suficiente otorgado por Escritura Pública (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o los documentos societarios que justifiquen la representación del firmante, tales como las actas de asamblea y de directorio en el caso de las sociedades anónimas. (*)
8.3. Oferentes en Consorcio.
<ol style="list-style-type: none"> 1. Cada integrante del consorcio que sea una persona física domiciliada en la República del Paraguay deberá presentar los documentos requeridos para Oferentes individuales especificados en el apartado Oferentes Individuales. Personas Físicas. Cada integrante del consorcio que sea una persona jurídica domiciliada en Paraguay deberá presentar los documentos requeridos para Oferentes Individuales Personas Jurídicas. (*)

2. Original o fotocopia del consorcio constituido o del acuerdo de intención de constituir el consorcio por escritura pública en caso de resultar adjudicados y antes de la firma del contrato. Las formalidades de los acuerdos de intención y de los consorcios serán determinadas por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP). (*)

3. Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades de los firmantes del acuerdo de intención de consorciarse. Estos documentos pueden consistir en (*):

- Un poder suficiente otorgado por escritura pública por cada miembro del consorcio (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o
- Los documentos societarios de cada miembro del consorcio, que justifiquen la representación del firmante, tales como actas de asamblea y de directorio en el caso de las sociedades anónimas.

4. Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades del firmante de la oferta para comprometer al Consorcio, cuando se haya formalizado el Consorcio. Estos documentos pueden consistir en (*):

- Un poder suficiente otorgado por escritura pública por la Empresa Líder del consorcio (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o
- Los documentos societarios de la Empresa Líder, que justifiquen la representación del firmante, tales como actas de asamblea y de directorio en el caso de las sociedades anónimas.

Los documentos indicados con asterisco (*) son considerados documentos sustanciales a ser presentados con la oferta.

Los documentos indicados con doble asterisco (**) deberán estar vigentes al inicio de la etapa competitiva para procesos de SBE.

Capacidad Financiera

Con el objetivo de calificar la situación financiera del oferente, se considerarán los siguientes índices:

a) Contribuyentes IRE con su Régimen correspondiente.

Deberán cumplir con el siguiente parámetro:

1. Ratio de Liquidez: activo corriente / pasivo corriente

Deberá ser igual o mayor que 1, en promedio, en los [2020, 2021 y 2022].

2. Endeudamiento: pasivo total / activo total

No deberá ser mayor a 0,80 en promedio, en los [2020, 2021 y 2022]

3. Rentabilidad: Porcentaje de utilidad después de impuestos o pérdida con respecto al Capital.

El promedio en los años [2020, 2021 y 2022], no deberá ser negativo.

Copia autenticada del Balance General Impositivo en formato clasificado, años [2020, 2021 y 2022], que contendrá el resumen de cada uno de los balances. Los mismos deberán estar firmados por el Contador y Representante Legal de la Empresa. Deberá ir acompañado con la copia autenticada del Formulario de liquidación del Impuesto del ejercicio correspondiente.

b) Para contribuyente de IRACIS.

Deberán cumplir con el siguiente parámetro:

Ratio de Liquidez: activo corriente / pasivo corriente

Deberá ser igual o mayor que 1, en promedio, en los últimos años [2020, 2021 y 2022]

Endeudamiento: pasivo total / activo total

No deberá ser mayor a 0,80 en promedio, en los últimos años [2020, 2021 y 2022]

Rentabilidad: Porcentaje de utilidad después de impuestos o pérdida con respecto al Capital. El promedio en los años [2020, 2021 y 2022], no deberá ser negativo.

c) Para contribuyentes de IRPC

Deberán cumplir el siguiente parámetro:

Eficiencia: (Ingreso/Egreso).

Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio, de los ejercicios fiscales [2020, 2021 y 2022].

d) Para contribuyentes de IRP

Deberán cumplir el siguiente parámetro:

Eficiencia: (Ingreso/Egreso).

Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio, de los ejercicios fiscales [2020, 2021 y 2022].

e) Para contribuyentes de exclusivamente IVA General

Deberá cumplir el siguiente parámetro:

Eficiencia: (Ingreso/Egreso).

Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio, de los ejercicios fiscales [2020, 2021 y 2022]

Para los consorcios, todos los integrantes del consorcio deberán cumplir con los Ratios de Liquidez, Endeudamiento y Rentabilidad.

Requisitos documentales para evaluar el criterio de capacidad financiera

Para evaluar el presente criterio, el oferente deberá presentar las siguientes documentaciones:

a) Copia autenticada de los balances de los ejercicios [2020, 2021 y 2022], debidamente presentados ante la Autoridad de Control.

b) Certificado de Cumplimiento Tributario vigente a la fecha de apertura o al inicio de la carga de propuestas para procesos de SBE.

c) Balance General y Cuadro de Estado de Resultados de los años [2020, 2021 y 2022] para contribuyente de IRACIS.

d) IVA General de los últimos [2020, 2021 y 2022] años, para contribuyentes sólo del IVA General

e) Formulario 106 de los últimos [2020, 2021 y 2022] años para contribuyentes del IRPC

f) Formulario 104 de los últimos [2020, 2021 y 2022] años para contribuyentes de Renta Personal.

g) En caso de que el Oferente no cubra el porcentaje de Capital Operativo requerido, deberá presentar Certificados expedidos por entidades financieras que describan claramente el monto del crédito aprobado y disponible, hasta cubrir el porcentaje establecido.

Para los consorcios, todos los integrantes del consorcio deberán cumplir con los Ratios de Liquidez, Endeudamiento y Rentabilidad.

Experiencia requerida

Con el objetivo de calificar la experiencia del oferente, se considerarán los siguientes índices:

Demostrar la experiencia en prestación de servicios de medicina prepaga mediante la presentación de como mínimo 1 (un) contrato por cada año mantenido durante los siguientes años 2018; 2019; 2020; 2021 y 2022 a instituciones públicas y/o privadas (la sumatoria total de las adjudicaciones de los contratos presentados por cada año debe ser de al menos un monto equivalente al 30% del monto ofertado). Cada copia de contrato deberá estar acompañada de sus respectivas constancias de cumplimiento satisfactorio para ser considerados. Los documentos presentados deberán cumplir los siguientes requisitos:

- a. Los contratos para ser considerados deberán tener una vigencia mínima de un año.
- b. Los contratos plurianuales serán considerados por cada año de ejecución, siempre que cumplan el requisito anterior. (Vigencia mínima de un año).
- c. De los contratos presentados al menos un 50% de ellos debe corresponder a contratos con entidades públicas, pudiendo acreditar lo restante con contratos corporativos de medicina Pre- paga privados, siempre y cuando cumplan con los requisitos anteriormente mencionados. Asimismo, los oferentes podrán optar por acreditar el presente requisito únicamente con la presentación de contratos públicos.

Demostrar la existencia legal de 5 (cinco) años como mínimo en prestación de servicios de medicina prepaga, a ser comprobada a través del primer certificado y/o constancia de registro y habilitación expedida por el MSP y BS.

En el caso de consorcios los integrantes podrán sumar los requisitos para cumplir de manera conjunta lo exigido en el presente PBC. Asimismo, se deberá indicar cuál es el líder del consorcio.

Requisitos documentales para evaluar el criterio de experiencia requerida

Los siguientes documentos serán los considerados para la evaluación del presente criterio:

1. Constancia de RUC emitida por la SET.
2. Patente comercial vigente al inicio de la etapa competitiva, del municipio donde esté asentado el establecimiento principal del oferente.
3. Primer certificado de registro y/o constancia de registro y habilitación expedida por el MSP y BS.
4. *Copias de la cantidad de contratos solicitados por cada año que cumplan los requisitos enunciados en este apartado*

Capacidad Técnica

El oferente deberá proporcionar evidencia documentada que demuestre su cumplimiento con los siguientes requisitos de capacidad técnica:

El oferente deberá proporcionar evidencia documentada que demuestre su cumplimiento con los siguientes requisitos de capacidad técnica:

1. Detallar en carácter de declaración jurada el listado de Prestadores médicos, especificando la Especialidad, Dirección y número de Teléfono.
2. Detallar en carácter de declaración jurada el listado de Sanatorios, Medicina por imágenes, servicio de ambulancia y servicios laboratoriales, conforme a lo solicitado en el presente pliego de bases y condiciones, con sus respectivas direcciones y números de teléfono. Los prestadores ofertados deberán contar con habilitación vigente expedida por el MSP y BS o en trámite. El oferente deberá presentar copia simple del contrato vigente con los prestadores ofertados.
3. Detallar en carácter de declaración jurada el listado de farmacias, conforme a lo solicitado por el presente pliego de bases y condiciones, con sus respectivas direcciones y números de teléfono.
4. Presentar certificado de registro y habilitación expedido por el MSP y BS vigente para operar en el rubro de medicina prepaga.

En el caso de consorcios los integrantes podrán sumar los requisitos para cumplir de manera conjunta lo exigido en el presente PBC. Asimismo, se deberá indicar cuál es el líder del consorcio.

Requisitos documentales para evaluar el criterio de capacidad técnica

Los siguientes documentos serán los considerados para la evaluación del presente criterio:

a. Detallar en carácter de declaración jurada el listado de Prestadores médicos, especificando la Especialidad, Dirección y número de Teléfono.

b. Detallar en carácter de declaración jurada el listado de Sanatorios, Medicina por imágenes, servicio de ambulancia y servicios laboratoriales, conforme a lo solicitado en el presente pliego de bases y condiciones, con sus respectivas direcciones y números de teléfono. Los prestadores ofertados deberán contar con habilitación vigente expedida por el MSP y BS o en trámite. El oferente deberá presentar copia simple del contrato vigente con los prestadores ofertados.

c. Detallar en carácter de declaración jurada el listado de farmacias, conforme a lo solicitado por el presente pliego de bases y condiciones, con sus respectivas direcciones y números de teléfono.

d. Presentar certificado de registro y habilitación expedido por el MSP y BS vigente para operar en el rubro de medicina prepaga.

En el caso de consorcios los integrantes podrán sumar los requisitos para cumplir de manera conjunta lo exigido en el presente PBC. Asimismo, se deberá indicar cuál es el líder del consorcio.

Criterios de desempate de ofertas

El vencedor de cada grupo subastado será el oferente que ingresó el menor precio. En los casos de igualdad de precios, queda como vencedor el que lo haya ingresado primero.

Siempre que el criterio de desempate establecido, no sea aplicable, el comité de evaluación determinará cuál de ellas es la mejor calificada para ejecutar el contrato utilizando los criterios dispuestos para el efecto por la DNCP.

Nota1: Conforme las disposiciones del Decreto 7781/06, para las Contrataciones con Organismos de la Administración Central, el Oferente que resulte adjudicado, deberá contar con una cuenta corriente y/o caja de ahorro habilitada en un Banco de plaza, o en su defecto, hallarse en condiciones de poder habilitar una cuenta corriente y/o caja de ahorro a su nombre, a fin de poder hacer efectivo el Pago Directo a Proveedores y Acreedores vía acreditación en cuenta bancaria.

SUMINISTROS REQUERIDOS - ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Esta sección constituye el detalle de los bienes con sus respectivas especificaciones técnicas - EETT, de manera clara y precisa para que el oferente elabore su oferta. Salvo aquellas EETT de productos ya determinados por plantillas aprobadas por la DNCP.

Suministros y Especificaciones técnicas

El suministro deberá incluir todos aquellos ítems que no hubiesen sido expresamente indicados en la presente sección, pero que pueda inferirse razonablemente que son necesarios para satisfacer el requisito de suministro indicado, por lo tanto, dichos bienes serán suministrados por el proveedor como si hubiesen sido expresamente mencionados, salvo disposición contraria en el contrato.

Los bienes suministrados deberán ajustarse a las especificaciones técnicas y las normas estipuladas en este apartado. En caso de que no se haga referencia a una norma aplicable, la norma será aquella que resulte equivalente o superior a las normas oficiales de la República del Paraguay. Cualquier cambio de dichos códigos o normas durante la ejecución del contrato se aplicará solamente con la aprobación de la contratante y dicho cambio se registrará de conformidad a la cláusula de adendas y cambios.

El proveedor tendrá derecho a rehusar responsabilidad por cualquier diseño, dato, plano, especificación u otro documento, o por cualquier modificación proporcionada o diseñada por o en nombre de la contratante, mediante notificación a la misma de dicho rechazo.

Detalles de los productos y/o servicios con las respectivas especificaciones técnicas - CPS

Los productos y/o servicios a ser requeridos cuentan con las siguientes especificaciones técnicas:

Ítem 1: Servicios Médicos y Sanatorial Integral para los Funcionarios Permanentes y Personal Contratado Administrativos del SNPP

ITEM	CÓDIGO DE CATÁLOGO	DESCRIPCION	CANTIDAD MINIMA	CANTIDAD MAXIMA	TIEMPO DE COBERTURA	UNIDAD DE MEDIDA
------	--------------------	-------------	-----------------	-----------------	---------------------	------------------

1	84131602-001	Ítem 1: Servicios Médicos y Sanatorial Integral para los Funcionarios Permanentes y Personal Contratado - Administrativos del SNPP	600	860	24	UNIDAD
---	--------------	--	-----	-----	----	--------

Ítem 2: Prestación de Servicios Médicos y Sanatorial Integral para Personal Contratado- Instructores del SNPP

2	84131602-001	Ítem 2: Prestación de Servicios Médicos y Sanatorial Integral para Personal Contratado- Instructores del SNPP	675	1300	24	UNIDAD
---	--------------	---	-----	------	----	--------

ITEM N°1: SERVICIOS MÉDICOS Y SANATORIAL INTEGRAL PARA LOS FUNCIONARIOS PERMANENTES Y PERSONAL CONTRATADO - ADMINISTRATIVO DEL SNPP.

BENEFICIARIOS: Funcionario/a del Servicio Nacional de Promoción Profesional.

La cantidad mínima de titulares es de 600 funcionarios, con sus grupos familiares. La Cantidad máxima es de 860 funcionarios, con sus grupos familiares.

Conformación de Grupo Familiar, con cobertura conforme a las condiciones establecidas en el presente Pliego de Bases y Condiciones:

A) Titular casado o concubinado: al funcionario titular casado/a o concubinado, su cónyuge (ya sea por matrimonio formal o por matrimonio de hecho), hijos solteros hasta el día que cumplan 25 años de edad y que sean dependientes económicamente del titular, e hijos discapacitados mentales y/o físicos sin límite de edad. El divorcio vincular extinguirá la calidad de BENEFICIARIO/A del cónyuge o concubino.

La Unión de hecho o concubinato deberá ser acreditada como válida con la presentación de una Declaración Jurada formulada ante el Encargado del Registro del Estado Civil o el Juez de Paz respectivo, cuando la comunidad de hecho es producto de una efectiva convivencia durante el tiempo mínimo indicado en la Ley Civil. Durante la vigencia del contrato el titular no podrá sustituir al Beneficiario declarado inicialmente, salvo que contraiga Matrimonio con una persona distinta. En caso de no asegurar al conyugue podrá asignar a los padres.

Sus hijos (incluso los que se encuentra bajo tutela judicial) y los hijos de su cónyuge hasta el día que cumplan los 25 años de edad.

B) Titular soltero/a, viudo/a o divorciado/a: para los titulares serán tomados como miembros del grupo familiar a sus padres hasta el día que cumplan los 85 años de edad y hasta dos (2) hijos solteros hasta el día que cumplan 25 años de edad, incluso los que se encuentran bajo tutela judicial y que sean dependientes económicamente del titular; en caso que no se le incluya a los padres podrán incluir hijos solteros hasta el día que cumplan 25 años de edad y que sean dependientes económicamente del titular.

En caso de no contar con padres o hijos se podrá incluir hasta 2 hermanos con límite de 85 años de edad, en relación de dependencia económica. O a falta de padre o madre (fallecidos) en el caso contemplado para la inclusión de estos como beneficiarios, el titular podrá asegurar a su madrastra o padrastro, debiendo acreditar fehacientemente dicha circunstancia con documentos legales (matrimonio formal o unión de hecho).

Los Recién Nacidos del Titular tienen cobertura inmediata de acuerdo a lo establecido en las especificaciones técnicas, desde que le fuera comunicado el advenimiento a la prestadora del servicio, será suficiente prueba el Certificado de Nacido Vivo para el efecto. Hijos/as con capacidades diferentes (en todos los casos) sin límite de edad.

BENEFICIARIOS ADHERENTES

Los titulares podrán solicitar la incorporación de adherentes. El pago por la cobertura de adherentes correrá por cuenta exclusiva del Beneficiario Titular, cuyo monto deberá ser conforme al siguiente detalle:

- El titular beneficiario podrá incluir como adherente a sus padres o suegro de titulares casados hasta el día que cumplan los 85 años de edad y que sean dependientes económicamente del titular, mediante el pago de una prima del 50% por cada persona del precio contratado para el titular.

- El titular beneficiario podrá incluir como adherente a sus hijos/as solteros mayores de 25 años de edad y hasta el día que cumplan 30 años de edad, y que sean dependientes económicamente del titular, mediante el pago de una prima del 40% por cada persona del precio contratado para el titular.

- El titular beneficiario podrá incluir como adherente a sus hijos/as solteros mayores de 30 años de edad, y que sean dependientes económicamente del titular, mediante el pago de una prima del 60% por cada persona del precio contratado para el titular.

- El titular beneficiario podrá incluir como adherente a sus nietos/as solteros hasta el día que cumplan los 25 años de edad, y que sean dependientes económicamente del titular, mediante el pago de una prima del 40% por cada persona del precio contratado para el titular.

La opción de incluir beneficiarios adherentes será responsabilidad exclusiva de cada titular y para poder incorporarlos a la cobertura el titular deberá firmar un contrato de la prestadora de servicios que establezca las condiciones de cobro, el plazo de mora aceptable y las condiciones contractuales en caso de producirse la mora en el pago.

Los costos serán abonados por cada titular en forma directa con la prestadora de servicios y el plazo máximo para las incorporaciones de beneficiarios, grupos familiares y adherentes con costo, será hasta 60 días posteriores a la firma del contrato. El titular deberá abonar la prima correspondiente de forma mensual, desde el inicio hasta la culminación del contrato.

Los beneficiarios adherentes, permanecerán en esta condición desde su incorporación hasta el fenecimiento del presente contrato o en su caso hasta el día en que el titular sea desvinculado de la Institución por cualquiera de los motivos previstos en la Ley.

En caso de producirse la desvinculación de funcionarios de la Institución por cualquiera de los motivos previstos en la Ley durante la vigencia del Contrato, La Contratante comunicará dicha situación a la prestadora de servicios y elevará la nómina correspondiente en reemplazo de los mismos.

Todos los beneficiarios tendrán los mismos derechos de cobertura que figuran en el contrato; a excepción de la cobertura de maternidad que será exclusivamente para la titular o cónyuge del titular.

LA IDENTIFICACION

La Prestadora de Servicios, proporcionará a cada Beneficiario, sin costo alguno, una Tarjeta de Identificación de carácter intransferible, que lo acreditará como tal y que deberá exhibir toda vez que requiera servicios médicos, sanatoriales y/o diagnósticos cubiertos.

Las tarjetas de identificación deberán entregarse en un plazo no mayor a 15 días hábiles desde la entrega oficial de la nómina de funcionarios. La pérdida o extravío de la Tarjeta de Identificación, se deberá comunicar de inmediato a la Empresa.

VIGENCIA DE LOS SERVICIOS:

Se concede la VIGENCIA INMEDIATA, en todos los servicios detallados en la presente cobertura médica, a partir de la fecha en que se hubiera formalizado las siguientes condiciones:

I) la firma del contrato, II) la entrega oficial de la nómina de funcionarios por parte de la Convocante, III) de la suscripción de un formulario por el cual los titulares y sus adherentes declaren bajo fe de juramento su estado de salud y, IV) la acreditación documental del parentesco de los adherentes con y sin cargo V) el contrato de adherentes establecido por la prestadora de servicios. Entiéndase por VIGENCIA INMEDIATA, el hecho de que no se exigirá a los asegurados antigüedad o carencia alguna para la cobertura requerida en el presente PBC.

COBERTURA:

La cobertura de días de internación, medicamentos y descartables será por EVENTO durante la vigencia del contrato. Se entenderá por EVENTO, a todo suceso relacionado a enfermedades clínicas y/o quirúrgicas.

Además, se incluirá la LIBRE ELECCIÓN (dentro de la cartilla de prestadores propuesta por la prestadora de servicios) de profesionales, centros de diagnósticos y centros asistenciales para capital e interior (consultas, urgencias, emergencias, internaciones clínicas y/o quirúrgicas).

Todas las órdenes de internación y de estudios de diagnósticos, deberán ser emitidas y/o solicitadas por un profesional médico que deberán contar con los siguientes requisitos:

- Apellido, Nombre del asegurado y número de Socio.
- Fecha de internación y Días probables de internación, para los casos de internación
- Diagnóstico o Diagnóstico presuntivo.
- Firma y sello del médico tratante en convenio con la prestadora de servicios.

Para los eventos quirúrgicos programados, la presentación de la orden médica deberá ser realizada por el beneficiario ante la prestadora en forma física o vía correo electrónico con antelación al suceso, a efectos de la emisión de la cobertura correspondiente para su presentación al centro asistencial. Para el caso de eventos programados se deberá presentar los estudios de diagnóstico que respaldan el evento. La prestadora de servicios no queda obligada a cubrir las cirugías que no se hayan requerido con anticipación o no hayan tenido una visación previa excepto las urgencias. Tampoco tendrán cobertura las internaciones que hubieran sido realizadas o prolongadas sin criterio médico o motivaciones médicas que evidencien el diagnóstico presuntivo o cierto de un evento cubierto que tenga cobertura conforme a las disposiciones establecidas en el presente PBC o en el Contrato.

La emisión de una visación de cobertura o negativa de cobertura deben estar debidamente justificada conforme al presente Pliego de Bases y Condiciones.

En caso de dudas sobre el alcance de la cobertura, su extensión se determinará conforme a los fundamentos médicos expuestos por los médicos auditores de la Prestadora de Servicios y los Auditores Médicos de la Contratante, sujetos a lo establecido en el presente Pliego de Bases y Condiciones.

Para los actos quirúrgicos, indicados en el Anexo de Cirugías con cobertura, la conformación del Equipo Médico a cargo de la prestadora de servicio se establece conforme a lo siguiente;

- Cirujano
- Primer Ayudante
- Instrumentador
- Anestesista
- Transfusionista (honorarios medico)
- Y en caso de necesidad de un Segundo Ayudante, a solicitud expresa del Cirujano.

ASISTENCIA MÉDICA Y SANATORIAL INTEGRAL:

A. HONORARIOS PROFESIONALES:

Cobertura total e inmediata en consultas (en consultorio), internaciones clínicas y servicios de urgencias en las siguientes especialidades;

1. Alergia: Alergología + test alérgico.
2. Anatomía patológica. Biopsia simple de todo tipo.
3. Anestesia. Analgesia en partos.
4. Cardiología Clínica (adulto y pediátrica): Monitoreo cardiológico intraoperatorio.
5. Clínica Médica o Medicina Interna: Inspección Médica en general solicitada por instituciones.
6. Cirugía general: menor y mayor, conforme el listado de Cirugías contempladas en el Anexo de Cirugías, como así también para las cirugías de otras especialidades se rigen conforme al mismo Anexo de Cirugías, incluyendo derecho operatorio. Cirugía video endoscópica (uso del video sin cargo para el asegurado). Monitoreo clínico en quirófano.
7. Cirugía Cardíaca: Cateterismo cardíaco según el ítem de Alta Complejidad.
8. Cirugía de Cabeza y Cuello.
9. Cirugía Pediátrica.
10. Cirugía Plástica Reparadora (no estética).
11. Cirugía Oncológica: (cirugía conforme al ítem de Alta Complejidad).
12. Coloproctología o Proctología.
13. Dermatología clínica - cirugías.
14. Endocrinología y/o Diabetología.
15. Fonoaudiología.
16. Flebología.
17. Fisioterapia ambulatoria post traumática hasta cincuenta (50) sesiones por beneficiario y por año de contrato. En pacientes internados en sanatorios con una cobertura de hasta diez (10) sesiones, por beneficiario y por año de contrato, incluye fisioterapia respiratoria. Fisioterapia no traumática ambulatoria hasta veinte (20) sesiones por beneficiario y por año de contrato.
18. Gastroenterología: incluyendo procedimientos endoscópicos o video endoscópico con fines de diagnóstico o terapéuticos. Endoscopia digestiva altas, rectosigmoidoscopia, colonoscopia, laparoscopia, extracción de cuerpos extraños del tubo digestivo, esclerosis de lesión sangrante en tubo digestivo, electrocoagulación, papilotomía, polipectomía, ERCP.
19. Geriátrica.
20. Ginecología y Obstetricia: Monitoreo fetal.
21. Hematología y Hemoterapia: hasta diez (10) transfusiones por año de contrato. No incluye material ni estudio serológico por unidad transfundida.
22. Infectología.

23. Mastología.
24. Medicina Familiar.
25. Nefrología: incluyendo hemodiálisis en los casos agudos hasta 3 (tres) por año de contrato por grupo familiar).
26. Neumología y Cirugía broncopulmonar, según ítem de alta complejidad. Espirometría.
27. Neurología.
28. Neurocirugía: cirugía del sistema nervioso periférico incluyendo las de columna vertebral, según ítem de alta complejidad.
29. Nutrición: hasta quince (15) consultas por beneficiario por año de contrato.
30. Oftalmología: (incluye ejercicios ortópticos de hasta 10 sesiones por beneficiario por año de contrato, curva de presión, dilatación de pupila y fondo de ojo, cataratas con implante de lente intraocular (no incluye el gasto del lente intraocular), análisis ortópticos, laserterapia para cirugía de miopía para graduaciones superiores a 5 (cinco) dioptrías.
31. Otorrinolaringología.
32. Oncología Clínica: Tratamiento con quimioterapia hasta 5 (cinco) sesiones y de hasta 1.000.000 Gs por sesión en medicamentos quimioterapéuticos. Radioterapia, branquiterapia, acelerador lineal hasta 5 (cinco) sesiones conforme al ítem de Alta Complejidad.
33. Pediatría. Pediatría y Neonatología: Inspección médica en general solicitada por instituciones incluye la aplicación de vacunas en consultorio y procedimientos (la aplicación de vacunas serán sin cargo para el asegurado, para los casos determinados obligatorios por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a saber: BCG, SABIN, ANTITETANICA, ANTISARAMPIONOSA, TRIPLE, DPT, todas las vacunas para HEPATITIS Y MENINGITIS sin cargo para el asegurado, etc. en sala de vacunación indicados por la Prestadora de Servicios. Test de APGAR.
34. Psicología: hasta 20 (veinte) consultas por beneficiario por año de contrato.
35. Psicología Pediátrica hasta 10 (diez) consultas por beneficiario por año de contrato.
36. Psiquiatría: hasta 10 (diez) consultas por beneficiario por año de contrato.
37. Radiología.
38. Reumatología.
39. Traumatología y Ortopedia.
40. Urología: endoscopia urológica y quirúrgica, litotripsia ultrasónica (según ítem de alta complejidad).

El grupo familiar y adherentes, podrán eventualmente, cuando consideran conveniente, consultar con un profesional que no pertenezca al plantel de profesionales adheridos a la prestadora de servicios, no más de 2 (dos) veces en total por mes por grupo familiar y adherentes y la cobertura se realizará por el sistema de reembolsos hasta Gs. 200.000 (guaraníes doscientos mil) por consulta, en los casos que la situación así lo amerite (solo consultas eventuales, no tratamientos).

La solicitud de reembolso por parte del asegurado, podrá efectuarlo hasta 10 días posteriores de la consulta; y el pago o reembolso se realizará dentro de los 30 días posteriores a la solicitud de reembolso. Para la solicitud del reembolso, la factura a presentar, debe estar emitida a nombre de la Prestadora de Servicios, especificado el RUC de la misma.

B. INTERNACIONES CLINICAS Y/O QUIRURGICAS EN SALA NORMAL

Con cobertura inmediata, en los SANATORIOS habilitados por la prestadora de servicios, a libre elección del asegurado y/o del médico tratante.

Las internaciones se realizarán en los sanatorios del listado de prestadores en convenio de la prestadora de servicios, en habitaciones individuales que cuentan con: baño privado, teléfono, T.V., aire acondicionado, cama para el acompañante.

Incluye, además, dieta oral del paciente, indicada por el médico tratante, servicio de enfermería y médicos de guardia del sanatorio.

Deberán estar cubiertos los medios auxiliares de diagnóstico: medicina por imágenes y servicios laboratoriales, (se tendrá

en cuenta listado de cobertura según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes).

Todas las ordenes de internación deberán estar emitidas y/o solicitadas por un profesional médico del listado de prestadores en convenio y/o tratante.

Los derechos operatorios correspondientes a cada evento, serán autorizados por la prestadora de servicios y tendrán una cobertura de 100%, salvo aquellas expresamente excluidas en este contrato.

Las internaciones serán cubiertas hasta un máximo de 40 (cuarenta) días por beneficiario y por evento. Deben estar cubiertos con cobertura del 100% los derechos operatorios en internaciones e intervenciones quirúrgicas incluyendo la utilización de electrocardiógrafo, rayos x, video laparoscópico, torre de video artroscopio, uso de arco en C.

Cobertura de medicamentos, descartables y oxígeno de hasta G.15.000.000 (guaraníes quince millones) por evento, sea por internaciones clínicas, quirúrgicas, para el beneficiario titular, su grupo familiar.

Internación para estudios programados.

C. TERAPIA INTENSIVA, TERAPIA INTERMEDIA (Adultos y/o Niños):

Tiempo de internación: hasta veinte y cinco (25) días por beneficiario por evento.

Servicios cubiertos: Honorarios profesionales, dieta convencional del paciente, indicada por el médico tratante, equipos propios de la U.T.I., cuidado de enfermería y los medios auxiliares de diagnóstico, incluidos medicina por imágenes, servicios laboratoriales y radiológicos (se tendrá en cuenta listado de cobertura según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes), hasta los días cubiertos por contrato.

Cobertura de medicamentos, materiales descartables y oxígeno por valor de hasta Gs. 30.000.000 (guaraníes treinta millones) por beneficiario por evento.

En ningún caso, el centro de internación en terapia intensiva, podrá requerir garante o aval alguno ya sea personal o en efectivo al BENEFICIARIO, hasta el momento en que se haya excedido íntegramente en la cobertura o que la estimación de los gastos supere los límites cubiertos por el pliego de bases y condiciones.

El Sanatorio deberá proveer al grupo familiar, cada 24 horas, un extracto detallado de los medicamentos, consultas, descartables, u cualquier otro gasto que sea imputable a la línea de crédito del paciente, los cuales deben ser solicitados por los familiares en el área administrativa de los centros asistenciales.

En el caso de que el paciente necesite sangre, plasma y/o derivados, los familiares deberán tramitar con el profesional trasfusionista la provisión del mismo y confirmar si hubiera necesidad de donación de sangre de los mismos.

D. MATERNIDAD:

Se establece la cobertura de Maternidad de forma exclusiva para la Titular o Cónyuge, conforme a lo siguiente;

En el caso de atención obstétrica del parto normal: de hasta dos días de internación salvo indicación justificada del Médico Tratante para prorrogar la internación, incluyendo el equipo médico integrado por el ginecólogo, el pediatra y eventualmente el anestesista.

En los casos de parto por cesárea: de hasta tres días de internación salvo indicación justificada del Médico Tratante para prorrogar la internación, incluyendo el equipo médico integrado por el ginecólogo, un ayudante, instrumentador, el

pediatra, el hemoterapeuta (si lo amerita con previa justificación por escrito del médico tratante y criterio médico del auditor de la prestadora de servicios), el anestesiólogo.

Cobertura de medicamentos, materiales descartables y oxígeno por valor de G. 15.000.000 (Guaraníes Quince millones) por contrato para el titular o cónyuge.

El servicio también incluye; el derecho operatorio, internación en habitación individual, baño privado, teléfono, T.V., dieta convencional del paciente, ambiente climatizado, atención de enfermería.

Los niños del titular nacidos a término o en forma prematura (antes de las 37 semanas de gestación), incorporados oficialmente al grupo familiar, tendrán cobertura de hasta el DECIMO QUINTO día en concepto de pensión sanatorial (ya sean en internaciones clínicas y de terapia intensiva), incluyendo; medicamentos, descartables y oxígeno de hasta G. 5.000.000, luminoterapia, carpa de oxígeno, incubadora, honorarios de visita del médico tratante, terapeuta, servicios de enfermería y servicios de estudios de diagnóstico (conforme a lo establecido en el Anexo de estudios establecido en el PBC) hasta el DECIMO QUINTO día de internación. Los demás días de internación o servicios requeridos serán a cargo del asegurado, como, por ejemplo; interconsultas, cirugías, etc.

También deberá cubrir Complicaciones del Embarazo: Clínicas o quirúrgicas Cobertura 100% con prestadores de la Contratada, dentro de las limitaciones indicadas en cada ítem del presente pbc.

OPCIONAL - PLAN MATERNIDAD PARA HIJAS Y ADHERENTES PAGOS

Una vez detectado el estado de gravidez de las beneficiarias del Plan Familiar (no cónyuge) y adherentes, el Titular deberá tramitar el cambio de contrato a uno particular para la misma, adquiriendo el Plan Maternidad previsto por la Contratada con costo preferencial; el cual otorgará cobertura relacionada a los gastos derivados del estado gestacional, una vez confirmado por la empresa. -

Con relación a la Cobertura requerida para el Plan Maternidad, se indican algunas consideraciones mínimas a ser tenidas en cuenta por la Contratada:

1. Todos los servicios incluidos por la Contratada deberán ser realizados en prestadores habilitados. -
2. Consultas Ambulatorias Ginecológicas: Cobertura con Prestadores habilitados por la Contratada. -
3. Estudios de Diagnóstico Ginecológicos: Ecografías y estudios Obstétricos realizados con prestadores habilitados por la Contratada. -
4. Atención de Urgencias en Sanatorios habilitados por la Contratada; Cobertura con Médicos de Guardia Obstetras. -
5. Honorarios Médicos en Parto Normal o Cesárea: Gineco-Obstetra, primer ayudante e instrumentador, Anestesta, Neonatólogo (pediatra-recibimiento); todos deben ser prestadores de la Contratada, teniendo en cuenta que la lista de prestadores está sujeta a modificación, en caso de cambios de médicos la Contratada dará las opciones pertinentes a la beneficiaria. -
6. Internación Normal en habitación Standard, Habitación individual Standard, dieta oral del paciente, atención de enfermería, atención de médico de guardia, cama del acompañante (1), tv color, baño privado, aire acondicionado. La capacidad de infraestructura podría sufrir modificaciones teniendo en cuenta los casos que la beneficiaria o adherente solicite cobertura en prestadores habilitados en convenio con la Contratada. -
7. Cobertura mínima: para Parto Normal tope de 2 (dos) días de internación y para Parto Cesárea tope de 3 (tres) días de internación. La diferencia de más días de internación queda con cargo a la beneficiaria. La atención de Nursery del Recién Nacido será según tope de internación de la madre. -
8. Medicamentos y Descartables: Monto mínimo a ser cubierto: Gs. 1.000.000 (tope a ser indicado por Contratada) incluye los gastos de quirófano y en sala. No incluye provisión de oxígeno, gases anestésicos ni materiales de Uso Personal. En caso de superar dicho monto la diferencia queda a cargo de la beneficiaria. -
9. Estudios y Análisis para la madre, Análisis laboratoriales, radiológicos, ecografías y otros; según anexo y vigencia del plan convencional. -
10. Cobertura del recién nacido, Nursery (hasta el tope de días de internación de la madre), Incubadora (hasta el tope de

días de internación de la madre), Derecho a sala (hasta el tercer día de nacido).

En caso de utilización de servicios o estudios por parte del Recién Nacido el mismo deberá ser incluido como beneficiario del seguro médico durante la misma internación, a fin de poder contar con los aranceles correspondientes y cobertura de servicios según topes y vigencias del plan elegido. -

11. El plan Maternidad es opcional para el Titular. La Contratante no es responsable de pago alguno, siendo el titular responsable de pago, quien debe cubrir los gastos derivados o excedentes del Plan Maternidad antes del alta de la beneficiaria o adherente.

12. El Contrato del Plan Maternidad caduca al momento de usufructuar el evento; es decir vencidos los plazos topes de cobertura luego del alumbramiento; pudiendo la beneficiaria o adherente retornar al plan que poseía anteriormente. -

13. Todas especificaciones del Contrato del Plan Maternidad y cobertura del mismo deberán ser informadas al Titular firmante del Contrato.

E. SERVICIOS DE URGENCIAS:

Debe estar integrado por guardias médicas de urgencias en los servicios asistenciales, compuesto de médicos clínicos, obstetras, pediatras, las 24 horas y todos los días, aún domingos y feriados, para adultos y/o niños, para el beneficiario titular, su grupo familiar y adherentes. Además, contar con profesionales médicos de las subespecialidades como: cirugía, traumatología o cardiología a convocatoria inmediata del médico de guardia, de acuerdo con el diagnóstico del paciente.

Debe disponer de ambulancias para traslados derivados de la urgencia o emergencia. Estos servicios deben incluir honorarios médicos y derechos de urgencia. Este servicio debe efectuarse durante las 24 (veinticuatro) horas del día durante todo el año y deberán realizarse hasta 20 km de Asunción y Gran Asunción sin costo, más de 20 km a cargo del asegurado. Se incluye la cobertura de medicamentos, materiales descartables y oxígeno hasta G. 500.000 (guaraníes Quinientos Mil), así como la cobertura de antibióticos en casos de servicios de urgencia donde se indiquen al paciente tratamientos con antibióticos. Se refiere a la primera dosis de antibiótico inyectable, indicado por el Médico de Guardia.

Incluye también el traslado en ambulancia desde el interior del país para los casos considerados de emergencia y/o urgencia; el cual deberá estar a cargo de la Prestadora, para el titular y los beneficiarios del Contrato.

Disponer de ambulancias para todo tipo de traslado. Unidad coronaria móvil. Estos servicios deben incluir honorarios médicos y derechos de urgencia, por medio de prestadores habilitados en convenio. Incluye también el traslado en ambulancia desde el interior del país para los casos considerados de emergencia y/o urgencia; el cual deberá estar a cargo de la Prestadora, para el titular y los beneficiarios del Contrato. -

El hospital proveerá atención médico-quirúrgica derivada de cualquier clase de accidente, hasta el tope máximo de dos salarios mínimos en todo concepto contemplado en el presente PBC. En casos de accidentes colectivos o quemaduras graves, la atención e internación será hasta el tope máximo de dos salarios mínimos en todo concepto contemplado en el presente PBC. Se considerará accidente colectivo, cuando resultaren más de 3 (tres) beneficiarios accidentados en un solo acontecimiento.

TRASLADOS PROGRAMADOS: Deben ser debidamente justificados.

Los procedimientos con médico de guardia tendrá una cobertura total (100%) sin costo e inmediata para el BENEFICIARIO y son: Consulta con el Médico de Guardia, suturas, curaciones del evento, extracción de cuerpos extraños, cuerpos extraños en nariz/oído, extracción de uña encarnada, colocación o extracción de enyesados simples, colocación de vendajes, drenajes de abscesos o hematomas, taponamiento nasal, descubierta venosa, sondaje vesical, lavado de oído, lavado gástrico (excepto intoxicación medicamentosa), punción pleural, punción abdominal, extracción de puntos de sutura.

Servicios de enfermería: aplicación de inyectables intramuscular, aplicación de inyectables endovenoso, enema, nebulizaciones, servicio de enfermería, aplicación de ultrasonidos, infrarrojo, toma de presión arterial, tendrá una cobertura total (100%) sin límites durante la vigencia del contrato, sin costo e inmediata para el BENEFICIARIO.

La cobertura de medicamentos y descartables para los servicios de urgencias será del 100% en los servicios dispuestos y habilitados por la Contratista.

Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imagen y servicios laboratoriales, (se tendrá en cuenta listado de cobertura según anexo de cobertura laboratoriales y anexo de cobertura por imágenes).

F. ASISTENCIA DOMICILIARIA PARA CASOS DE EMERGENCIAS:

A cargo de una unidad móvil (ambulancia equipada para urgencias o emergencias, personal médico o paramédico, medicamentos y materiales descartables), sin costo para el beneficiario, de hasta 10 servicios por año de contrato por grupo familiar incluido adherentes, incluido el traslado a un centro asistencial en caso que fuere necesario. Este servicio debe efectuarse durante las 24 (veinticuatro) horas del día durante todo el año y deberán realizarse hasta 20 km de Asunción y Gran Asunción sin costo, más de 20 km a cargo del asegurado.

G. CENTROS ASISTENCIALES EN ASUNCIÓN, GRAN ASUNCIÓN E INTERIOR DEL PAÍS:

Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos, urgencias y de emergencias, 24 horas, en Asunción, servicios ofrecidos en prestadores indicados por el oferente/contratada.

El contratista deberá habilitar centros asistenciales conforme al Anexo de Centros Asistenciales requeridos, de no contarse con el centro especializado (UTI), la prestadora se hará cargo del traslado del paciente hasta la unidad de terapia más próxima habilitada y autorizada por la prestadora.

Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos, urgencias y de emergencias, 24 horas, en las ciudades conforme al cuadro de centros asistenciales requeridos. De no contarse con el centro especializado (UTI), la prestadora se hará cargo del traslado del paciente hasta la unidad de terapia más próxima habilitada y autorizada por la prestadora de acuerdo al cuadro de centros asistenciales.

La prestadora deberá contar con cobertura para consultas e internaciones clínicas, en las localidades requeridas en el Pliego de Bases y Condiciones, del presente llamado conforme al anexo de prestadores.

H. OTROS SERVICIOS CUBIERTOS:

En el caso de que el médico tratante, en internaciones, requiera la presencia de otro profesional médico que se encuentre en el Plantel de Médicos de la Prestadora de Servicios, como Interconsultantes, estarán a cargo de la prestadora de servicios hasta 5 (cinco) interconsultas, por evento, por grupo familiar.

En el caso de que el médico tratante, en internaciones, requiera la presencia de otro profesional médico que no pertenezca al Plantel Médicos de la Prestadora de Servicios, como Interconsultantes, estarán a cargo de la prestadora de servicios, conforme al arancel de la Sociedad Científica Paraguaya respectiva, hasta 2 (dos) interconsulta, por evento.

La cobertura del clínico, cardiólogo o pediatra del Plantel Médicos de la Prestadora de Servicios, presentes en la sala de operaciones, será con previa autorización a criterio de la prestadora de servicios y deberá estar solicitada por escrito por el cirujano indicando debidamente su justificación; caso contrario quedará a cargo del beneficiario.

Los honorarios de los hemoterapeutas serán cubiertos hasta un máximo de diez (10) transfusiones por año de contrato, por evento. Queda a cargo del beneficiario la devolución de la provisión de sangre y plasma.

Deben estar cubiertos con los derechos operatorios en todo tipo de internación e intervenciones quirúrgicas según anexo de cirugías, la utilización de rayos X, ecógrafo, colchones de aire agua, carpa de oxígeno, cuna térmica, tomógrafo, electrocardiógrafo, ecocardiografo, saturador de oxígeno, equipo de video endoscopia, equipo de video laparoscopia, equipo de artroscopia, microscopio, monitor monitoreo fetal, bomba de infusión, gasto de traslado de equipos y recargos por fuera de hora, litotriptor (según ítem de alta complejidad), incubadora de transporte, equipo de gasto cardiaco.

Las intervenciones quirúrgicas y procedimientos ambulatorios que no requieran internación, para el beneficiario titular y

sus dependientes contarán con cobertura de hasta Gs. 500.000, hasta máximo 20 eventos por año de contrato por grupo familiar.

Examen médico preventivo anual, y otros que el profesional crea conveniente, tendrá una cobertura total sin costo para el Titular, su grupo familiar y adherentes (Hemograma, glicemia, creatina, urea, ácido úrico, perfil lipídico completo, perfil hepático, orina simple, heces, placa de tórax 3 posiciones, electrocardiograma; PAP, mamografía y ecomamografía para mujeres).

También deberá incluir para los casos de los niños en edad escolar, la emisión de certificados solicitados por sus colegios; y para los casos de chicos con problemas de salud que les impida la realización de ejercicios físicos, que deban demostrarse fehacientemente con certificado expedido por el profesional médico. El mismo deberá poder realizarse en los prestadores autorizados, de forma a facilitar el traslado de los niños.

Electrocardiograma de reposo y de esfuerzo (ergometría), Holter, electroencefalograma, audiometrías, con cobertura total a cargo de la prestadora. Evaluación clínica pre quirúrgica.

I. MEDICINA POR IMAGENES:

Este ítem comprende los métodos auxiliares de diagnóstico que se efectúan mediante el registro impreso o fotográfico de imágenes efectuado en consultorios o centros especializados, con cobertura de gastos en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables y sustancia de contrastes, a cargo de la empresa prestadora de servicios, conforme a la lista taxativa que se adjunta, que enumera los exámenes contemplados en esta cobertura.

J. ANALISIS CLINICOS DE LABORATORIO:

Este servicio debe cubrir a los pacientes que concurren al laboratorio de forma programada o en casos de urgencias las 24 (veinticuatro) horas del día en los centros asistenciales que cuenten con la disponibilidad del servicio. Debe tener cobertura integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables y las determinaciones químicas y microbiológicas. Se adjunta la lista de los exámenes contemplados en esta cobertura. Debe contar con la cantidad requerida en el ítem P Anexo de Centros Asistenciales Requeridos, en caso que existan cambios deben ser reemplazados por otros y ser comunicados por escrito a la contratante con 48 hs. De anticipación.

K. ENFERMEDADES: CRÓNICAS, PREEXISTENTES:

Se contempla la cobertura de forma exclusiva para las siguientes patologías crónicas que se registrarán a las condiciones del presente ítem;

- Crisis asmáticas.
- Anginas de Pecho.
- Descompensaciones Diabéticas.
- Descompensaciones de Hipertensión Arterial.
- Dislipidemia.
- Síndrome coronario agudo.
- Accidente Cerebro Vascular.
- Infarto del miocardio.

La cobertura de estos eventos citados precedentemente será otorgada de la siguiente forma:

- a) Internaciones, sean estas clínicas, terapia intensiva o intermedia: hasta quince (15) por año de contrato.
- b) Medios auxiliares de diagnósticos, servicios laboratoriales, radiológicos conforme al PBC.

L. MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD:

De forma exclusiva para la primera cirugía una cobertura del 80% (ochenta por ciento) y hasta la segunda cirugía con una cobertura del 40% (cuarenta por ciento) ya sean realizadas o no en un mismo evento o acto quirúrgico (para la

determinación de porcentajes se tendrá en cuenta los valores de mercado), en concepto de honorarios médicos, derecho operatorio y equipos, exclusivamente para los casos de:

1. Quemaduras que no superen el 30% de la superficie corporal;
2. Cirugías cardiovasculares, congénitas o adquiridas;
3. Cirugía Neurológica.
4. Equipo de contrapulsación intraaórtica;
5. Incubadora de transporte;
6. Cirugía oncológica
7. Cirugía torácica
8. Cateterismo cardíaco: con o sin colocación de stent (stent a cargo del paciente)
9. Bomba de contrapulsación intraaórtica,
10. Cirugía Bypass coronario.
11. Angioplastia transluminal coronaria
12. Colocación de marcapasos (no incluye el marcapaso)
13. Litotripsia extracorpórea.
14. Radioterapia y Cobaltoterapia.
15. Laserterapia, desprendimiento de retina, campimetría computarizada, facoemulsificación
16. Gasto cardíaco.
17. Medicina nuclear (exámenes de tiroides y riñón) ventriculograma isotópico.
19. Litotripsia ultrasónica.
20. Bypass femoral.

Medicamentos, descartables, oxígeno y materiales para transfusión utilizados serán cubiertos hasta la suma de Gs.15.000.000.- (guaraníes quince millones) por evento. Deberán estar cubiertos los medios auxiliares de diagnóstico, incluidos servicios laboratoriales, (se tendrá en cuenta listado de cobertura según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes).

El costo de prótesis, clips, stent, marcapasos, LIO, etc., serán a cargo del beneficiario.

M. DESCUENTOS EN FARMACIAS:

El oferente deberá presentar convenio con farmacia o sucursales de una farmacia que deberán de contar con el descuento del 30% en medicamentos nacionales (SIN LIMITE) y el descuento del 18% en medicamentos importados (SIN LIMITE), con sucursales en Asunción e interior del país. Dichos descuentos serán considerados en medicamentos preventivos y curativos, con compras efectuadas al contado.

N. SERVICIOS SIN COBERTURA:

Son los que se detallan a continuación

- Intento de autoeliminación y sus secuelas ya sean físicos o mentales.
- Enfermos mentales ya sean depresivos o excitados. Tratamientos psicológicos y/o psiquiátricos derivados de factores externos como, por ejemplo: conflictos personales, terapia de pareja, problemas de conducta etc.
- Cirugía con fines estéticos.
- Tratamiento médico - quirúrgico con fines de esterilidad, infertilidad, fecundación in vitro y procreación.
- Diagnóstico neurofisiológico de la impotencia sexual masculina y técnica de fertilización asistida.
- Malformaciones congénitas en adultos y niños (excepto lo establecido en alta complejidad)
- Atenciones y tratamientos médicos para fin anticonceptivo, excepto las consultas.

- Instrumentales o equipos propios de los especialistas médicos no arancelados por la sociedad científica del Paraguay reconocida.
- Formolizaciones.
- Acupunturas, celuloterapia, homeopatía y quiropraxia. Uvulo Palatoplastia.
- Lipoaspiración y cirugía bariátrica y/o metabólicas y sus consecuencias. Estudios previos y posteriores en caso de cirugías bariátricas y/o metabólicas.
- Tratamiento para adictos a drogas y alcohol, así como sus consecuencias.
- Biopsias por inmunohistoquímica.
- Lesiones causadas por investigaciones en etapas experimentales, no reconocidas por instituciones oficiales o científicas.
- Lesiones provocadas por actos dolosos, consecuencia de reyertas o alteraciones de orden público o agresión o atentados por terceros.
- Lesiones provocadas bajo la acción de drogas, estupefacientes o alcohol.
- Todo hecho ocurrido en transgresión a las leyes de tránsito vigentes (accidentes de tránsito en el cual el involucrado esté bajo los efectos de alcohol o drogas debidamente comprobado).
- Cualquier condición o tratamiento relacionado con el virus VIH positivo o del tratamiento del SIDA y enfermedades infectocontagiosas.
- Alcoholismo, intoxicaciones debido al abuso del alcohol, abuso o adicción a drogas, o a consecuencia de lesiones sufridas por accidente ocasionados por encontrarse bajo el influjo del alcohol y/o drogas.
- Tratamiento de enfermedades o lesiones originadas como resultado directo o indirecto de Guerra internacional y guerra civil, Acciones bélicas, Fenómenos naturales, Lluvia radiactiva, Terrorismo.
- Eventos de Alta Complejidad, no contempladas en el ítem de alta complejidad.
- Traumatismos o politraumatismos y/o sus consecuencias causadas por la práctica de deportes profesional en general, mma, futbol, etc.
- Secuelas de intervenciones quirúrgicas realizadas por profesionales no pertenecientes al plantel médico de la CONTRATADA.
- Materiales/insumos y/o medicamentos no considerados en la cobertura, tales como; contrastes, plasma, sangre y sus derivados, isótopos radioactivos, clips, trocates, preparados nutrición enteral y/o parenteral, marcapasos, material de osteosíntesis, gafas, lentes intraoculares, biomateriales, vacunas, sten, balón, prótesis de cualquier tipo, aparatos ortopédicos, sangre y/o sus derivados, lentes de contacto, cristales, gastos de acompañantes en las internaciones.
- Quemaduras de segundo y tercer grado o cuando excedan el 30% de la superficie corporal.
- Tratamiento de quimioterapia, radioterapia y sus complicaciones o secuelas.
- Trasplantes de órganos, implantes, explantes, injertos, plastias.
- En los casos en que algún Beneficiario este internado y presente el diagnostico de coma con Glasgow 3/15, 4/15, 5/15 con o sin dependencia crónica de respirador, sumando a otros signos clínicos de muerte cerebral certificada por electroencefalograma sin actividad eléctrica, según criterio de la Organización Mundial de la Salud.
- Cirugías septumplastia (excepto eventos pos traumáticos) y demás cirugías no contempladas en el pliego de bases y condiciones.
- Daños a la salud generados por siniestros naturales extremos o excepcionales, tales como terremotos, huracanes y temperaturas extremas.
- Daños a la salud generados por atentados con armas químicas, biológicas u otras.
- Daños a la salud generados por actos de agresión colectiva o accidentes que ocasionaran lesiones, daños o enfermedades a más de diez personas.
- Cualquier gasto relacionado a tratamientos, procedimientos y/o cirugías odontológicas de cualquier clase, cirugía maxilofacial electiva aguda o crónica.
- Epidemias, pandemias, endemias y/o relacionadas, declaradas oficialmente o no, no tendrán cobertura.

Excepcionalmente, tendrán cobertura los casos de diagnosticados como SARS COVID-19 Positivo, hasta un límite de 10 (diez días) de internación y de hasta Gs. 5.000.000 (Guaraníes Cinco Millones) para medicamentos, descartables y oxígeno, por titular por año de contrato. Adicionalmente, en estos casos, tendrá cobertura la realización de estudios de diagnósticos conforme a las limitaciones establecidas en el presente pliego de bases y condiciones.

-Casos de internaciones que conforme a los protocolos establecidos por el MSP y BS no se encuentren medicamente justificados.

O. ANEXO DE PRESTADORES REQUERIDOS

El contratista deberá habilitar prestadores en los siguientes lugares:

LOCALIDAD	CANTIDAD
AREA CAPITAL Y GRAN ASUNCIÓN	
ASUNCIÓN	6 (SEIS)
SAN LORENZO	2 (DOS)
MARIANO ROQUE ALONSO	1 (UNO)
FERNANDO DE LA MORA	1 (UNO)
LUQUE	1 (UNO)
LIMPIO	1 (UNO)
ITA	1 (UNO)
INTERIOR DEL PAIS	
DEPARTAMENTO DE CONCEPCIÓN	1 (UNO)

DEPARTAMENTO DE SAN PEDRO

1 (UNO)

DEPARTAMENTO DE CORDILLERA

1 (UNO)

DEPARTAMENTO DE GUAIRA

VILLARRICA

1 (UNO)

DEPARTAMENTO DE CAAGUAZU

CORONEL OVIEDO

1 (UNO)

CAAGUAZU

1(UNO)

DEPARTAMENTO DE CAAZAPA

1 (UNO)

DEPARTAMENTO DE ITAPUA

ENCARNACIÓN

2 (DOS)

HOHENAU

1 (UNO)

MARIA AUXILIADORA

1 (UNO)

OBLIGADO

1 (UNO)

CAPITAN MEZA	1 (UNO)
--------------	---------

CAPITAN MIRANDA	1 (UNO)
-----------------	---------

DEPARTAMENTO DE MISIONES	1 (UNO)
--------------------------	---------

DEPARTAMENTO DE PARAGUARI	1 (UNO)
---------------------------	---------

DEPARTAMENTO DE ALTO PARANA	
-----------------------------	--

CIUDAD DEL ESTE	2 (DOS)
-----------------	---------

SANTA RITA	1 (UNO)
------------	---------

HERNANDARIAS	1 (UNO)
--------------	---------

PRESIDENTE FRANCO	1 (UNO)
-------------------	---------

DEPARTAMENTO DE ÑEEMBUCU	1 (UNO)
--------------------------	---------

DEPARTAMENTO DE AMAMBAY	
-------------------------	--

PEDRO JUAN CABALLERO	1 (UNO)
----------------------	---------

DEPARTAMENTO DE CANINDEYÚ	
---------------------------	--

KATUETE 2 (DOS)

PUENTE KYHA 1 (UNO)

DEPARTAMENTO DE PRESIDENTE HAYES

VILLA HAYES 1 (UNO)

DEPARTAMENTO DE BOQUERON

FILADELFIA 1 (UNO)

* De la cantidad precedentemente indicada, por lo menos 3 (tres) sanatorios deben contar con la categoría del Nivel 3 (tres), otorgada por la Superintendencia de Salud, y estar distribuidos en Asunción y/o Gran Asunción.

* De la cantidad precedentemente indicada, por lo menos 1 (uno) sanatorio debe contar con la categorización del Nivel 2 (dos), otorgada por la Superintendencia de Salud, y estar distribuidos en Asunción y/o Gran Asunción.

* De la cantidad precedentemente indicada, como mínimo se debe ofertar un (1) centro asistencial con el servicio UTI Pediátrico o Neonatal, en la ciudad de Asunción y/o Gran Asunción.

* De la cantidad precedentemente indicada, en la localidad de Asunción, por lo menos un Sanatorio exclusivo y Especializado en Niños, para URGENCIAS, CONSULTAS E INTERNACIONES.

* Con respecto a los Centros de Diagnósticos laboratoriales, en la localidad de Asunción, la Prestadora de Servicios debe contar con: tres (3) laboratorios.

* Con respecto a los Centros de Diagnósticos de imágenes, en la localidad de Asunción y/o Gran Asunción, la Prestadora de Servicios debe contar con: dos (2) centros de imágenes.

* Se deberá contar con contratos vigentes con los centros asistenciales ofertados y habilitados por el MSP y BS. (presentar certificado vigente o en trámite)

ANEXO MEDICINA POR IMÁGENES

-Abdomen Simple

-Angiotac con multislides

-Angiografía carótida h/8 placas 2 lados

-Angiografía carótida h/8 placas c- lado

-Angiografía de miembro 1 lado h/6 placas

-Angiografía de miembro 2 lados h/6 placas

-Angiografía de cualquier miembro o parte del cuerpo.

- Angio RMN
- Arteriografía lumbar o abdominal h/5 placas
- Arteriografía en general
- Antebrazo en todas las posiciones
- Apéndice
- Árbol Urinario Simple
- Arteriografía cerebral h/8 pl. 2 lados
- Arteriografía cerebral h/8 pl. c lado
- Arteriografía selectiva (abdominal o torax)
- Arteriografía selectiva dos arterias
- Arteriografía selectiva renal 1 lado
- Arteriografía selectiva renal 2 lados
- Arteriografía en general
- Audiometría
- Biligrafina o colangiografía endovenosa
- Brazo en todas las posiciones
- Broncografía 2 lados
- Broncografía c lado
- Cadera o pelvis en todas las posiciones
- Cálculo
- Cefalométrico (1,2 y 3 análisis)
- Cacografía inferior y superior
- Cavum
- Cavum contrastado
- Cepillado endometrial
- Cistografía
- Cistomanometría
- Cistocopia
- Clavícula en todas las posiciones
- Codo en todas las posiciones
- Colangiografía endovenosa (biligrafina)
- Colangiografía operatoria
- Colangiografía post-operatoria
- Colangiografía retrógrada con papilotomía
- Colangiografía retrógrada simple
- Colangiografiatrans-parientohepática
- Colecistografía oral
- Colón contrastado
- Colón doble contraste
- Colón por ingestión
- Colonoscopia
- Columna Cervical en todas las posiciones

- Columna Dorsal en todas las posiciones
- Columna Lumbar en todas las posiciones
- Columna panorámica (espinografía) en todas las posiciones. Colposcopia
- Control radiológico en maniobras traumatológicas y de drenaje biliar
- Costilla en todas las posiciones
- Cráneo en todas las posiciones
- Cráneo para ortodoncia
- Crioterapia
- Curva de presión ocular
- Dedo 2 posiciones
- Dental en todas las placas
- Dental oclusal
- Dental seriado y semi seriado Defecografía
- Densitometria
- Dilatación (ciclopejía), h/6-Doppler vascular periférico
- Ecografía de todos los órganos simples o con Doppler, punciones con control ecográfico y vía intracavitaria.
- Ecocardiogramas: TODOS con doppler color corazón y vasos sanguíneos prenatal y fetal, transesofágico, bidimensional.
- Estudio/ Examen de Estrabismo
- Electroencefalograma
- Ecodoppler en general
- Electromiografías en general
- Electromiografía
- Embolización de tumores, malformaciones arterio venosas, varicocele y hemorragias digestivas.
- Endoscopia digestiva.
- Endoscopia Nasal diagnóstica.
- Escanometría hasta 1 por beneficiario por año de contrato.
- Ergometria
- Esófago
- Estómago y duodeno (doble contraste)
- Esplenoportografía
- Espirometría
- Esternón en todas las posiciones
- Fémur
- Fistulografía h/2 placas
- Flebografía cada lado
- Flebografía isotópica renal, epermatica Fonoaudiología
- Fondo de ojo
- Galactografía bilateral previa mamografía.
- Galactografía bilateral sin placas simple 1 lado
- Galactografía c/lado c/previa mamografía
- Histerosonografía
- Histerosalpingografía cuando viene espec.

- Histerosalpingografía radiol. c/ espec.
- Holter 24 horas Corazón arteria - cerebral
- Hombro en todas las posiciones
- Impedanciometría
- Infusión de decitotóxicos selectiva, de vasoconstrictores
- Intestino delgado o tránsito intestinal
- Laparoscopia
- Laringografía contrastada
- Linfografía cada lado
- Linfografía 2 lados
- Litotripsia por nefrostomía (según ítem de alta complejidad)
- Litotripsia uretral (según ítem de alta complejidad)
- Litotripsia extra corpórea (según ítem de alta complejidad)
- Mama (pieza operatoria) p/placa
- Mama (reperage para biopsia) p/placa
- Mamografía en todos los lados
- Mamografía en todos los lados y posiciones. Punción biopsica y citológica de mamas
- Mano en todas las posiciones
- Mapa (monitoreo ambulatorio de la presión arterial)
- Mapeo cerebral
- Mapeo computarizado del cerebro
- Mapeo de retina
- Marcadores cromosómicos
- Mastoides en todas las posiciones
- Maxilar Superior e Inferior en todas las posiciones
- Maxilar Inferior c/ ortopantomografía
- Medicina nuclear: todos los procedimientos del método
- Mielografía s/contraste ni especialista.
- Microscopia especular
- Monitoreo fetal
- Muñeca en todas las posiciones
- Muslo o fémur en todas las posiciones
- Nasofibrolaringoscopia
- Nefrostomia percutánea
- Órbitas con c/posiciones
- Ortopantomografía
- Otomicroscopia
- Otomicroscopia
- Otoemisiones acústicas
- Potenciales evocados auditivos automatizados (exclusivo a recién nacidos)
- Paquimetría
- Paquimetría corneal

- Plantigrafia
- Perfil biofísico
- Perfusión miocadia (Spect) con talio
- Dipiridamol + ergometría
- Pelvis
- Pie en todas las posiciones
- Pielografía ascendente y traslumar
- Pielografía endovenosa o riñón contraste y minutado
- Pierna en todas las posiciones
- Placas suplementaria Polisomnigrafia
- Punción aspirativa de quiste con control RX
- Resonancia Magnética/ Resonancia Nuclear magnética en todos los campos de aplicación, hasta 3 (tres) estudios por beneficiarios por año de contrato.
- Angioresonancia
- Recanalización de trompas uterinas
- Rodilla en todas las posiciones
- Saco lagrimal
- Sacro lagrimal (radio, como especialistas)
- Sacro Coxis en todas las posiciones
- Scopia como complemento de examen c/T.V. 19
- Scopia arco c por 1 hora
- Scopia arco c por más de 1 hora
- Senos Faciales en todas las posiciones
- Senos Paranasales
- Sialografia en todos los lados
- Somnografia o Estudio del Sueño
- Spect perfusión Miocardica
- Test de Lotmar
- Telerradiografía/cráneo para ortodoncia digital.
- Tiltest y potenciales tardíos
- Timpanometría
- Tobillo en todas las posiciones
- Tomografía de coherencia óptica (OCT)
- Tomografías en general
- Tomografías en general en 3D
- Topografía de córnea
- Tórax en todas las posiciones
- Tránsito intestinal o intestino delgado
- Tránsito intestinal colónico con marcadores
- Transparieto hepática
- Uretrocistografia
- Urograma de excreción

- Programa minutado
- Urodinamia
- Ventriculograma isotópico
- Vesícula simple
- Ecocardiograma:
- Ecocar. c/doppler bidimensional
- Ecocar. c/doppler bidimensional y pre-natal
- Ecocardiograma sin doppler
- Eco-stréss
- Eco-stréss con dobutamina
- Ecocardio transesofagica
- Ecografía:
- Ecografía en general en 3D
- Ecografía 4D
- Eco doppler en general
- Ecografía abdominal
- Ecografía muscular
- Ecografía de mamas
- Ecografía de tiroides
- Ecografía de bazo
- Ecografía ginecológica obstetricia
- Ecografía morfológica
- Ecografía hígado vías biliares vesícula
- Ecografía intracavitaria c- residuo
- Ecografía intra operatoria
- Ecografía oftálmica
- Ecografía pancefálica
- Ecografía prostática 20
- Ecografía prostática intracavitaria
- Ecografía renal
- Ecografía testicular
- Ecografía trasvaginal
- Ecografía tridimensional
- Ecografía de tejidos blandos
- Ecobiometría
- Punciones con control ecográfico
- Tomografías en general hasta 5 (cinco) por año de contrato, por beneficiario y adherentes (conforme a lo detallado en este listado).
- Tomografía cráneo
- Tomografía miembros
- Tomografía tórax
- Tomografía abdomen inferior

- Tomografía abdomen superior
- Tomografía pelvis
- Tomografía columna cervical
- Tomografía columna dorsal
- Tomografía columna lumbar
- Tomografía espiral de cóccix.
- Tomografía de senos paranasales
- Tomografía de oído.
- Tomografía de córnea.
- La cobertura total incluye tomografía con y sin contraste, con aparatos convencionales o multislide, conforme a indicaciones del médico tratante.
- Medicina Nuclear (con descuento del 70%):
- Camara-gamma (perfusión miocárdica con talio, tecnecio, S.P.E.C.T.)
- Centellografía en general
- Centellografía glándula salivar
- Centellografía sangrado intestinal
- Centellografía cerebral
- Centellografía de tiroides o mapeo
- Centellografía hepática
- Centellografía ósea
- Centellografía pulmonar
- Centellografía renal
- Centellografía testicular
- Centellografía y captación tiroidea.
- Terapia cobalto (con 70% de descuento)
- Angiomas radiot. Sup. D.t. 10 irrad. p/ campo
- Ca. Cuello-cuerpo uter.lesión sola p/campo
- Ca. Cuello-cuerpo uter. Más anexo
- Carc. De lengua lesión gang. Anexo
- Carc. Mamario b cobalto s/op. c/ cad.gang.
- Carc. Mamario cobalto solo tumor s/ cicat.
- Carc. Pene lesión sola co.irrad. p/ campo
- Carc. Penemas campo anexo r. gang.
- Carc. Vejiga cobalto irrad. p/ campo
- Carcinoma cutáneoepitel. D.t. 25 p/ campo
- Carcinoma esofágico más campo anexo
- Carcinoma esofágico lesión sola cobalto
- Carcinoma laríngeo lesión sola cobalto
- Carcinoma laríngeo más campo anexo
- Carcinoma oral lesión gang. Irrad. p/ campo Carcinoma oral más campo anexo
- Carcinoma pulmonar cobalto
- Carcinoma s/ maxilar lesión sola cobalto

- Carcinoma s/ maxilar más campo anexo
- Cicatriz queloides s/ aplicación.
- Huesos (tumores) co. Irrad. Por campo
- Linfomas co. Irrad. Nodalinfodiaf.
- Linfomas co. Irrad. Nodalsupradiaf.
- Linfomas co. Irrad. Nodal total
- Linfomas co. Una región ganglionar
- Radioterapia antiinflam. Prom. c/ aplic.
- Seminoma co. Rad. Prof.d.t. 50 irradi.nod.tot.
- Tumores cerebrales en general co. Irrad. Camp.

Obs: La cobertura de los estudios derivados de un evento citado en el ítem de Alta Complejidad será conforme a lo establecido en ese ítem.

ESTUDIOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS DE VIDEOENDOSCOPIA: incluyendo: Honorarios profesionales del especialista y anestesista, medicamentos y materiales descartables, uso de equipos, uso de sala de procedimientos e internación en caso necesario, se realizarán en centros habilitados para estos estudios por LA PRESTADORA DE SERVICIOS.

- Extracción de cuerpos extraños tubo digestivo
- Esclerosis de lesiones sangrantes tubo digestivo Papilotomía
- Colangiopancreatografía retrógrada
- Electrocoagulación
- Polipectomía
- Otras especialidades que utilizan métodos endoscópicos conforme al Anexo de Cirugías.

ANEXO DE ESTUDIOS LABORATORIALES:

17 beta estradiol

Ácido cítrico

Ácido fenil Pirúvico

Ácido fólico

Ácido Láctico

Ácido úrico

Ácido úrico (O) Acido Valproico

Ácido vanil Mandelico 22

(AVN)

ACTH

Addis. recuento de

Aglutinación de partículas de latex para:

A. Escherichia coli Ki

A. Hemo-philus influenzae tipo a

A. Hemo-philus influenzae tipo b

A. Legionella pneumophila

A. Nesseria meningitidis grupo a

A. Nesseria meningitidis grupo b
A. Nesseria meningitidis grupo c
A. Stroptococcus Pheumoniae
A. Stroptococcus beta hemolitico grupo a
A. Stroptococcus grupo b
Aglutinas Anti a
Aglutinas Anti b
AIDS-ac
Albúmina
Aldolasa
Aldosterona
Alergía-Tests: Ver RAST
Alfa 1 antitripsina
Alfafetoproteina (AFP)
A/G
Amilasa
Amilasa (O)
Amonio
Análisis 17 cestoteroides
Análisis 17 hidroxycorticosteroides
Análisis Ácido Salicílico
Análisis de Lesmaniasis.
ANA
Androstenediona
Anfetamina
Ant. Anticitomegalovirus IgG
Ant. Anticitomegalovirus IgM
Antibiogramas para gérmenes aerobicos
Antibiogramas para gérmenes anaerobicos
Ac. Anti NDNA
Ac. Anti Microsomales
Ac. Anti Mitocondriales
Ac. Anti Musculo Liso(ASMA)
Ac. Anti Nucleares
Ac. Anti Tironglubinas
Ac. Anti Tiroides
Ac. Anti Toxoplasma IgG
Ac. Anti Toxoplasma IgM
Ac. Anti Tripanosoma IgG
Ac. Anti Tripanosoma IgM
Ac. Anti Virus Sinciciall Respiratorio(VSR)
Ac. Heterofilos

A.F.P.
Ant. Core IgG HBC-ac 23
Ant. Core IgM HBC-ac
Ant. LA
Ant. RO
Ant. SM
Ac. Anti Tripanosoma IgG
Ac. Anti Tripanosoma IgM
Antic. Anti D.N.A
Antic. Influenza A
Antic. Influenza B
Antic. Parainfluenza 1
Antic. Adenovirus
Antic. Anti Hidatídico
Antic. Anti idatílico
Antic. HIV
Antic. Anti Rubeola IgG
Antic. Anti Rubeola IgM
Antic. Antigliadina
Antic. Antilisteria
Antic. Antimicrosomales
Antic. Antimitocondriales
Antic. Antimusculo liso
Antic. Antitiroglobulinas
Antic. Antitiroides
Ac. Anti Virus Sinciciall Respiratorio (Vsr)
Ac. Heterófilos
Antic. De otras determinaciones no especificadas en esta lista
Apolipoproteínas B
Antibiograma (ATB)
Anticardiolipina IgG
Anticardiolipina IgM
A.F.P.
Antígeno Carcino embrionario (CEA)
Antígenos Febriles
Antígeno Prostatico específico(PAS)
Artritest (factor reumatoideo)
Apolipoproteína b, sangre.
Apolipoproteína A1, sangre.
Aspecto del suero
Aspegillus
ASTO

Autovacunas

Azucres reductores

Adenovirus Anticuerpo IGG hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Adenovirus Anticuerpo IGM hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Adenovirus Antígeno hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Anticuerpo (AC) Anti Centromero hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Anticuerpo (AC) Anti Endomisio IGA hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Anticuerpo (AC) Anti Endomisio IGG hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Anticuerpo (AC) Anti Endomisio IGM hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Anticuerpo (AC) Anti Gliadina IGA hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Anticuerpo (AC) Anti Gliadina IGM hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Anticuerpo (AC) Anti Helicobacter Pylori IGG hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Anticuerpo (AC) Anti RNP ENA hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Anticuerpo (AC) Anti SCL -70 hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Anticuerpo (AC) Anti SS - A (RO) hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Anticuerpo (AC) Anti SS B (LA) hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Anticuerpo (AC) Anti CCP hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Antitrombina III (AT III) hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Apolipoproteína b hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Aspegillus hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

BAAR

Barbituricos

Beta HCG Cuantitativo

Bence-Jones

Benedict, Reacción de

Bicarbonato

Billirubina total, directa e indirecta

Bilis, cultivo y ATB

Bioperfil fisiológico

Bioquímica de plasma Seminal

C 3 24

C 4

CA 125

CA 19.9

CA 15.3

Calcio

Calcio (O)

Calcio Iónico

Calcio orina

Calcitonina

Calculo Urinario

Campo oscuro-guayaco

Campylobacter
Cannabinoides
Capacidad de fijación de hierro (TIBC)
CARS
CEA
Células LE
Cetoacidosis
Cetonemia
Cetonuria
Cetoferoides 17
CH 50
Chagas (Ac. Anti Trypanosoma IgG e IgM)
Chlamydia
Chlamydia AC
Chlamydia orina
Chlamydia Trachomatis en secreción nasal
Chlamydia sec. Conjuntival
Chlamydia genital
Cim p/aminoplucidol
Cim p/aminoglucidol
Cim p/carbenicilina
Cim p/cefoperazona
Cim p/ciprofloxacina
Cim p/colestina
Cim p/Impenem
Cim p/canamicina
Cim p/mezlocilina
Cim p/piperacilina
Cim p/ticarlicina
Cim p/tobramicina
Citomegalovirus col. Giemsa
Citomegalovirus-ac-IgG
Citomegalovirus-ac-IgM
Ck total
Ck-mb
Clearance de Creatinina
Clearance de urea
Cloruros
Cloruros (O)
Cloruros L.C.R.
CMV-ac-IgG
CMV-ac-IgM 25

Creatinina
Coagulograma
Cobre
Cocaína
Coccidioidina
Colesterol esterificado
Colesterol HDL
Colesterol-LDL
Colesterol total
Colesterol VLDL
Colinesterasa
Coloración con tinta china
Coloración de Giemsa
Coloración de Gram
Coloración de Ziehl - Neelsen
Complemento hemolítico (CH 50)
Coombs Directo
Coombs Indirecto
Coombs Indirecto Cuantitativo
Coprocultivo
Coprología Funcional
Coproporfirinas
Cortisol
Cortisol AM
Cortisol PM
Cortisol urinario
Creatinina
Creatinina (O)
Creatinina Creatorrea
Creatinina Clearance
Crioglobulinas
Criotococcus
Cristales-Identificación
Cuerpos Cetónicos
Cultivo en Aerobiosis
Cultivo en Anaerobiosis
Cultivo en Thayer-Martin
Cultivo para BAAR
Cultivo para GC
Cultivo para hongos
Cultivo para hongos de biopsia

Cultivo para glicemia (embarazo)
Cultivo para listeria
Cultivo para Mycoplasma
Curva de tolerancia oral a la glucosa
Curva de glicemia 3 horas
Curva de glicemia 4 horas
Curva de glicemia 5 horas
Dehidroepitandrostenediona(DHEA-S04)
Dehidrogenosa alfa-hidroxibutirica HBDH
Dehidrostestosterona
Densidad
Difteria, Cultivo 26
Digitoxina
Digoxina
DNA-ac
Dioxido de carbono (CO2)
Detección de cristales DHEA
Sulfato (DHEA-SO4)
D-Xilosa
Dengue-AG (antígeno) hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato
Dengue Anticuerpo (AC) IGG hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato
Dengue Anticuerpo (AC) IGM hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato
Dimero D hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato
Dosaje de ácido valproico hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato
Dosaje de ácido fenobarbital hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato
EBV-EA-ac
EBV-VCA-ac
E BV-VCA-IgG
E BV-VCA-IgM
ECR
Electroforesis de hemoglobina
lectroforesis de lipoproteínas
Electroforesis de proteínas
Electrólitos
Electrólitos (Sodio, Potasio, Cloro)
Electrólitos (O) (Sodio, Potasio, Cloro) en orina
Enzimas cardiacas
Eosinófilos
Epstein-Barr Virus-ac
Eritrosedimentación
Escherichia coli enteropatogeno
Escherichia coli kl. latex

Esperma, cultivo y ATB
Espermograma
Esputo. Coloración de Ziehl
Esputo. Coloración para BAAR
Esputo. Cultivo para gérmenes comunes
Esputo. Eosinofilos y mastocitos
Esputo Cultivo y ATB
Esputo frotis
Esteatorrea
Estradiol
Estriol
Estriol libre
Estrogenos totales
Estudio capilar. Investigación de hongos
Exceso de base
Factor reumatoideo (artritest)
Fenil Alanina
Fenil Cetonuria
Fenil hidantoina
Ferritina
Fibrinogeno
Fibrinolisis
Formula leucocucocitaria
Fosfatasa acida prostática(pap)
Fosfatasa Acida total y prostática
Fosfatasa alcalina
Fosfatidil-glicerol en liq. amniotico
Fosfolipidos
Fósforo 27
Fósforo (O)
Fragilidad osmotica de los hematíes
Frotis de sangre periférica
Fructosa
Fructosamina
FS
FT3 (T3 libre)
FT3 (T4 libre)
FTA-ABS en L.C.R
FTA-abs-IgG
FTA-abs-IgM
FTI
Gamma Globulinas

Gamma GT
Garganta. Cultivo
Gases arteriales
Gasometría venosa
Gastrina
GC. Cultivo
GH (Hormona de crecimiento)
Gasometría venosa
Gastrina
Glicemia
Glicemia(O)
Glicemia Pre y Post-Prandial
Globulina
Glóbulos blancos
Glóbulos rojos
Glucohemoglobina
Glucosa
Glucosa. Curva de tolerancia
Glucosa pre y pos prandial
Glucosuria
Ganadotrofina Corionica (hCG)
Gota gruesa
GOT
GPT
Graham-Test
Gravindex
Grupo Sanguíneo
Guayaco
Galactosa Neonatal hasta 1 (uno) por beneficiario por año de contrato
Guayaco Inmunológico hasta 1 (uno) por beneficiario por año de contrato
Ham-test
Hamburger-test
Hamber
Hanger
Haptoglobina Heptoglobulina
HbA 1c
Hdelta
HAV
HAV-ac
HAV-ac-IgG 28
HAV-ac-IgM
HBc-ac

HBc-ac-IgM
HBDH
HBe-ac
HBe-Ag
HBs-ac
HBs-Ag
HCG Cualitativo
HCG Cuantitativo
hCG-sub-unidad beta
HDL-Colesterol
Helicobacter pilori
Heces. Benedict
Heces. Examen parasitológico seriado Heces. Flora microbiana
Heces. Frotis
Heces. Hongos
Heces Esteatocrito
Heces. Microscopia Funcional Hematrocrito
Hemocultivo en aerobiosis
Hemocultivo en anaerobiosis Hemoglobina
Hemoglobina. Electroforesis Hemoglobina fetal
Hemoglobina. glucosilada (Hb A 1c) Hemograma
Hemograma c/ eritosedimentación Hemoparásitos
Hemophilus influenzae tipo a y b.latex
Hepatitis (ac y Ag) ver HAV y HB y HC
HEV AC
HIV-P 24
H.G.H.
Hidatidosis-ac
Hidroxicorticosteroides 17
Hidroxi-Indol-Acético 5 (5HIAA)
Hierro serico
Hierro % saturación
Hisopado Faringeo
Hisopado Nasal
Histoplasmina
HIV-ac
Hongos. Cultivo e identificación
Hongos. Examen en fresco
Hormona Foliculo Estimulante(FSH)
Hormona Lactogeno Placentaria(hP)
Hormona Luteinizante (LH)
Hematrocrito hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Hemocultivo en aerobiosis hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Hemoglobina. Electroforesis hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Hemoglobina fetal hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Hemoglobina glicosilada (Hb A 1c) hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Hemograma (Plaquetas + VSG) p/ Hematólogo hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Hemoparásitos hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Hemophilus influenzae tipo b.látex hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Hepatitis (ac y Ag) ver HAV y HB hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Hepatitis B IGG hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Hepatitis B IGM hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Herpes hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

H.G.H. hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Influenza A (Por Hisopado), hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Influenza tipo A H1N1 hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Influenza B (Por Hisopado), hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Inmunohistoquímica, C-ERB2-NEVU hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Inmunofluorescencia hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Identificación de parásitos

IgA 29

IgA secretoria

IgD

IgD secretoria

IgE Total

IgG

IgM

Inclusiones citomegálicas

Indices de riesgos

Indices hematimétricos

Índice de Tiroxina Libre

Inmunoelectroforesis

Inmunoglobulinas

Insulina

Interleucina (IL6) hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Klebsiella pneumoniae

Lactosa

LAP

Larvas de vermes

Latex para germen

Látex en líquido biológico

Escherichia coli k 1

L. Haemophilus influenzae tipo b

L. Neisseria meningitidis grupo A

L. Neisseria meningitidis grupo B
L. Neisseria meningitidis grupo C
L. Strptococcus pneumonias
L. Streptococcus beta hemoliticos grupo a
L. Streptococcus grupo B
Lavado gástrico
LCR. Citoquímico
LcR. Cultivo y ATB
LCR Cultivo para BAAR
LCR Cultivo para hongo
Lavado en broncoalveolar cultivo
Lavado en broncoalveolar p/B.A.A.R
Lavado en broncoalveolar p/hongos
Lavado Gástrico Parásitos
LDH
LDL-Colesterol
LE
Lecitina en liquido amniotico
Legionella Pheumiphila.latex
Lesión genital. Coloración de gram
Lesión genital campo oscuro
Lesión genital. Coloración de fontana
Lesión genital. Estudio microbiológico
Lesión en la piel. Cultivo para hongos
Lesión de uñas. Cultivo para hongos
Helicobacterpilori
LH
Línea cutánea. Coloración de Ziehl
Lipasa
Lípidos totales
Líquido amniotico. Cultivo y ATB 30
Líquido amniotico. Fosfaditil-glicerol
Líquido articular. Citoquímico
Líquido articular. Cristales
Líquido articular. Cultivo y ATB
Líquido ascítico. Cultivo y ATB
Líquido ascético, anaerobios
Líquido ascético, cultivo para hongos
Líquido duodenal
Líquido gástrico-duodenal. Parásitos
Líquido gástrico, cultivo y ATB
Líquido peritoneal. Cultivo y ATB

Líquido pleural. Cultivo y ATB

Listeria

Litio

Madurez Fetal (fosfatidil glicerol)

Magnesio (O)

Magnesio eritrocitario

Mal de Chagas

Marihuana

Mastocitos

Metahemoglobina

Metotrexate

Micosis oportunistas

Micosis profundas

Micosis subcutáneas

Micosis superficiales

Microalbuminuria

Mielocultivo

Mioglobina

Moco cervical

Monotest

Morfina

Mucoproteínas

Mycobacterium Tuberculosis

Mycoplasma Hominis

Neisseriae Gonorrhea

Neisseriae Meningitidis.Grupo A.latex

Neisseriae Meningitidis.Grupo B.latex

Neisseriae Meningitidis.Grupo C.latex

N. 5 Nucleotidasa

NTX (Osteoporosis)

Oído cultivo hasta 8 (ocho) por beneficiario por año de contrato

Opiáceos

Orina, físico-químico y del sedimento

Orina cultivo Antibiógrama (Urocultivo)

Oxalato

Oxiurias

Parásitos. Investigación e identificación Parathormona (PTH)

PAS (Antígeno prostático específico)

Paul-Bunell (presuntivo)

Panel Tropical hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

Panel Viral hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

PCR ultra sensible hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato

pCO2 31
po2
pDF
Peptido C
pH
Phenistix
Plaquetas
Plaquetas por Hematólogo hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato
Plasma seminal
Porfobilinogeno
Potasio
PPD
Preparación de células LE
Productos de degradación de la fibrina Progesterona
Prolactina
Proteínas C reactiva
Proteínas de Bence-Jones
Proteínas En orina 24 horas
Proteínas Electroforesis
Proteínas totales
Proteínas totales (O) A/G Proteinuria
Protomorfina
Protozoarios
Procalcitonina
Prueba de concentración
Prueba de dilución
Prueba de lazo
Prueba de tolerancia oral a la glucosa
Prueba de tolerancia a la lactosa
Prueba de Tzanck
PTH
Pus. Cultivo hasta 8 (ocho) por beneficiario por año de contrato
Punta de catéter Cultivo Quimiotripsina hasta 8 (ocho) por beneficiario por año de contrato
Quistes de protozoos hasta 6 (seis) por beneficiario por año de contrato
Raspado de lengua. Cultivo para hongos
Rast. - alérgenos
Reacción de Huddleson
Reacción de Widal
Recuento de Addis
Recuento glóbulos rojos
Recuento glóbulos blancos
Relación A/B

Relación A/G

Relación calcio/creatinina Reticulositos

Retracción del coágulo

Rh

Rotavirus

Rubeola IgG

Rubeola IgM

SARS-COV-2 AG-RDT - Hisopado (método inmunocromatográfico- test rápido) hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato.

Sangre oculta

Saturación de oxígeno

Secreción bucal

Secreción conjuntival. Cultivo y ATB

Secreción endocervical. Cultivo y ATB

Secreción faringea. Cultivo y ATB 32

secreción genital. Cultivo y ATB

Secreción nasal. Cultivo y ATB

Secreción nasal. Eosinofilos y mastocitos

Secreción prostática. Cultivo

Secreción prostática. Frotis

Secreción purulenta. Cultivo y ATB

Secreción traqueal. Cultivo y ATB

Secreción uretral. Frotis

Secreción uretral. Cultivo y ATB

Secreción Vaginal Cultivo y ATB

Secreción Vaginal, Fresco y GRAM

Secreción Vaginal, Frotis

Secreción Vaginal, PH

Secreción bulbar. Cultivo

Sida-ac

Sífilis

Simis-Hunner - test

Shigella. Cultivo

SO2

Sodio Sodio (O)

Somatomedina c

Sorbitol

Staphylcoccus aureus Streptococcus. Cultivo

Streptococcus. Beta hemolitico gr. A.latex Streptococcus. grupo B.latex

Streptococcus. pneumoniae

Streptonasa B

Streptozima

Swin - up
TTPA
T3 libre
T3 total
T3 uptake
T4 libre
T4 total
Test de absorción a la xilosa
Test de O ´ Sullivan
Test de Coombs Directo
Test de Coombs Indirecto
Test de estimulación con ACTH
T.* con ejercicios* con L-Dopa
Test de estimulación con LH/RH
Test de estimulación con TRH
Test de Ham
Test de supresión con dexametosona
Test in vitro de penetración espermática en t. moco cervical
Test de post-coital
Test de Sims-Huner
Test del Sudor
TIBC (Capacidad de fijación del hierro)
Tiempo de coagulación sanguínea
Tiempo de sangría 33
Tiempo de Protrombina y coagulación
Tiempo de tromboplastina parcial activada
Timol
Tine test
Tzanck - Prueba de Tipificación
Tiroglobulina, sangre
Tiroglobulina, anticuerpos, sangre. Tiroperoxidasa antic. (tipo AC)
Tiroglobulina
Testosterona libre
Testosterona total
Test del piecito
Toxoplasmosis- ac IgG, IgM Transferrina
Transferina
Transglutaminasa tisular iga. Trichomonas vaginalis
Triglicéridos
Trypanosoma cruzi-ac
TSH
TTPa

Troponina
Úlcera genital. Cultivo y ATB
Urea
Ureaplasma urealyticum
Urobilina
Urobilinogeno
Van de Kamer
Vandil - Mandelic - Acid (AVM) Vermes
VDRL
VIH-ac
Vicent's Angina. Frotis Virocitos
VLDL Colesterol VSR ac
Vitamina B (dosaje) hasta 1 (uno) por beneficiario por año de contrato
Vitamina D (dosaje/ 25-OH) hasta 1 (uno) por beneficiario por año de contrato
Widal. Reacción de Xílosa.
Test de absorción
Yersenia Cultivo

SERVICIOS QUE DEBEN INCLUIR SIN NINGUN COSTO ADICIONAL

AMBULATORIO: Lavado de oídos
LABORATORIALES: Frotis y cultivo de hisopado uretral
Otomicroscopia
LABORATORIALES: Ca 125

ANEXO DE CIRUGÍAS CON COBERTURA:

Las cirugías mencionadas a continuación tendrán cobertura de honorarios médicos, en forma taxativa:

CIRUGÍAS CONVENCIONALES ADULTOS Y NIÑOS:

- Apendicetomía
- Hernias en general
- Colecistectomía
- Drenaje absceso de pared abdominal (Anest. Total)
- Drenaje absceso de pared abdominal (Anest. Local)
- Laparotomía Exploradora
- Peritonitis Apendicular (cobertura de forma exclusiva la primera cirugía)
- Traqueostomía
- Quiste sacrocóxigeo
- Colectomía parcial

- Colectomía total
- Lobectomía hepática
- Pancreatectomía
- Tiroidectomía Parcial
- Tiroidectomía Total
- Toracotomía Simple (Drenaje)
- Oclusión Intestinal
- Colostomía
- Cirugía de Esófago
- Gastrectomía Parcial
- Gastrectomía Total
- Tumores abdominales
- Colocación de marcapasos; no incluirá el costo del aparato;
- Microcirugía. Cirugía especializada de mano.

-CIRUGÍAS GASTROENTEROLÓGICAS

- Polipsectomía
- Biopsias simples
- Gastrectomía Total
- Gastrectomía Parcial

-CIRUGÍAS GINECOLÓGICAS CONVENCIONALES

- Histerectomía sub total
- Histerectomía total
- Histerectomía Vaginal
- Salpingectomía por embarazo ectópico
- Ooforectomía
- Polipsectomía
- Extirpación de quiste de bartolino
- Legrado Biopsico
- Legrado evacuador
- Histeroscopia Diagnostico y Terapéutico
- Anexectomía
- Conización
- Colporrafia anterior y posterior
- Prolapso uterino
- Embarazo ectópico complicado
- Extirpación de quiste de ovario

-CIRUGÍAS MASTOLÓGICAS CONVENCIONALES

- Biopsia de mama unilateral
- Biopsia de mama bilateral

- Drenaje de Absceso
- Mastectomía simple
- Cuadrantectomía
- Ductogalactoforectomía Unilateral
- Citopunción con aguja fina
- Extirpación de Nódulo Mamario

-CIRUGÍAS OTORRINOLARINGOLÓGICA CONVENCIONALES

- Adenoides
- Adenoamigdalectomía
- Amígdalas
- Cauterización de Cornete
- Sinusotomía Simple Unilateral
- Sinusotomía Simple Bilateral
- Turbinectomía
- Septumplastia correctiva postraumática
- Electro cauterización de varices septales con anestesia local

-CIRUGÍAS PROCTOLÓGICAS CONVENCIONALES

- Colocación de Sonda Rectal
- Hemorroides: Procedimiento quirúrgico. Ligaduras.
- Fístula anal
- Fisura anal
- Anoscopia

-CIRUGÍAS TRAUMATOLÓGICAS CONVENCIONALES

- Reducción Incruenta de Fractura
- Reducción quirúrgica de fracturas, material de osteosíntesis a cargo del paciente.
- Artroscopia: Diagnóstico y terapéutico de menisco y ligamentos.
- Cirugías derivadas de traumatismo, materiales de osteosíntesis a cargo del paciente.
- Cirugías traumatológicas de caderas y rodilla, conforme al ítem de Alta Complejidad y materiales de osteosíntesis a cargo del paciente.
- Artrocentesis diagnostica o terapéutica.
- Cirugía de tendón rotuliano.
- Cirugía de tendón de Aquiles.
- Infiltración hasta 4 (cuatro) sesiones por año de contrato por beneficiario (medicamentos, descartables y materiales utilizados para la infiltración a cargo del paciente).

-CIRUGÍAS UROLÓGICAS CONVENCIONALES

- Litiasis Renal Ureteral
- Litiasis Renal Ureteral por Cirugía Abierta
- Sondaje Vesical
- Drenaje de Absceso Escrotal

- Hidrocele
- Varicosele
- Litiasis vesical endoscópica
- Prostatectomía convencional
- RTU de Próstata
- Litotripsia extracorpórea según ítem de alta complejidad;
- Diálisis y hemodiálisis en todos los casos (hasta 8 sesiones por año de contrato, por grupo familiar)

-FLEBOLOGÍA

- Safenectomía unilateral
- Safenectomía bilateral
- Flebectomía

-OFTALMOLOGIA

- Cataratas
- Facoemulsificador
- Desprendimiento de Retina
- Campimetría computarizada
- Biopsia de conjuntiva
- Implante de LIO (Lente Intra Ocular) -LIO a cargo del paciente.
- Cirugía oftalmológica especializada; cataratas, desprendimiento de retina, campimetría computarizada, facoemulsificación, implante de lente intraocular (no incluye el costo del lente intraocular);
- Extirpación de Cuerpo Extraño
- Cirugía de pterigión

-DERMATOLOGÍA:

- Extirpación de Nevus
- Extirpación de Quistes sebáceos
- Extirpación de Quistes epidérmicos hasta 4 (cuatro) sesiones por año de contrato por beneficiario
- Lipomas
- Verrugas
- Biopsias
- Extirpación de acrocordones múltiples

-CIRUGÍAS VIDEOENDOSCÓPICAS O VIDEOLAPAROSCÓPICAS (Incluido uso de equipo)

- Colecistectomía
- Ooforectomía
- Vesiculectomía Laparoscópica
- Apendicetomía
- RTU de próstata
- RTU de tumor vesical
- RTU de tumor de vesícula grande

- Menisectomia de rodilla
- Ligamentoplastia
- Hernias en general (malla a cargo del socio)
- Sinusotomia por vía endoscópica

Obs: Trocares a cargo del beneficiario

ITEM N°2: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y SANATORIAL INTEGRAL PARA EL PERSONAL CONTRATADO INSTRUCTORES DEL SNPP

Especificaciones Técnicas

BENEFICIARIOS: Personal Contratado - Instructores del Servicio Nacional de Promoción Profesional (SNPP)

La cantidad mínima de titulares es de SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO (675) funcionarios.

La Cantidad máxima es de UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA (1.350) funcionarios.

En caso de producirse la desvinculación de funcionarios de la Institución por cualquiera de los motivos previstos en la Ley durante la vigencia del Contrato, La Contratante comunicará dicha situación a la prestadora de servicios acreditando con instrumentos suficientes el motivo de la desvinculación y la fecha desde la cual opera, como ejemplo; la presentación de la resolución de desvinculación del funcionario titular. Además, la Contratante elevará la nómina correspondiente en reemplazo de los mismos.

ADHERENTES:

Los titulares podrán solicitar la incorporación de adherentes. El pago por la cobertura de adherentes correrá por cuenta exclusiva del Beneficiario Titular, cuyo monto deberá ser conforme al siguiente detalle:

- El titular beneficiario podrá incluir como adherente a su cónyuge **hasta el día que cumplan los 70 años** de edad, mediante el pago de una prima del 50% por cada persona del precio contratado para el titular.
- El titular beneficiario podrá incluir como adherente a sus hijos/as solteros **hasta el día que cumplan los 25 años de edad** y que sean dependientes económicamente del titular, mediante el pago de una prima del **50% por cada persona del precio contratado para el titular.**

La opción de incluir beneficiarios adherentes será responsabilidad exclusiva de cada titular y para poder incorporarlos a la cobertura el titular deberá firmar un contrato de la prestadora de servicios que establezca las condiciones de cobro, el plazo de mora aceptable y las condiciones contractuales en caso de producirse la mora en el pago.

Los costos serán abonados por cada titular en forma directa con la prestadora de servicios y el plazo máximo para las incorporaciones de beneficiarios, y adherentes con costo, será **hasta 60 días posteriores** a la firma del contrato. El titular deberá abonar la prima correspondiente de forma mensual, desde el inicio hasta la culminación del contrato.

Los beneficiarios adherentes, permanecerán en esta condición desde su incorporación hasta el fenecimiento del presente contrato o en su caso hasta el día en que el titular sea desvinculado de la Institución por cualquiera de los motivos previstos en la Ley.

En caso de producirse la desvinculación de funcionarios de la Institución por cualquiera de los motivos previstos en la Ley durante la vigencia del Contrato, La Contratante comunicará dicha situación a la prestadora de servicios y elevará la nómina correspondiente en reemplazo de los mismos.

Todos los beneficiarios tendrán los mismos derechos de cobertura que figuran en el contrato; a excepción de la cobertura de maternidad que será exclusivamente para la titular o cónyuge del titular.

LA IDENTIFICACION

La Prestadora de Servicios, proporcionará a cada Beneficiario, sin costo alguno, una Tarjeta de Identificación de carácter intransferible, que lo acreditará como tal y que deberá exhibir toda vez que requiera servicios médicos, sanatoriales y/o diagnósticos cubiertos.

Las tarjetas de identificación deberán entregarse en un plazo no mayor a 60 días hábiles desde la entrega oficial de la nómina de funcionarios. La pérdida o extravío de la Tarjeta de Identificación, se deberá comunicar de inmediato a la

Empresa.

VIGENCIA DE LOS SERVICIOS:

Se concede la VIGENCIA INMEDIATA, en todos los servicios detallados en la presente cobertura médica, a partir de la fecha en que se hubiera formalizado las siguientes condiciones: i) la firma del contrato, ii) la entrega oficial de la nómina de funcionarios por parte de la Convocante, iii) de la suscripción de un formulario por el cual los titulares y sus adherentes declaren bajo fe de juramento su estado de salud y, iv) la acreditación documental del parentesco de los adherentes con y sin cargo v) el contrato de adherentes establecido por la prestadora de servicios. Entiéndase por VIGENCIA INMEDIATA, el hecho de que no se exigirá a los asegurados antigüedad o carencia alguna para la cobertura requerida en el presente PBC.

COBERTURA:

La cobertura de medicamentos y descartables será por EVENTO, durante la vigencia del contrato. Se entenderá por EVENTO, a todo suceso relacionado a una misma enfermedad clínica y/o quirúrgica.

Además, se incluirá la LIBRE ELECCIÓN (dentro de la cartilla de prestadores propuesta por la prestadora de servicios) de profesionales, centros de diagnósticos y centros asistenciales para capital e interior (urgencias, emergencias, internaciones).

Todas las órdenes de internación y de estudios de diagnósticos, deberán ser emitidas y/o solicitadas por un profesional médico que deberán contar con los siguientes requisitos:

Apellido, Nombre del asegurado y número de Socio.

Fecha de internación y Días probables de internación, para los casos de internación

Diagnostico o Diagnostico presuntivo.

Firma y sello del médico tratante en convenio con la prestadora de servicios.

Para los eventos quirúrgicos programados, la presentación de la orden médica deberá ser realizada por el beneficiario ante la prestadora en forma física o vía correo electrónico con antelación al suceso, a efectos de la emisión de la cobertura correspondiente para su presentación al centro asistencial. Para el caso de eventos programados se deberá presentar los estudios de diagnóstico que respaldan el evento. La prestadora de servicios no queda obligada a cubrir las cirugías que no se hayan requerido con anticipación o no hayan tenido una visación previa. Tampoco tendrán cobertura las internaciones

que hubieran sido realizadas o prolongadas sin criterio médico o motivaciones médicas que evidencien el diagnóstico presuntivo o cierto de un evento cubierto que tenga cobertura conforme a las disposiciones establecidas en el presente PBC o en el Contrato.

La emisión de una visación de cobertura o negativa de cobertura es facultad exclusiva de la Prestadora de Servicios, no pudiendo tenerse por válida visación alguna o su negativa emitida o comunicada por el prestador médico ni por un tercero.

En caso de dudas sobre el alcance de la cobertura, su extensión se determinará conforme a los fundamentos médicos expuestos por los médicos auditores de la Prestadora de Servicios.

Para los actos quirúrgicos, indicados en el Anexo de Cirugías con cobertura, la conformación del Equipo Médico a cargo de la prestadora de servicio se establece conforme a lo siguiente;

- Cirujano
- Primer Ayudante
- Instrumentador
- Transfusionista (honorarios médicos)
- Anestesiista, para los casos que ameriten.
- Y en caso de necesidad de un Segundo Ayudante, a solicitud expresa del cirujano.

ASISTENCIA MÉDICA Y SANATORIAL:

A. HONORARIOS PROFESIONALES:

Cobertura inmediata en consultas (en consultorio), internaciones clínicas y servicios de urgencias en las siguientes especialidades;

1. Alergia

2. Anatomía patológica (biopsias simples)
3. Cardiología Clínica (adulto y pediátrica)
4. Clínica Médica o Medicina Interna.
5. Coloproctología o Proctología
6. Cirugía general menor y mayor, conforme el listado de Cirugías contempladas en el Anexo de Cirugías, como así también para las cirugías de otras especialidades se rigen conforme al mismo Anexo de Cirugías.
7. Dermatología.
8. Endocrinología y/o Diabetología.
9. Fonoaudiología de hasta cinco (5) por año de contrato por beneficiario.
10. Flebología
11. Fisioterapia ambulatoria post traumática hasta veinticinco (25) sesiones por beneficiario y por año de contrato. En pacientes internados en sanatorios con una cobertura de hasta cinco (5) sesiones, por beneficiario y por año de contrato. Fisioterapia no traumática ambulatoria hasta quince (15) sesiones por beneficiario y por año de contrato.
12. Gastroenterología.
13. Geriatria.
14. Ginecología.
15. Infectología.
16. Mastología.
17. Medicina Familiar.
18. Nefrología.
19. Neumología.
20. Neurología.
21. Nutrición de hasta diez (10) consultas por año de contrato por beneficiario.
22. Oftalmología (incluye ejercicios ortópticos de hasta 10 sesiones por beneficiario por año de contrato, curva de presión, dilatación de pupila y fondo de ojo).
23. Hematología. Transfusiones de hasta diez (10) transfusiones por año de contrato. No incluye material ni estudio serológico por unidad transfundida.
24. Otorrinolaringología.
25. Pediatría. La aplicación de vacunas será sin cargo para el asegurado, para los casos determinados obligatorios por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en sala de vacunación indicada por la Prestadora de Servicios.
26. Psicología de hasta cinco (5) consultas por beneficiarios por año de contrato.
27. Psiquiatría de hasta cinco (5) consultas por beneficiarios por año de contrato.
28. Reumatología.
29. Traumatología.
30. Urología

El grupo familiar y adherentes, podrán eventualmente, cuando consideraran conveniente, consultar con un profesional que no pertenezca al plantel de profesionales adheridos a la prestadora de servicios, no más de 2 (dos) veces en total por mes por grupo familiar y adherentes y la cobertura se realizará por el sistema de reembolsos hasta Gs. 200.000 (guaraníes doscientos mil) por consulta, en los casos que la situación así lo amerite (solo consultas eventuales, no tratamientos).

La solicitud de reembolso por parte del asegurado, podrá efectuarlo hasta 5 días posteriores de la consulta; y el pago o reembolso se realizará dentro de los 30 días posteriores a la solicitud de reembolso. Para la solicitud del reembolso, la factura a presentar, debe estar emitida a nombre de la Prestadora de Servicios, especificado el RUC de la misma.

B. INTERNACIONES CLINICAS Y/O QUIRURGICAS EN SALA NORMAL

Con cobertura inmediata, en los SANATORIOS habilitados por la prestadora de servicios, a libre elección del asegurado y/o del médico tratante.

Las internaciones se realizarán en los sanatorios del listado de prestadores en convenio de la prestadora de servicios, en habitaciones individuales que cuentan con: baño privado, teléfono, T.V., aire acondicionado, cama para el acompañante.

Incluye, además, dieta oral de la paciente indicada por el médico tratante, servicio de enfermería y médicos de guardia del sanatorio.

Deberán estar cubiertos los medios auxiliares de diagnóstico: medicina por imágenes y servicios laboratoriales, (se tendrá en cuenta listado de cobertura según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes) pensión sanatorial, derechos operatorios y honorarios médicos, hasta los días cubiertos por contrato.

Todas las ordenes de internación deberán estar emitidas y/o solicitadas por un profesional médico del listado de prestadores en convenio y/o tratante.

Los derechos operatorios de las primeras cirugías correspondientes a cada evento, serán autorizadas por la prestadora de servicios y tendrán una cobertura de 100%, salvo aquellas expresamente excluidas en este contrato.

Las internaciones serán cubiertas hasta un máximo de quince (15) días por año de contrato, por beneficiario. Deben estar cubiertos, con cobertura del 100%, los derechos operatorios en internaciones e intervenciones quirúrgicas correspondientes a la primera cirugía de cada evento, incluyendo la utilización de: electrocardiógrafo, rayos x del sanatorio, videolaparoscopia, torre de video, uso de arco en C.

Cobertura de medicamentos, descartables y oxígeno de hasta Gs. 6.000.000 (guaraníes seis millones) por evento, sea por internaciones clínicas, quirúrgicas, para el beneficiario titular, su grupo familiar.

C. TERAPIA INTENSIVA, TERAPIA INTERMEDIA (Adultos y/o Niños):

Tiempo de internación: hasta diez (10) días por año de contrato.

Servicios cubiertos: Honorarios profesionales, dieta convencional del paciente, indicada por el médico tratante, equipos propios de la U.T.I., cuidado de enfermería y los medios auxiliares de diagnóstico, incluidos medicina por imágenes, servicios laboratoriales y radiológicos (se tendrá en cuenta listado de cobertura según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes), hasta los días cubiertos por contrato.

Cobertura de medicamentos, materiales descartables y oxígeno por valor de hasta Gs. 10.000.000 (guaraníes diez millones) por evento.

D. MATERNIDAD:

Se establece la cobertura de Maternidad de forma exclusiva para la Titular o Cónyuge, conforme a lo siguiente;

En el caso de atención obstétrica del parto normal: de hasta dos días de internación, incluyendo el equipo médico integrado por el ginecólogo, el pediatra y eventualmente el anestesta y serán cubiertos de hasta dos días de internación.

En los casos de parto por cesárea: de hasta tres días de internación, incluyendo el equipo médico integrado por el ginecólogo, un ayudante, el pediatra, el hemoterapeuta (si lo amerita con previa justificación por escrito del médico tratante y criterio médico del auditor de la prestadora de servicios), el anestesiólogo y serán cubiertos de hasta tres días de internación.

Cobertura de medicamentos, materiales descartables y oxígeno por valor de Gs. 6.000.000 (Guaraníes seis millones) por contrato para el titular o cónyuge.

El servicio también incluye; el derecho operatorio, internación en habitación individual, baño privado, teléfono, T.V., dieta convencional del paciente, ambiente climatizado, atención de enfermería.

E. SERVICIOS DE URGENCIAS:

Debe estar integrado por guardias médicas de urgencias en los servicios asistenciales, las 24 horas y todos los días, aún domingos y feriados, para adultos y/o niños, para el beneficiario titular, su grupo familiar y adherentes.

Debe disponer de ambulancias para traslados derivados de la urgencia o emergencia. Estos servicios deben incluir honorarios médicos y derechos de urgencia. Este servicio debe efectuarse durante las 24 (veinticuatro) horas del día durante todo el año y deberán realizarse hasta 20 km de Asunción y Gran Asunción sin costo, más de 20 km a cargo del asegurado.

Se incluye la cobertura de antibióticos en casos de servicios de urgencia donde se indiquen al paciente tratamientos con antibióticos. Se refiere a la primera dosis de antibiótico inyectable, indicado por el Médico de Guardia.

Los procedimientos con médico de guardia tendrá una cobertura total (100%) sin costo e inmediata para el BENEFICIARIO y son: Consulta con el Médico de Guardia, suturas, la primera curación del evento, extracción de cuerpos extraños nariz/oído, extracción de uña encarnada, colocación o extracción de enyesados simples, colocación de vendajes, drenajes de abscesos o hematomas, taponamiento nasal, descubierta venosa, sondaje vesical, lavado de oído, lavado gástrico (excepto intoxicación medicamentosa), punción pleural, punción abdominal.

Servicios de enfermería: aplicación de inyectables intramuscular, aplicación de inyectables endovenoso, enema, nebulizaciones de hasta cinco, servicio de enfermería, aplicación de ultrasonidos, infrarrojo, tendrá una cobertura total (100%) sin costo e inmediata para el BENEFICIARIO.

La cobertura de medicamentos, descartables para los servicios de urgencia será de hasta **Gs. 400.000 (guaraníes cuatrocientos mil)**, en los servicios dispuestos y habilitados por la Contratista.

F. CENTROS ASISTENCIALES EN EL INTERIOR.

Cobertura para consultas e internaciones clínicas, en las localidades requeridas en el Pliego de Bases y Condiciones, del presente llamado.

Para estos centros asistenciales, la cobertura de los servicios citados precedentemente, deberá ser idéntica a la aplicable en la capital, conforme a las especificaciones técnicas.

G. OTROS SERVICIOS CUBIERTOS:

En el caso de que el médico tratante, en internaciones, requiera la presencia de otro profesional médico que se encuentre en el Plantel de Médicos de la Prestadora de Servicios, como Interconsultantes, estarán a cargo de la prestadora de servicios **hasta 2 (dos) interconsultas/ visitas**, por evento, por grupo familiar. En el caso de que el médico tratante, en internaciones, requiera la presencia de otro profesional médico que no pertenezca al Plantel Médicos de la Prestadora de Servicios, como Interconsultantes, estarán a cargo de la prestadora de servicios, conforme al arancel de la Sociedad Científica Paraguaya respectiva, **hasta una (una) interconsulta/ visita**, por evento.

La cobertura del clínico, cardiólogo o pediatra del Plantel Médicos de la Prestadora de Servicios, presentes en la sala de operaciones, será con previa autorización a criterio de la prestadora de servicios y deberá estar solicitada por escrito por el cirujano indicando debidamente su justificación; caso contrario quedará a cargo del beneficiario.

Los honorarios de los hemoterapeutas serán cubiertos hasta un máximo de diez (10) transfusiones, por año de contrato . Queda a cargo del beneficiario la provisión de sangre y plasma.

H. MEDICINA POR IMAGENES:

Este ítem comprende los métodos auxiliares de diagnóstico que se efectúan mediante el registro impreso o fotográfico de imágenes efectuado en consultorios o centros especializados, con cobertura de gastos en concepto de honorarios profesionales, **materiales descartables y contrastes de hasta G. 200.000 (guaraníes doscientos mil)**, a cargo de la empresa prestadora de servicios, conforme a la lista taxativa que se adjunta, que enumera los exámenes contemplados en esta cobertura.

I. ANALISIS CLINICOS DE LABORATORIO:

Este servicio debe cubrir a los pacientes que concurren al laboratorio forma programada o en casos de urgencias las 24 (veinticuatro) horas del día en los centros asistenciales que cuenten con la disponibilidad del servicio. Debe tener cobertura integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables y las determinaciones químicas y microbiológicas. Se adjunta la lista de los exámenes contemplados en esta cobertura.

L. ENFERMEDADES: CRÓNICAS, PREEXISTENTES:

Se contempla la cobertura de forma exclusiva para las siguientes patologías crónicas que se registrarán a las condiciones del presente ítem;

- Crisis asmáticas.
- Anginas de Pecho.
- Descompensaciones Diabéticas.
- Descompensaciones de Hipertensión Arterial.
- Dislipidemia.
- Síndrome coronario agudo.
- Accidente Cerebro Vascular.
- Infarto del miocardio.

La cobertura de estos eventos citados precedentemente será otorgada de la siguiente forma:

- a) Internaciones, sean estas clínicas, terapia intensiva o intermedia: hasta (5) días **por año de contrato**.
- b) Medios auxiliares de diagnósticos, servicios laboratoriales, radiológicos conforme al PBC.
- c) Los eventos quirúrgicos serán a cargo del asegurado, salvo los contemplados en el Anexo de Cirugías.
- d) Cobertura de medicamentos, descartables y oxígeno de hasta Gs. 5.000.000 (guaraníes cinco millones) por evento, sea por internaciones clínicas, terapia o en conjunto para el beneficiario titular, y su grupo familiar.

M. DESCUENTOS EN FARMACIAS:

El oferente deberá presentar convenio con farmacia o sucursales de una farmacia que deberán de contar con el descuento del 30% en medicamentos nacionales (SIN LIMITE) y el descuento del 18% en medicamentos importados (SIN LIMITE), con sucursales en Asunción e interior del país. Dichos descuentos serán considerados en medicamentos preventivos y curativos, con compras efectuadas al contado.

N. SERVICIOS SIN COBERTURA:

Son los que o se detallan a continuación;

- Intento de autoeliminación y sus secuelas ya sean físicos o mentales.
- Enfermos mentales ya sean depresivos o excitados.
- Cirugía con fines estéticos.
- Tratamiento médico - quirúrgico con fines de esterilidad, infertilidad, fecundación in vitro y procreación. Diagnóstico neurofisiológico de la impotencia sexual masculina y técnica de fertilización asistida.
- Malformaciones congénitas en adultos y niños.
- Atenciones y tratamientos médicos para fin anticonceptivo, excepto las consultas.
- Eventos congénitos.
- Instrumentales o equipos propios de los especialistas médicos no arancelados por la sociedad científica del Paraguay reconocida.

- Formolizaciones.
- Medicina Nuclear
- Tratamientos especializados en alergias.
- Acupunturas, celuloterapia, homeopatía y quiropraxia. Uvulo Palatoplastia. Tratamiento en dietología.
- Lipoaspiración y cirugía bariátrica y/o metabólicas y sus consecuencias. Estudios previos y posteriores en caso de cirugías bariátricas y/o metabólicas.
- Diálisis y hemodiálisis en todos los casos
- Patologías o eventos preexistentes a la firma del presente contrato.
- Cirugías vasculares periféricas.
- Accidente cerebrovascular y/o sus consecuencias.
- Tratamiento para adictos a drogas y alcohol, así como sus consecuencias.
- Microcirugía. Cirugía especializada de mano.
- Biopsias por congelación e inmunohistoquímica
- Eventos quirúrgicos que no se haya requerido con anticipación al mismo o no cuenten con una visación previa.
- Lesiones causadas por investigaciones en etapas experimentales, no reconocidas por instituciones oficiales o científicas.
- Lesiones provocadas por actos dolosos, consecuencia de reyertas o alteraciones de orden público o agresión o atentados por terceros.
- Lesiones provocadas bajo la acción de drogas, estupefacientes o alcohol.
- Todo hecho ocurrido en transgresión a las leyes de tránsito vigentes.
- Cualquier condición o tratamiento relacionado con el virus VIH positivo o del tratamiento del SIDA y enfermedades infectocontagiosas.
- Alcoholismo, intoxicaciones debido al abuso del alcohol, abuso o adicción a drogas, o a consecuencia de lesiones sufridas por accidente ocasionados por encontrarse bajo el influjo del alcohol y/o drogas.
- Tratamiento de enfermedades o lesiones originadas como resultado directo o indirecto de catástrofes naturales, Guerra internacional y guerra civil, Acciones bélicas, Fenómenos naturales, Lluvia radiactiva, Terrorismo.
- Complicaciones del embarazo; como por ejemplo preclampsia, eclampsia, etc.
- Atención, Consultas o Tratamiento de psicología, psiquiatría, fonoaudiología, psicopedagogía y nutrición, no contemplados en el PBC.
- Honorarios del hemoterapeuta por la asistencia operatoria en la sala de operaciones.
- Tratamientos con Ondas de choque.
- Cirugía plástica ya sea estética o reparadora.
- Accidentes en general, ya sean estos accidentes de tránsito, por deporte o de otra índole.
- Cirugías traumatológicas no contempladas en el PBC.
- Traumatismos o politraumatismos y/o sus consecuencias causadas por la práctica de deportes en general, mma, futbol, etc.
- Tratamiento y cirugía de varices, incluyendo cirugía con láser.
- Las complicaciones derivadas de todo evento clínico o quirúrgico.
- Radioterapia, braquiterapia, acelerador lineal y/o sus complicaciones o secuelas.
- Cirugías de estrabismo y cirugías de laser en general.
- Cirugías de miopía, astigmatismo, hipermetropía, estrabismo y cirugías oftalmológicas especializadas.
- Enfermedades crónicas o de origen crónicas y/o sus consecuencias. Ejemplos; epilepsia, arteriosclerosis, depresión nerviosa, estrés, ansiedad, sueñooterapia, migraña, hipertrigliceridemia, entre otras.
- Patologías o eventos preexistentes a la firma del presente contrato no contempladas en el presente PBC.
- Patologías asociadas a la condición de recién nacido pre termino y todo gasto relacionado al recién nacido pre termino, que excedan la cobertura establecida en el pliego de bases y condiciones.

- Atención y tratamiento de eventos oncológicos.
 - Eventos de Alta Complejidad, como ejemplo; enfermedades cardiovasculares, accidente cerebro vasculares, enfermedades neurológicas, enfermedades llamadas cáncer, lesiones cerebrales que produzcan estado vegetativo, cirugía torácica, cateterismo etc.
 - Patologías crónicas y todo gasto derivado de las mismas.
 - Patologías preexistentes y todo gasto derivado de las mismas.
 - Secuelas de intervenciones quirúrgicas realizadas por profesionales no pertenecientes al plantel médico de la CONTRATADA.
 - Materiales/insumos y/o medicamentos no considerados en la cobertura, tales como; contrastes, plasma, sangre y sus derivados, isotopos radioactivos, clips, trocates, preparados nutrición enteral y/o parenteral, marcapasos, material de osteosíntesis, gafas, lentes intraoculares, biomateriales, vacunas, sten, balón, prótesis de cualquier tipo, aparatos ortopédicos, sangre y/o sus derivados, lentes de contacto, cristales, lentes intraoculares, gastos de acompañantes en las internaciones.
 - Quemaduras de segundo y tercer grado o cuando excedan el 10% de la superficie corporal
 - Tratamiento de quimioterapia, radioterapia y sus complicaciones o secuelas.
 - Trasplantes de órganos, implantes, explantes, injertos, plastias y prótesis.
 - En los casos en que algún Beneficiario este internado y presente el diagnostico de coma con Glasgow 3/15, 4/15, 5/15 con o sin dependencia crónica de respirador, sumando a otros signos clínicos de muerte cerebral certificada por electroencefalograma sin actividad eléctrica, según criterio de la Organización Mundial de la Salud.
 - Cirugías septumplastia, histeroscopia diagnostica o terapéutica, hemorroides, varices, fistulas y demás cirugías no contempladas en el pliego de bases y condiciones en Anexo de Cirugías.
 - Daños a la salud generados por siniestros naturales extremos o excepcionales, tales como terremotos, huracanes y temperaturas extremas.
 - Daños a la salud generados por atentados con armas de fuego, químicas, biológicas u otras
 - Tratamientos, cirugías y todo gasto de enfermedades o eventos de alta complejidad. Ejemplos; enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebro vasculares, vasculares periféricas, enfermedades neurológicas, enfermedades llamadas cáncer, trasplantes. Lesiones cerebrales que produzcan estado vegetativo.
 - Daños a la salud generados por actos de agresión colectiva o accidentes que ocasionaran lesiones, daños o enfermedades a más de diez personas.
 - Cualquier gasto relacionado a tratamientos, procedimientos y/o cirugías odontológicas de cualquier clase, cirugía maxilofacial electiva aguda o crónica.
 - Epidemias, pandemias, endemias y/o relacionadas, declaradas oficialmente o no, no tendrán cobertura.
- Excepcionalmente, tendrán cobertura los casos de diagnosticados como SARS COVID-19 Positivo, hasta un límite de 5 (Cinco días) de internación y de hasta G. 2.000.000 (Guaraníes Dos Millones) para medicamentos, descartables y oxígeno, por titular **por año de contrato**. Adicionalmente, en estos casos, tendrá cobertura la realización de estudios de diagnósticos conforme a las limitaciones establecidas en el presente pliego de bases y condiciones.
- Casos de internaciones que conforme a los protocolos establecidos por el MSP y BS no se encuentren medicamento justificados.
 - Todo lo que no esté debidamente expresado en el Pliego de Bases y Condiciones y sus Adendas.

O. ANEXO DE PRESTADORES REQUERIDOS

El contratista deberá habilitar prestadores en los siguientes lugares:

LOCALIDAD	CANTIDAD
-----------	----------

AREA CAPITAL Y GRAN ASUNCIÓN

ASUNCIÓN 6 (SEIS)

SAN LORENZO 2 (DOS)

MARIANO ROQUE ALONSO 1 (UNO)

FERNANDO DE LA MORA 1 (UNO)

LUQUE 1 (UNO)

LIMPIO 1 (UNO)

ITA 1 (UNO)

INTERIOR DEL PAIS

DEPARTAMENTO DE CONCEPCIÓN 1 (UNO)

DEPARTAMENTO DE SAN PEDRO 1 (UNO)

DEPARTAMENTO DE CORDILLERA 1 (UNO)

DEPARTAMENTO DE GUAIRA

VILLARRICA	1 (UNO)
------------	---------

DEPARTAMENTO DE CAAGUAZU	
--------------------------	--

CORONEL OVIEDO	1 (UNO)
----------------	---------

CAAGUAZU	1(UNO)
----------	--------

DEPARTAMENTO DE CAAZAPA	1 (UNO)
-------------------------	---------

DEPARTAMENTO DE ITAPUA	
------------------------	--

ENCARNACIÓN	2 (DOS)
-------------	---------

HOHENAU	1 (UNO)
---------	---------

MARIA AUXILIADORA	1 (UNO)
-------------------	---------

OBLIGADO	1 (UNO)
----------	---------

CAPITAN MEZA	1 (UNO)
--------------	---------

CAPITAN MIRANDA	1 (UNO)
-----------------	---------

DEPARTAMENTO DE MISIONES	1 (UNO)
--------------------------	---------

DEPARTAMENTO DE PARAGUARI	1 (UNO)
---------------------------	---------

DEPARTAMENTO DE ALTO PARANA	
-----------------------------	--

CIUDAD DEL ESTE	2 (DOS)
-----------------	---------

SANTA RITA	1 (UNO)
------------	---------

HERNANDARIAS	1 (UNO)
--------------	---------

PRESIDENTE FRANCO	1 (UNO)
-------------------	---------

DEPARTAMENTO DE ÑEEMBUCU	1 (UNO)
--------------------------	---------

DEPARTAMENTO DE AMAMBAY	
-------------------------	--

PEDRO JUAN CABALLERO	1 (UNO)
----------------------	---------

DEPARTAMENTO DE CANINDEYÚ	
---------------------------	--

KATUETE	2 (DOS)
---------	---------

PUENTE KYHA	1 (UNO)
-------------	---------

DEPARTAMENTO DE PRESIDENTE HAYES	
----------------------------------	--

VILLA HAYES	1 (UNO)
-------------	---------

FILADELFIA

1 (UNO)

- * De la cantidad precedentemente indicada, por lo menos 3 (tres) sanatorios deben contar con la categoría del Nivel 3 (tres), otorgada por la Superintendencia de Salud, y estar distribuidos en Asunción y/o Gran Asunción.
- * De la cantidad precedentemente indicada, por lo menos 1 (uno) sanatorio debe contar con la categorización del Nivel 2 (dos), otorgada por la Superintendencia de Salud, y estar distribuidos en Asunción y/o Gran Asunción.
- * De la cantidad precedentemente indicada, como mínimo se debe ofertar un (1) centro asistencial con el servicio UTI Pediátrico o Neonatal, en la ciudad de Asunción y/o Gran Asunción.
- * De la cantidad precedentemente indicada, en la localidad de Asunción, por lo menos un Sanatorio exclusivo y Especializado en Niños, para URGENCIAS, CONSULTAS E INTERNACIONES.
- * Con respecto a los Centros de Diagnósticos laboratoriales, en la localidad de Asunción, la Prestadora de Servicios debe contar con: tres (3) laboratorios.
- * Con respecto a los Centros de Diagnósticos de imágenes, en la localidad de Asunción y/o Gran Asunción, la Prestadora de Servicios debe contar con: dos (2) centros de imágenes.
- * Se deberá contar con contratos vigentes con los centros asistenciales ofertados y habilitados por el MSP y BS. (presentar certificado vigente o en trámite)

ANEXO

MEDICINA POR IMÁGENES

LISTADO DE ESTUDIOS:

A. ESTUDIOS RADIOLÓGICOS

Frecuencia: 8 posiciones por año de contrato, coherente al diagnóstico o diagnóstico presuntivo.

- Abdomen Simple
- Antebrazo
- Apéndice
- Árbol Urinario Simple
- Brazo
- Cadera
- Cavum
- Clavícula
- Codo
- Columna Cervical
- Columna Dorsal
- Columna Lumbar
- Costilla
- Cráneo
- Dedo
- Esternón
- Fémur
- Hombro

- Mano
- Mastoide
- Maxilar Superior e Inferior
- Muñeca
- Órbitas
- Pelvis
- Pie
- Pierna
- Rodilla
- Sacro Coxis
- Senos Paranasales
- Tobillo
- Tórax

B. ESTUDIOS ESPECIALIZADOS DE DIAGNÓSTICOS

Frecuencia: Indicada en cada estudio, coherente al diagnóstico o diagnóstico presuntivo.

Servicio Cobertura

Anatomía Patológica	Hasta 3 por año de contrato por Beneficiario
Audiometría	Hasta 2 por año de contrato por Beneficiario
Densitometría Ósea	Hasta 2 por año de contrato por Beneficiario
Ecocardiografía Doppler Color	Hasta 2 por año de contrato por Beneficiario
Electrocardiograma	Hasta 3 por año de contrato por Beneficiario
Electroencefalograma	Hasta 2 por año de contrato por Beneficiario
Endoscopia Digestiva Alta y Baja	Hasta 2 por año de contrato por Beneficiario
Ergometría	Hasta 2 por año de contrato por Beneficiario
Espirometría	Hasta 1 por año de contrato por Beneficiario
Holter 24 horas	Hasta 1 por año de contrato por Beneficiario
Impedanciometría	Hasta 1 por año de contrato por Beneficiario
M.A.P.A.	Hasta 1 por año de contrato por Beneficiario
Mamografía	Hasta 1 por año de contrato por Beneficiario
Pap+ Colposcopia	Hasta 1 por año de contrato por Beneficiario
Tomografía Axial Computarizada y Multislice	Hasta 2 por año de contrato por Beneficiario

Forman parte de la cobertura los honorarios médicos y el derecho a sala. Para todos los estudios excedentes de los estudios detallados en este punto, se encuentran a cargo del asegurado.

C. ECOGRAFÍAS

Frecuencia: 8 estudios **por año de contrato por beneficiarios**, Coherente al diagnóstico o diagnóstico presuntivo;

- Abdomen Completo
- Abdomen Inferior
- Abdomen Superior
- Bazo

- Eco Doppler Intermedio
- Eco Doppler Venoso de miembros inferiores
- Eco Doppler Venoso de miembros superiores
- Escrotal
- Hígado
- Hombro
- Ingle
- Mamaria
- Partes Blandas
- Pélvica
- Prostática Suprapúbica
- Renal/ Vías Urinarias
- Testicular
- Tiroides
- Transvaginal
- Transvaginal con Doppler
- Vesícula
- Vías Biliares
- Ecografías 3D
- Ecografías 4 D

D. ESTUDIOS GINECOLÓGICOS DE CONTROL PRENATAL

Frecuencia: Indicada en cada estudio y coherente al diagnóstico o diagnóstico presuntivo.

Servicio Cobertura

Ecografía Cromosómica	1 por embarazo (titular o cónyuge)
Ecografía Morfológica	1 por embarazo (titular o cónyuge)
Ecografía Obstétrica Pélvica	2 por embarazo (titular o cónyuge)
Monitoreo Fetal	4 por embarazo (titular o cónyuge)
Perfil Biofísico	2 por embarazo (titular o cónyuge)

Para todos los estudios excedentes al asociado deberá abonar directamente al prestador.

E. RESONANCIA MAGNÉTICA

Frecuencia: 2 (dos) por Beneficiario por año de contrato, coherente al diagnóstico o diagnóstico presuntivo.

Para todos los estudios excedentes de los estudios de resonancia se encuentran a cargo del asegurado.

ANEXO DE ESTUDIOS LABORATORIALES:

- Ácido úrico, depuración (clearance) - sangre y orina
- Ácido úrico, líquidos biológicos (por muestra)
- Ácido úrico Orina
- Ácido úrico - Sangre
- Albumina Orina

- Albumina - Sangre
- Aldolasa - Sangre
- Alfa amilasa - Líquidos biológicos (Por muestra)
- Alfa amilasa Orina
- Alfa amilasa - Sangre
- ANA (anticuerpos anti nucleares) IgG - sangre Cobertura de hasta 2 (dos) determinaciones por año de contrato por beneficiario
- ANA (anticuerpos anti nucleares) IgM - sangre Cobertura de hasta 2 (dos) determinaciones por año de contrato por beneficiario
- Asto (antiestreptolisina o) - Sangre
- Acido citrico
- Ácido fólico
- Ácido láctico urico
- Antic. Influenza A hasta 2 (dos) determinaciones por año de contrato por beneficiario
- Antic. Influenza B hasta 2 (dos) determinaciones por año de contrato por beneficiario
- Antic. Parainfluenza 1 hasta 2 (dos) determinaciones por año de contrato por beneficiario
- Azucares reductores
- Bilirrubina directa, líquidos biológicos (por muestra)
- Bilirrubina directa - Sangre
- Bilirrubina total - Directa e indirecta Sangre
- Bilirrubina total - Sangre
- Calcio iónico - Sangre
- Calcio - Depuración (clearance) - (sangre y orina)
- Calcio Orina
- Calcio - Sangre
- Células L.E. Sangre
- Chagas IgG (trypanosoma cruzi, anticuerpo) - Sangre (Cobertura de hasta una determinación por año de contrato)
- Chagas IgM (trypanosoma cruzi, anticuerpo) - Sangre (Cobertura de hasta una determinación por año de contrato)
- Citología - líquidos biológicos (Por muestra)
- Citología: tinción de giemsa - Varios materiales (Por muestra)
- CK (creatininkinasa) - Sangre
- CK Izoenzimas (cpk mm) Sangre
- CK MB (creatininkinasa MB) - Sangre
- Cloruros - Líquidos biológicos
- Cloruros Orina
- Cloruros - Sangre
- Coagulograma - Sangre
- Colesterol HDL - Sangre
- Colesterol LDL (solicitud aislada) Sangre
- Colesterol LDL - Sangre
- Colesterol total - líquidos biológicos (Por muestra)
- Colesterol total - Sangre
- Colesterol VLDL - (solicitud aislada) Sangre

- Colesterol VLDL - Sangre
- Colinesterasa - Sangre
- Coombs directo - Sangre
- Coombs indirecto - Sangre
- Coprofuncional (prueba funcional del aparato digestivo) Heces
- Creatinina depuración - (clearance) sangre y orina
- Creatinina - Líquidos biológicos (Por muestra)
- Creatinina Orina
- Creatinina - Sangre
- Cultivo Esputo
- Cultivo - Heces (coprocultivo)
- Cultivo - Orina micción media
- Cultivo - Orina primera micción
- Cultivo - Vaginal (gérmenes comunes)
- C 3 24 hasta 1 por beneficiario por año de contrato.
- C 4 hasta 1 por beneficiario por año de contrato.
- CA 125 hasta 1 por beneficiario por año de contrato.
- CA 19.9 hasta 1 por beneficiario por año de contrato.
- CA 15.3 hasta 1 por beneficiario por año de contrato.
- Calcitonina
- Calculo Urinario
- Campo oscuro-guayaco
- Cortisol
- Cortisol AM
- Cortisol PM
- Cortisol urinario
- Creatinina Creatorrea
- Creatinina Clearence
- Densidad en orina
- Dengue-AG(antígeno) hasta 1 por beneficiario por año de contrato.
- Dengue Anticuerpo (AC) IGG hasta 1 por beneficiario por año de contrato.
- Dengue Anticuerpo (AC) IGM hasta 1 por beneficiario por año de contrato.
- Difteria, Cultivo 26
- Dímero D hasta 1 por beneficiario por año de contrato.
- Electrolitos Orina
- Electrolitos - Sangre
- Eritrocitos - Recuento Sangre
- Eritrosedimentación - Sangre
- Factor Reumatoideo - Anticuerpos - Sangre
- Fibrinogeno Sangre
- Fórmula leucocitaria (recuento diferencial leucocitario)- (citológico) - Sangre
- Fosfatasa acida prostática Sangre

- Fosfatasa acida total - Sangre
- Fosfatasa acida - Líquidos biológicos (Por muestra)
- Fosfatasa acida - Plasma seminal
- Fosfatasa alcalina - Líquidos biológicos (Por muestra)
- Fosfatasa alcalina - Sangre
- Fosfolípidos Suero
- Fosforo - Depuración (clearance) Sangre y orina
- Fosforo Orina
- Fosforo - Sangre
- Frotis y Cultivo de Secreción Vaginal
- Frotis de sangre periférica
- Fosfatidil-glicerol en liq. amniótico
- Gamma GT - líquidos biológicos (x muestra)
- Gamma GT (gamma glutamiltransferasa) Sangre
- Globulinas - Sangre
- Glucosa Orina
- Glucosa - Pre y post prandial (2 determinaciones) - Sangre
- Glucosa - prueba de tolerancia oral (PTGO) (2 determinaciones) embarazadas Sangre
- Glucosa - Prueba de tolerancia oral (PTGO) (3 determinaciones) - Sangre
- Glucosa, prueba de tolerancia oral (PTGO) (4 determinaciones) - Sangre
- Glucosa, prueba de tolerancia oral (PTGO) (5 determinaciones) - Sangre
- Glucosa, prueba de tolerancia oral (PTGO) (6 determinaciones) - Sangre
- Glucosa - Sangre
- Glucosa - Varios materiales (Por muestra)
- GOT (aspartato aminotransferasa) - Líquidos biológicos (Por muestra)
- GOT (aspartato aminotransferasa)- Sangre
- GPT (alanina aminotransferasa) - Líquidos biológicos (x muestra)
- GPT (alanina aminotransferasa)- Sangre
- HCG (gonadotropina corionica sub unidad beta) cualitativo - Sangre
- HCG beta cualitativo Orina
- Heces: flora microbiana (fresco + gram + giemsa)
- Hematocrito - Sangre
- Hemoglobina Sangre
- Hemoglobina glicosilada hasta 1 por beneficiario por año de contrato.
- Hemograma + Eritrosedimentación - Sangre
- Hemograma - Sangre
- Hepatograma Sangre
- Hierro Sangre
- Hemograma (Plaquetas + VSG) p/ Hematólogo hasta 1 por beneficiario por año de contrato.
- Hemoparásitos
- Hemophilus influenzae tipo b.látex
- Hepatitis (ac y Ag) ver HAV y HB

- Hepatitis B IGG
- Hepatitis B IGM
- Hidroxycorticosteroides 17
- Hidroxi-Indol-Acético 5 (5HIAA)
- Hierro serico
- Hierro % saturación
- Histoplasmina
- HIV-ac
- Herpes
- H.G.H.
- Hongos. Cultivo e identificación
- Hongos. Examen en fresco
- Hormona Foliculo Estimulante(FSH)
- Hormona Lactogeno Placentaria(hP)
- Hormona Luteinizante (LH)
- Identificación de parasitos
- IgA 29
- IgA secretoria
- IgD
- IgD secretoria
- IgE Total
- IgG
- IgM
- Influenza A (Por Hisopado) hasta 1 por beneficiario por año de contrato
- Influenza tipo A H1N1 hasta 1 por beneficiario por año de contrato
- Influenza B (Por Hisopado) hasta 1 por beneficiario por año de contrato.
- LDH (lacticodeshidrogenasa) - Líquidos biológicos (Por muestra)
- LDH (lacticodeshidrogenasa) Sangre
- Leucocitos- recuento Sangre
- Lipidograma Sangre
- LDL-Colesterol
- LE
- Magnesio Orina
- Magnesio Sangre
- Orina rutina
- Osmolalidad Orina
- Osmolalidad Sangre
- Panel Tropical hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato
- Panel Viral hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato
- PCR Ultra sensible hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato
- Parasitológico seriado Heces
- Parasitológico Heces

- Parásitos - Investigación e identificación- Varios materiales (Por muestra)
- PH - Líquidos Por punción (Por muestra)
- PH - Varios materiales (Por muestra)
- Plaquetas - Sangre
- Plasma seminal bioquímica (Cobertura de hasta una determinación **por año de contrato**)
- Potasio - Líquidos biológicos (Por muestra)
- Potasio Orina
- Potasio Sangre
- Proteína c reactiva - Cualitativa Sangre
- Proteínas de bence-jones Orina
- Proteínas totales y fracciones Sangre
- Proteínas totales Orina
- Proteínas totales Sangre
- Peptido
- pCO2 31
- po2
- pDF
- Peptido C
- Phenistix Plaquetas
- Plaquetas por Hematólogo hasta 1 por beneficiario **por año de contrato.**
- Porfobilinogeno
- PPD
- Preparación de células LE
- Productos de degradación de la fibrina Progesterona
- Prolactina
- Proteínas Electroforesis
- Protomorfina
- Protozoarios
- Prueba de tolerancia oral a la glucosa
- Prueba de tolerancia a la lactosa
- Prueba de Tzanck
- PTH
- Pus. Cultivo
- Reticulocitos - Sangre
- Rotavirus
- Rubeola IgG
- Rubeola IgM
- Sangre oculta
- Saturación de oxígeno
- Sedimento Orina
- Sodio Orina
- Sodio Sangre

- Sustancias reductoras - (benedict) Orina
- Sustancias reductoras - (benedict)- heces
- SARS-COV-2 AG-RDT - Hisopado (método inmunocromatográfico- test rápido) hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato.
- T3 libre Sangre hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato.
- T3 Sangre hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato.
- T4 libre Sangre hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato.
- T4 Sangre hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato.
- Tiempo de protrombina (TP) Sangre
- Tiempo de tromboplastina parcial activada (TTPA) Sangre
- Tipificación (grupo sanguíneo) - Sangre
- Toxoplasma gondii - Anticuerpos - IgA- Sangre
- Toxoplasma gondii - Anticuerpos IgG- L.C.R.
- Toxoplasma gondii - anticuerpos - IgG Sangre
- Toxoplasma gondii - anticuerpos - IgM- L.C.R
- Toxoplasma gondii - anticuerpos - IgM Sangre
- Trichomonas en heces
- Trichomonas en orina
- Trichomonas en secreciones
- Triglicéridos - Líquidos biológicos (Por muestra)
- Triglicéridos Sangre
- TSH (hormona estimulante del tiroides) Sangre hasta 2 (dos) por beneficiario por año de contrato.
- Test de absorción a la xilosa
- Test de O ´ Sullivan
- Test de Coombs Directo
- Test de Coombs Indirecto
- Test estimulación Hormona de crecimiento
- Toxoplasmosis- ac IgG, IgM Transferrina
- Transferían
- Transglutaminasa tisular iga. Trichomonas vaginalis
- Transferrina
- Trichomonas vaginalis
- Triglicerios
- Trypanosoma cruzi-ac
- Urea depuración (clearance) - Sangre y orina
- Urea Orina
- VDLR - (treponema pallidum) - Cuantitativo - Sangre
- Estradiol
- Progesterona
- FSH
- Estrógeno
- Prolactina

ANEXO DE CIRUGIAS CON COBERTURA:

Las cirugías mencionadas a continuación tendrán cobertura de honorarios médicos, en forma taxativa:

CIRUGÍAS CONVENCIONALES:

Cirugías	Días de Internación Cubiertos
-Apendicetomía	Hasta 2 días de internación
-Biopsia de mama bilateral	Hasta 12 horas de internación
-Biopsia de mama unilateral	Hasta 12 horas de internación
-Colecistectomía	Hasta 3 días de internación
-Drenaje absceso de pared abdominal (Anest. Total)	Hasta 1 día de internación
-Drenaje absceso de pared abdominal (Anest. Local)	Ambulatorio
-Laparotomía Exploradora	Depende de la patología
-Peritonitis Apendicular	
(cobertura de forma exclusiva la primera cirugía) Hasta 5 días de internación.	

No se contempla las complicaciones del evento, por lo que los gastos quedaran a cargo del asegurado.

-CIRUGÍAS INFANTILES CONVENCIONALES

Cirugías	Días de Internación Cubiertos
-Apendicetomía	Hasta 2 días de internación
-Peritonitis de origen apendicular	Hasta 5 días de internación

-CIRUGÍAS GASTROENTEROLÓGICAS

Cirugías	Días de Internación Cubiertos
-Polipectomía	Hasta 12 horas de internación
-Biopsias simples	Hasta 12 horas de internación

-CIRUGÍAS GINECOLÓGICAS CONVENCIONALES

Cirugías	Días de Internación Cubiertos
-Histerectomía sub total	Hasta 2 días de internación
-Histerectomía total	Hasta 3 días de internación
-Ooforectomia	Hasta 2 días de internación
-Polipectomía	Hasta 1 día de internación
-Extirpación de quiste de bartolino	Hasta 1 día de internación
-Legrado Biopsico	Hasta 12 horas de internación
-Legrado evacuador	Hasta 1 día de internación

-CIRUGÍAS MASTOLÓGICAS CONVENCIONALES

Cirugías	Días de Internación Cubiertos
-Biopsia de mama unilateral	Hasta 1 día de internación
-Biopsia de mama bilateral	Hasta 1 día de internación
-Drenaje de Absceso	Hasta 1 día de Internación

-CIRUGÍAS OTORRINOLARINGOLÓGICA CONVENCIONALES

Cirugías	Días de Internación Cubiertos
-Adenoides	Hasta 1 día de internación
-Adenoamigdalectomía	Hasta 1 día de internación
-Amígdalas	Hasta 1 día de internación
-Cauterización de Cornete	Hasta 1 día de internación
-Turbinectomía	Hasta 1 día de internación

-CIRUGÍAS PROCTOLÓGICAS CONVENCIONALES

Cirugías	Días de Internación Cubiertos
-Colocación de Sonda Rectal	Hasta 1 día de internación

-CIRUGÍAS TRAUMATOLÓGICAS CONVENCIONALES

Cirugías	Días de Internación Cubiertos
-Reducción Incruenta de Fractura	Ambulatorio

-CIRUGÍAS UROLÓGICAS CONVENCIONALES

Cirugías	Días de Internación Cubiertos
-Litiasis Renal Ureteral	Ambulatorio
-Litiasis Renal Ureteral por Cirugía Abierta	Hasta 3 días de internación
-Sondaje Vesical	Ambulatorio
-Drenaje de Absceso Escrotal	Hasta 12 horas de internación

-CIRUGÍAS VIDEO LAPAROSCÓPICAS (Incluido uso de equipo)

Cirugías	Días de Internación Cubiertos
-Colecistectomía	Hasta 1 día de internación (Trocares a cargo del beneficiario)
-Apendicetomía	Hasta 1 día de internación
-RTU de próstata	Hasta 3 días de internación
-Vesiculectomía Laparoscópica	Hasta 1 día de internación (Trocares a cargo del beneficiario)

Cualquier otro procedimiento o cirugía será a cargo del beneficiario.

Solo serán cubiertos los días de internación detallados para cada cirugía, los días de internación que excedan serán a cargo

del beneficiario.

Instructivo para la Cotización para ambos ítems

El siguiente ejemplo es la forma de cotización que se realizará para el llenado de la lista de precio. Aclaración: El monto del precio por funcionario = Grupo Familiar es a modo de ejemplo.

Un funcionario= Grupo Familiar	GS. 1.000.000
Cantidad de meses (periodo de cobertura)	X 24
Precio total por funcionario (grupo familiar) por 24 meses <i>(Este es el Precio que se debe poner en la planilla en el campo de precio unitario)</i>	= GS 24.000.000
Cantidad máxima de funcionarios (grupo familiar)	860
<i>Precio total de la oferta</i>	= GS. 20.640.000.000

INSTRUCTIVO DE COTIZACIÓN EN EL SISTEMA DE SBE:

El siguiente ejemplo es la forma de cotización que se utilizara en el sistema, al momento de la Recepción de Propuestas.

EJEMPLO: Precio Total ofertado por cada Titular.

Gs. 1.000.000.-

Multiplicar el Precio Total por cada funcionario (Gs. 1.000.000) por la cantidad de meses de 24 meses), cuyo resultado será el precio que se debe cargar como precio unitario en el Sistema para la Subasta a la Baja Electrónica.

Gs. 1.000.000 x 24 meses = 24.000.000.-

El resultado que se deberá cargar como precio unitario en el Sistema para la Subasta a la Baja Electrónica: **Gs. 24.000.000.-**

Cantidad Máxima de Titulares: 860

El Precio Total Máximo por el cual se deberá competir en la etapa competitiva será el que resulte de la multiplicación del precio unitario (Gs. 24.000.000) por la Cantidad Máxima de Titulares (860)= Gs. 20.640.000.000.

Identificación de la unidad solicitante y justificaciones

JUSTIFICACION DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER MEDIANTE LA CONTRATACION A SER REALIZADA.

Con la Contratación del Seguro Médico Sanatorial El Servicio Nacional de Promoción Profesional SNPP, busca el resguardo de la Salud y la integridad de los funcionarios e instructores de la entidad, como así también de su grupo familiar, la contratación se realiza teniendo en cuenta el vencimiento próximo del contrato actual, a fin de brindar cobertura por el periodo de 24 meses.

DETERMINAR SI SE TRATA DE UN LLAMADO PERIODICO O SUCESIVO, O SI EL MISMO RESPONDE A UNA NECESIDAD TEMPORAL.

EL PRESENTE LLAMADO ES PERIODICO, TENIENDO EN CUENTA EL TIEMPO DE COBERTURA DEL SERVICIO COMO ASI TAMBIEN LAS REGLAMENTACIONES VIGENTES QUE HABILITAN LA CONTRATACION.

JUSTIFICAR LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS ESTABLECIDAS.

Las Especificaciones Técnicas fueron establecidas conforme a lo determinado en el Ley 2051 de Contrataciones Públicas y sus reglamentaciones, como así también a las reglamentaciones vigentes con respecto a la contratación de seguros médicos privados.

Plan de entrega de los bienes

La entrega de los bienes se realizará de acuerdo con el plan de entrega y cronograma de cumplimiento, indicados en el presente apartado. Así mismo, de los documentos de embarque y otros que deberá suministrar el proveedor indicados a continuación:

NO APLICA

Plan de entrega de los servicios

Ítem	Descripción del servicio	Cantidad	Unidad de medida de los servicios	Lugar donde los servicios serán prestados	Fecha(s) final(es) de ejecución de los servicios
------	--------------------------	----------	-----------------------------------	---	--

1	Prestación de Servicios Médicos y Sanatorial Integral para los Funcionarios del SNPP TIPO 1	CANT. MIN 600 CANT. MAX 860	MES	SEDE CENTRAL Y REGIONALES	24 MESES
2	Prestación de Servicios Médicos y Sanatorial Integral para los Funcionarios del SNPP TIPO 2	CANT. MIN 675 CANT. MAX 1300	MES	SEDE CENTRAL Y REGIONALES	24 MESES

Planos y diseños

Para la presente contratación se pone a disposición los siguientes planos o diseños:

No Aplica

Embalajes y documentos

El embalaje, la identificación y la documentación dentro y fuera de los paquetes serán como se indican a continuación:

No Aplica

Inspecciones y pruebas

Las inspecciones y pruebas serán como se indican a continuación:

No Aplica

Indicadores de Cumplimiento

El documento requerido para acreditar el cumplimiento contractual será:

Planificación de indicadores de cumplimiento:

INDICADOR	TIPO	FECHA DE PRESENTACIÓN PREVISTA (se indica la fecha que debe presentar según el PBC)
Nota de Remisión / Acta de recepción 1	Nota de Remisión / Acta de recepción	SETIEMBRE 2023
Nota de Remisión / Acta de recepción 2	Nota de Remisión / Acta de recepción	OCTUBRE 2023
Nota de Remisión / Acta de recepción 3	Nota de Remisión / Acta de recepción	NOVIEMBRE 2023
Nota de Remisión / Acta de recepción 4	Nota de Remisión / Acta de recepción	DICIEMBRE 2023
Nota de Remisión / Acta de recepción 5	Nota de Remisión / Acta de recepción	ENERO 2024
Nota de Remisión / Acta de recepción 6	Nota de Remisión / Acta de recepción	FEBRERO 2024
Nota de Remisión / Acta de recepción 7	Nota de Remisión / Acta de recepción	MARZO 2024
Nota de Remisión / Acta de recepción 8	Nota de Remisión / Acta de recepción	ABRIL 2024
Nota de Remisión / Acta de recepción 9	Nota de Remisión / Acta de recepción	MAYO 2024
Nota de Remisión / Acta de recepción 10	Nota de Remisión / Acta de recepción	JUNIO 2024
Nota de Remisión / Acta de recepción 11	Nota de Remisión / Acta de recepción	JULIO 2024
Nota de Remisión / Acta de recepción 12	Nota de Remisión / Acta de recepción	AGOSTO 2024
Nota de Remisión / Acta de recepción 13	Nota de Remisión / Acta de recepción	SETIEMBRE 2024
Nota de Remisión / Acta de recepción 14	Nota de Remisión / Acta de recepción	OCTUBRE 2024

Nota de Remisión / Acta de recepción 15	Nota de Remisión / Acta de recepción	NOVIEMBRE 2024
Nota de Remisión / Acta de recepción 16	Nota de Remisión / Acta de recepción	DICIEMBRE 2024
Nota de Remisión / Acta de recepción 17	Nota de Remisión / Acta de recepción	ENERO 2025
Nota de Remisión / Acta de recepción 18	Nota de Remisión / Acta de recepción	FEBRERO 2025
Nota de Remisión / Acta de recepción 19	Nota de Remisión / Acta de recepción	MARZO 2025
Nota de Remisión / Acta de recepción 20	Nota de Remisión / Acta de recepción	ABRIL 2025
Nota de Remisión / Acta de recepción 21	Nota de Remisión / Acta de recepción	MAYO 2025
Nota de Remisión / Acta de recepción 22	Nota de Remisión / Acta de recepción	JUNIO 2025
Nota de Remisión / Acta de recepción 23	Nota de Remisión / Acta de recepción	JULIO 2025
Nota de Remisión / Acta de recepción 24	Nota de Remisión / Acta de recepción	AGOSTO 2025

De manera a establecer indicadores de cumplimiento, a través del sistema de seguimiento de contratos, la convocante deberá determinar el tipo de documento que acredite el efectivo cumplimiento de la ejecución del contrato, así como planificar la cantidad de indicadores que deberán ser presentados durante la ejecución. Por lo tanto, la convocante en este apartado y de acuerdo al tipo de contratación de que se trate, deberá indicar el documento a ser comunicado a través del módulo de Seguimiento de Contratos y la cantidad de los mismos.

Criterios de Adjudicación

La convocante adjudicará el contrato al oferente cuya oferta haya sido evaluada como la más baja y cumpla sustancialmente con los requisitos de las bases y condiciones, siempre y cuando la convocante determine que el oferente está calificado para ejecutar el contrato satisfactoriamente.

1. La adjudicación en los procesos de contratación en los cuales se aplique la modalidad de contrato abierto, se efectuará por las cantidades o montos máximos solicitados en el llamado, sin que ello implique obligación de la convocante de requerir la provisión de esa cantidad o monto durante la vigencia del contrato, obligándose sí respecto de las cantidades o montos mínimos establecidos.
2. En caso de que la convocante no haya adquirido la cantidad o monto mínimo establecido, deberá consultar al proveedor si desea ampliarlo para el siguiente ejercicio fiscal, hasta cumplir el mínimo.
3. Al momento de adjudicar el contrato, la convocante se reserva el derecho a disminuir la cantidad requerida, por razones de disponibilidad presupuestaria u otras razones debidamente justificadas. Estas variaciones no podrán alterar los precios

unitarios u otros términos y condiciones de la oferta y de los documentos de la licitación.

En aquellos llamados en los cuales se aplique la modalidad de contrato abierto, cuando la convocante deba disminuir cantidades o montos a ser adjudicados, no podrá modificar el monto o las cantidades mínimas establecidas en las bases de la contratación.

Notificaciones

La comunicación de la adjudicación a los oferentes será como sigue:

1. Dentro de los cinco (5) días corridos de haberse resuelto la adjudicación, la convocante comunicará a través del Sistema de Información de Contrataciones Públicas, copia del informe de evaluación y del acto administrativo de adjudicación, los cuales serán puestos a disposición pública en el referido sistema. Adicionalmente el sistema generará una notificación a los oferentes por los medios remotos de comunicación electrónica pertinentes, la cual será reglamentada por la DNCP.
2. En sustitución de la notificación a través del Sistema de Información de Contrataciones Públicas, las convocantes podrán dar a conocer la adjudicación por cédula de notificación a cada uno de los oferentes, acompañados de la copia íntegra del acto administrativo y del informe de evaluación. La no entrega del informe en ocasión de la notificación, suspende el plazo para formular protestas hasta tanto la convocante haga entrega de dicha copia al oferente solicitante.
3. En caso de la convocante opte por la notificación física a los oferentes participantes, deberá realizarse únicamente con el acuse de recibo y en el mismo con expresa mención de haber recibido el informe de evaluación y la resolución de adjudicación.
4. Las cancelaciones o declaraciones desiertas deberán ser notificadas a todos los oferentes, según el procedimiento indicado precedentemente.
5. Las notificaciones realizadas en virtud al contrato, deberán ser por escrito y dirigirse a la dirección indicada en el contrato.

Audiencia Informativa

Una vez notificado el resultado del proceso, el oferente tendrá la facultad de solicitar una audiencia a fin de que la convocante explique los fundamentos que motivan su decisión.

La solicitud de audiencia informativa no suspenderá ni interrumpirá el plazo para la interposición de protestas.

La misma deberá ser solicitada dentro de los dos (2) días hábiles siguientes en que el oferente haya tomado conocimiento de los términos del Informe de Evaluación de Ofertas.

La convocante deberá dar respuesta a dicha solicitud dentro de los dos (2) días hábiles de haberla recibido y realizar la audiencia en un plazo que no exceda de dos (2) días hábiles siguientes a la fecha de respuesta al oferente.

Documentación requerida para la firma del contrato

Luego de la notificación de adjudicación, el proveedor deberá presentar en el plazo establecido en las reglamentaciones vigentes, los documentos indicados en el presente apartado.

1. Personas Físicas / Jurídicas
a) Certificado de no encontrarse en quiebra o en convocatoria de acreedores expedido por la Dirección General de Registros Públicos;
b) Certificado de no hallarse en interdicción judicial expedido por la Dirección General de Registros Públicos;
c) Constancia de no adeudar aporte obrero patronal expedida por el Instituto de Previsión Social;
d) Certificado laboral vigente expedido por la Dirección de Obrero Patronal dependiente del Viceministerio de Trabajo, siempre que el sujeto esté obligado a contar con el mismo, de conformidad a la reglamentación pertinente - CPS;
e) En el caso que suscriba el contrato otra persona en su representación, acompañar poder suficiente del apoderado para asumir todas las obligaciones emergentes del contrato hasta su terminación.
f) Certificado de Cumplimiento Tributario vigente a la firma del contrato.
2. Documentos. Consorcios
a) Cada integrante del consorcio que sea una persona física o jurídica deberá presentar los documentos requeridos para oferentes individuales especificados en los apartados precedentes.
b) Original o fotocopia del consorcio constituido.
c) Documentos que acrediten las facultades del firmante del contrato para comprometer solidariamente al consorcio.
d) En el caso que suscriba el contrato otra persona en su representación, acompañar poder suficiente del apoderado para asumir todas las obligaciones emergentes del contrato hasta su terminación.

CONDICIONES CONTRACTUALES

Esta sección constituye las condiciones contractuales a ser adoptadas por las partes para la ejecución del contrato.

Interpretación

Interpretación

1. Si el contexto así lo requiere, el singular significa el plural y viceversa; y "día" significa día calendario, salvo que se haya indicado expresamente que se trata de días hábiles.

2. Condiciones prohibidas, inválidas o inejecutables

Si cualquier provisión o condición del contrato es prohibida o resultase inválida o inejecutable, dicha prohibición, invalidez o falta de ejecución no afectará la validez o el cumplimiento de las otras provisiones o condiciones del contrato.

3. Limitación de Dispensas:

a) Toda dispensa a los derechos o facultades de una de las partes en virtud del contrato, deberá ser documentada por escrito, indicar la fecha, estar firmada por un representante autorizado de la parte que otorga dicha dispensa, deberá especificar la obligación dispensada y el alcance de la dispensa.

b) Sujeto a lo indicado en el inciso precedente, ningún retraso, prórroga, demora o aprobación por cualquiera de las partes al hacer cumplir algún término y condición del contrato o el otorgar prórrogas por una de las partes a la otra, perjudicará, afectará o limitará los derechos de esa parte en virtud del contrato. Asimismo, ninguna prórroga concedida por cualquiera de las partes por un incumplimiento del contrato, servirá de dispensa para incumplimientos posteriores o continuos del contrato.

Subcontratación

El porcentaje permitido para la subcontratación será de:

No Aplica

La subcontratación del contrato deberá ser realizada conforme a las disposiciones contenidas en la Ley, el Decreto Reglamentario y la reglamentación que emita para el efecto la DNCP.

Derechos intelectuales

1. Los derechos de propiedad intelectual de todos los planos, documentos y otros materiales conteniendo datos e información proporcionada a la contratante por el proveedor, seguirán siendo salvo prueba en contrario de propiedad del proveedor. Si esta información fue suministrada a la contratante directamente o a través del proveedor por terceros, incluyendo proveedores de materiales, los derechos de propiedad intelectual de dichos materiales seguirá siendo de propiedad de dichos terceros.

2. Sujeto al cumplimiento por parte de la contratante del párrafo siguiente, el proveedor indemnizará y liberará de toda responsabilidad a la contratante, sus empleados y funcionarios en caso de pleitos, acciones o procedimientos administrativos, reclamaciones, demandas, pérdidas, daños, costos y gastos de cualquier naturaleza, incluyendo gastos y honorarios por representación legal, que la contratante tenga que incurrir como resultado de la transgresión o supuesta transgresión de derechos de propiedad intelectual como patentes, dibujos y modelos industriales registrados, marcas registradas, derechos de autor u otro derecho de propiedad intelectual registrado o ya existente en la fecha del contrato debido a:

- a. La instalación de los bienes por el proveedor o el uso de los bienes en la República del Paraguay; y
- b. La venta de los productos producidos por los bienes en cualquier país.

Dicha indemnización no procederá si los bienes o una parte de ellos fuesen utilizados para fines no previstos en el contrato o para fines que no pudieran inferirse razonablemente del contrato. La indemnización tampoco cubrirá cualquier transgresión que resultara del uso de los bienes o parte de ellos, o de cualquier producto producido como resultado de asociación o combinación con otro equipo, planta o materiales no suministrados por el proveedor en virtud del contrato.

3. Si se entablara un proceso legal o una demanda contra la contratante como resultado de alguna de las situaciones indicadas en la cláusula anterior, la contratante notificará prontamente al proveedor y éste por su propia cuenta y en nombre de la contratante responderá a dicho proceso o demanda, y realizará las negociaciones necesarias para llegar a un acuerdo de dicho proceso o demanda.

4. Si el proveedor no notifica a la contratante dentro de treinta (30) días a partir del recibo de dicha comunicación de su intención de proceder con tales procesos o reclamos, la contratante tendrá derecho a emprender dichas acciones en su propio nombre.

5. La contratante se compromete, a solicitud del proveedor, a prestarle toda la asistencia posible para que el proveedor pueda contestar las citadas acciones legales o reclamaciones. La contratante será reembolsada por el proveedor por todos los gastos razonables en que hubiera incurrido.

6. La contratante deberá indemnizar y eximir de culpa al proveedor y a sus empleados, funcionarios y subcontratistas, por cualquier litigio, acción legal o procedimiento administrativo, reclamo, demanda, pérdida, daño, costo y gasto, de cualquier naturaleza, incluyendo honorarios y gastos de abogado, que pudieran afectar al proveedor como resultado de cualquier transgresión o supuesta transgresión de patentes, modelos de aparatos, diseños registrados, marcas registradas, derechos de autor, o cualquier otro derecho de propiedad intelectual registrado o ya existente a la fecha del contrato, que pudieran suscitarse con motivo de cualquier diseño, datos, planos, especificaciones, u otros documentos o materiales que hubieran sido suministrados o diseñados por la contratante o a nombre suyo.

Transporte

La responsabilidad por el transporte de los bienes será según se establece en los Incoterms.

Si no está de acuerdo con los Incoterms, la responsabilidad por el transporte deberá ser como sigue:

No Aplica

Confidencialidad de la información

1. No deberá darse a conocer información alguna acerca del análisis, aclaración y evaluación de las ofertas ni sobre las recomendaciones relativas a la adjudicación, después de la apertura en público de las ofertas, a los oferentes ni a personas no involucradas en el proceso de evaluación, hasta que haya sido dictada la Resolución de Adjudicación.

2. La contratante y el proveedor deberán mantener confidencialidad y en ningún momento divulgarán a terceros, sin el

consentimiento de la otra parte, documentos, datos u otra información que hubiera sido directa o indirectamente proporcionada por la otra parte en conexión con el contrato, antes, durante o después de la ejecución del mismo. No obstante, el proveedor podrá proporcionar a sus subcontratistas los documentos, datos e información recibidos de la contratante para que puedan cumplir con su trabajo en virtud del contrato. En tal caso, el proveedor obtendrá de dichos subcontratistas un compromiso de confidencialidad similar al requerido al proveedor en la presente cláusula.

3. La contratante no utilizará dichos documentos, datos u otra información recibida del proveedor para ningún uso que no esté relacionado con el contrato. Así mismo el proveedor no utilizará los documentos, datos u otra información recibida de la contratante para ningún otro propósito diferente al de la ejecución del contrato.

4. La obligación de las partes arriba mencionadas, no aplicará a la información que:

a) La contratante o el proveedor requieran compartir con otras instituciones que participen en el financiamiento del contrato;

b) Actualmente o en el futuro se hace de dominio público sin culpa de ninguna de las partes;

c) Puede comprobarse que estaba en posesión de esa parte en el momento que fue divulgada y no fue previamente obtenida directa o indirectamente de la otra parte; o

d) Que de otra manera fue legalmente puesta a la disponibilidad de esa parte por un tercero que no tenía obligación de confidencialidad.

5. Las disposiciones precedentes no modificarán de ninguna manera ningún compromiso de confidencialidad otorgado por cualquiera de las partes a quien esto compete antes de la fecha del contrato con respecto a los suministros o cualquier parte de ellos.

6. Las disposiciones de esta cláusula permanecerán válidas después del cumplimiento o terminación del contrato por cualquier razón.

Obligatoriedad de declarar información del personal del contratista en el SICP

1. El proveedor deberá proporcionar los datos de identificación de sus subproveedores, así como de las personas físicas por medio de las cuales propone cumplir con las obligaciones del contrato, dentro de los treinta días posteriores a la obtención del código de contratación, y con anterioridad al primer pago que vaya a percibir en el marco de dicho contrato, con las especificaciones respecto a cada una de ellas. A ese respecto, el contratista deberá consignar dichos datos en el Formulario de Información del Personal (FIP) y en el Formulario de Informe de Servicios Personales (FIS), a través del SIPE.

2. Cuando ocurra algún cambio en la nómina del personal o de los subcontratistas propuestos, el proveedor o contratista está obligado a actualizar el FIP.

3. Como requerimiento para efectuar los pagos a los proveedores o contratistas, la contratante, a través del procedimiento establecido para el efecto por la entidad previsional, verificará que el proveedor o contratista se encuentre al día en el cumplimiento con sus obligaciones para con el Instituto de Previsión Social (IPS).

4. La contratante podrá realizar las diligencias que considere necesarias para verificar que la totalidad de las personas que prestan servicios personales en relación de dependencia para la contratista y eventuales subcontratistas se encuentren debidamente individualizados en los listados recibidos.

5. El proveedor o contratista deberá permitir y facilitar los controles de cumplimiento de sus obligaciones de aporte obrero patronal, tanto los que fueran realizados por la contratante como los realizados por el IPS, y por funcionarios de la DNCP. La negativa expresa o tácita se considerará incumplimiento del contrato por causa imputable al proveedor o contratista.

6. En caso de detectarse que el proveedor o contratista o alguno de los subcontratistas, no se encontraran al día con el cumplimiento de sus obligaciones para con el IPS, deberán ser emplazados por la contratante para que en diez (10) días hábiles cumplan con sus obligaciones pendientes con la previsional. En el caso de que no lo hiciera, se considerará incumplimiento del contrato por causa imputable al proveedor o contratista.

Formas y condiciones de pago

El adjudicado para solicitar el pago de las obligaciones deberá presentar la solicitud acompañada de los siguientes documentos:

1. Documentos Genéricos:

- a. Nota de remisión u orden de prestación de servicios según el objeto de la contratación;
- b. La factura de pago, con timbrado vigente, la cual deberán expresar claramente por separado el Impuesto al Valor Agregado (IVA) de conformidad con las disposiciones tributarias aplicables. En ningún caso el valor total facturado podrá exceder el valor adjudicado o las adendas aprobadas;
- c. REPSE (registro de prestadores de servicios) todos los que son prestadores de servicios;
- d. Certificado de Cumplimiento Tributario;
- e. Constancia de Cumplimiento con la Seguridad Social;
- f. Formulario de Informe de Servicios Personales (FIS).

Otras formas y condiciones de pago al proveedor en virtud del contrato serán las siguientes: NOTA DE SOLICITUD DE PAGO CONTENIENDO LOS SIGUIENTES DATOS: NÚMERO DE RESOLUCIÓN QUE LO ADJUDICA COMO PROVEEDOR DE LOS SERVICIOS, NÚMERO DE CONTRATO Y LA DENOMINACIÓN ESPECÍFICA DEL PROCESO DE LICITACIÓN INDICADO EN EL SICP. DEBERÁ AGREGAR LA/S CONSTANCIA/S DE NO RETENCION DE IMPUESTO/S EN CASO DE NO SER SUJETO ALCANZADO SEGÚN NORMATIVA TRIBUTARIA, CASO CONTRARIO, SE APLICARÁN TODAS LAS RETENCIONES ESTABLECIDAS EN LA LEGISLACION TRIBUTARIA

2. La contratante efectuará los pagos, dentro del plazo establecido en este apartado, sin exceder sesenta (60) días después de la presentación de una factura por el proveedor, y después de que la contratante la haya aceptado. Dicha aceptación o rechazo, deberá darse a más tardar en quince (15) días posteriores a su presentación.

3. De conformidad a las disposiciones del Decreto N° 7781/2006, del 30 de Junio de 2006 y modificatoria, en las contrataciones con Organismos de la Administración Central, el proveedor deberá habilitar su respectiva cuenta corriente o caja de ahorro en un Banco de plaza y comunicar a la Contratante para que ésta gestione ante la Dirección General del Tesoro Público, la habilitación en el Sistema de Tesorería (SITE).

Solicitud de suspensión de la ejecución de contrato

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.

Solicitud de Pago de Anticipo

El plazo dentro del cual se solicitará el anticipo será (en días corridos) de:

No Aplica

Reajuste

El precio del contrato estará sujeto a reajustes. La fórmula y el procedimiento para el reajuste serán los siguientes:

LOS PRECIOS SEÑALADOS POR EL PROVEEDOR COMPRENDEN TODO GRAVAMEN Y CUALQUIER OTRO GASTO EN LOS QUE INCURRA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. LOS PRECIOS COTIZADOS POR EL PROVEEDOR ESTARÁN SUJETOS A REAJUSTES CONFORME LA SIGUIENTE FÓRMULA, SIEMPRE Y CUANDO EL ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR (IPC) PUBLICADO POR EL BANCO CENTRAL DEL PARAGUAY (BCP) HAYA SUFRIDO UNA VARIACIÓN IGUAL O MAYOR AL QUINCE POR CIENTO (15 %) REFERENTE A LA FECHA DE APERTURA DE OFERTAS, CONFORME A LA SIGUIENTE FÓRMULA:

$$PR = (P \times IPC1) / IPC0;$$

DÓNDE:

PR: PRECIO REAJUSTADO.

P: PRECIO ADJUDICADO IPC1: ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR PUBLICADO POR EL BANCO CENTRAL DEL PARAGUAY, CORRESPONDIENTE A LA FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS BIENES.

IPC0: ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR PUBLICADO POR EL BANCO CENTRAL DEL PARAGUAY, CORRESPONDIENTE AL MES DE LA APERTURA DE SOBRES. LOS PRECIOS REAJUSTADOS, SOLO TENDRÁN INCIDENCIA SOBRE LOS SERVICIOS AÚN NO PROVEÍDOS; Y, NO TENDRÁN NINGÚN EFECTO RETROACTIVO RESPECTO A LOS QUE YA FUERON PRESTADOS ANTES DE LA VERIFICACIÓN DEL REAJUSTE. NO SE RECONOCERÁN REAJUSTES DE PRECIOS SI EL SERVICIO SE ENCUENTRA EN MORA

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:

0,10 %

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. La contratante podrá rescindir administrativamente el contrato cuando el valor de las multas supere el monto de la Garantía de Cumplimiento de Contrato.

La aplicación de multas no libera al proveedor del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.

Tasa de interés por Mora

En caso de que la contratante incurriera en mora en los pagos, se aplicará una tasa de interés por cada día de atraso, del:

0,05

La mora será computada a partir del día siguiente del vencimiento del pago y no incluye el día en el que la contratante realiza el pago.

Si la contratante no efectuara cualquiera de los pagos al proveedor en las fechas de vencimiento correspondiente o dentro del plazo establecido en la presente cláusula, la contratante pagará al proveedor interés sobre los montos de los pagos morosos a la tasa establecida en este apartado, por el período de la demora hasta que haya efectuado el pago completo, ya sea antes o después de cualquier juicio.

Impuestos y derechos

En el caso de bienes de origen extranjero, el proveedor será totalmente responsable del pago de todos los impuestos, derechos, gravámenes, timbres, comisiones por licencias y otros cargos similares que sean exigibles fuera y dentro de la República del Paraguay, hasta el momento en que los bienes contratados sean entregados al contratante.

En el caso de origen nacional, el proveedor será totalmente responsable por todos los impuestos, gravámenes, comisiones por licencias y otros cargos similares incurridos hasta el momento en que los bienes contratados sean entregados a la contratante.

El proveedor será responsable del pago de todos los impuestos y otros tributos o gravámenes con excepción de los siguientes:

No Aplica

Convenios Modificatorios

La contratante podrá acordar modificaciones al contrato conforme al artículo N° 63 de la Ley N° 2051/2003.

1. Cuando el sistema de adjudicación adoptado sea de abastecimiento simultáneo las ampliaciones de los contratos se registrarán por las disposiciones contenidas en la Ley N° 2051/2003, sus modificaciones y reglamentaciones, que para el efecto emita la DNCP.
2. Tratándose de contratos abiertos, las modificaciones a ser introducidas se registrarán atendiendo a la reglamentación vigente.
3. La celebración de un convenio modificadorio conforme a las reglas establecidas en el artículo N° 63 de la Ley 2051/2003, que constituyan condiciones de agravación del riesgo cuando la Garantía de Cumplimiento de Contrato sea formalizada a través de póliza de caución, obliga al proveedor a informar a la compañía aseguradora sobre las modificaciones a ser realizadas y en su caso, presentar ante la contratante los endosos por ajustes que se realicen a la póliza original en razón al convenio celebrado con la contratante.

Limitación de responsabilidad

Excepto en casos de negligencia grave o actuación de mala fe, el proveedor no tendrá ninguna responsabilidad contractual de agravio o de otra índole frente a la contratante por pérdidas o daños indirectos o consiguientes, pérdidas de utilización, pérdidas de producción, o pérdidas de ganancias o por costo de intereses, estipulándose que esta exclusión no se aplicará a ninguna de las obligaciones del proveedor de pagar a la contratante las multas previstas en el contrato.

Responsabilidad del proveedor

El proveedor deberá suministrar todos los bienes o servicios de acuerdo con las condiciones establecidas en el pliego de bases y condiciones.

Fuerza mayor

El proveedor no estará sujeto a la ejecución de su Garantía de Cumplimiento, liquidación por daños y perjuicios o terminación por incumplimiento en la medida en que la demora o el incumplimiento de sus obligaciones en virtud del contrato sea el resultado de un evento de Fuerza Mayor.

1. Para fines de esta cláusula, "Fuerza Mayor" significa un evento o situación fuera del control del proveedor que es imprevisible, inevitable y no se origina por descuido o negligencia del mismo. Tales eventos pueden incluir sin que éstos sean los únicos actos de la autoridad en su capacidad soberana, guerras o revoluciones, incendios, inundaciones, epidemias, pandemias, restricciones de cuarentena, y embargos de cargamentos.
2. El proveedor deberá demostrar el nexo existente entre el caso notorio y la obligación pendiente de cumplimiento. La fuerza mayor solamente podrá afectar a la parte del contrato cuyo cumplimiento imposible fue probado.
3. No se considerarán casos de Fuerza Mayor los actos o acontecimientos que hagan el cumplimiento de una obligación únicamente más difícil o más onerosa para la parte correspondiente.
4. Si se presentara un evento de Fuerza Mayor, el proveedor notificará por escrito a la contratante sobre dicha condición y causa, en el plazo de siete (7) días calendario a partir del día siguiente en que el proveedor haya tenido conocimiento del evento o debiera haber tenido conocimiento del evento. Transcurrido el mencionado plazo, sin que el proveedor o contratista haya notificado a la convocante la situación que le impide cumplir con las condiciones contractuales, no podrá invocar caso fortuito o fuerza mayor. Excepcionalmente, la convocante bajo su responsabilidad, podrá aceptar la notificación del evento de caso fortuito en un plazo mayor, debiendo acreditar el interés público comprometido.
5. La fuerza mayor debe ser invocada con posterioridad a la suscripción del contrato y con anterioridad al vencimiento del plazo de cumplimiento de las obligaciones contractuales.
6. A menos que la contratante disponga otra cosa por escrito, el proveedor continuará cumpliendo con sus obligaciones en virtud del contrato en la medida que sea razonablemente práctico, y buscará todos los medios alternativos de cumplimiento que no estuviesen afectados por la situación de fuerza mayor existente.

Causales de terminación del contrato

1. Terminación por Incumplimiento

a) La contratante, sin perjuicio de otros recursos a su disposición en caso de incumplimiento del contrato, podrá terminar el contrato, en cualquiera de las siguientes circunstancias:

- i. Si el proveedor no entrega parte o ninguno de los bienes dentro del período establecido en el contrato, o dentro de alguna prórroga otorgada por la contratante;
- ii. Si el proveedor no cumple con cualquier otra obligación en virtud del contrato;
- iii. Si el proveedor, a juicio de la contratante, durante el proceso de licitación o de ejecución del contrato, ha participado en actos de fraude y corrupción;

- iv. Cuando las multas por atraso superen el monto de la Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato;
- v. Por suspensión de los trabajos, imputable al proveedor o al contratista, por más de sesenta días calendarios, sin que medie fuerza mayor o caso fortuito; o
- vi. En los demás casos previstos en este apartado.

2. Terminación por insolvencia o quiebra

La contratante podrá rescindir el contrato mediante comunicación por escrito al proveedor si éste se declarase en quiebra o en estado de insolvencia.

3. Terminación por conveniencia.

a) La contratante podrá en cualquier momento terminar total o parcialmente el contrato por razones de interés público debidamente justificada, mediante notificación escrita al proveedor. La notificación indicará la razón de la terminación así como el alcance de la terminación con respecto a las obligaciones del proveedor, y la fecha en que se hace efectiva dicha terminación.

b) Los bienes que ya estén fabricados y estuviesen listos para ser enviados a la contratante dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de recibo de la notificación de terminación del contrato deberán ser aceptados por la contratante de acuerdo con los términos y precios establecidos en el contrato. En cuanto al resto de los bienes la contratante podrá elegir entre las siguientes opciones:

- i. Que se complete alguna porción y se entregue de acuerdo con las condiciones y precios del contrato; y/o
- ii. Que se cancele la entrega restante y se pague al proveedor una suma convenida por aquellos bienes que hubiesen sido parcialmente completados y por los materiales y repuestos adquiridos previamente por el proveedor.

Otras causales de terminación del contrato

Además de las ya indicadas en la cláusula anterior, otras causales de terminación de contrato son:

No Aplica

Resolución de Conflictos a través del Arbitraje

Las partes se someterán a Arbitraje:

No

En caso que la convocante adopte el arbitraje como mecanismo de resolución de conflicto, la cláusula arbitral que regirá a las partes es la siguiente:

"Todas las controversias que deriven del presente contrato o que guarden relación con éste serán resueltas definitivamente por arbitraje, conforme con las disposiciones de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas", de la Ley N° 1879/02 "De arbitraje y mediación" y las condiciones del Contrato. El procedimiento arbitral se llevará a cabo ante el Centro de Arbitraje y Mediación del Paraguay (en adelante, "CAMP"). El tribunal estará conformado por tres árbitros designados de la lista del cuerpo arbitral del CAMP, que decidirá conforme a derecho, siendo el laudo definitivo y vinculante para las partes. Se aplicará el reglamento respectivo y demás disposiciones que regule dicho procedimiento al momento de ser requerido, declarando las partes conocer y aceptar los vigentes, incluso en orden a su régimen de gastos y costas, considerándolos parte integrante del presente contrato. Para la ejecución del laudo arbitral, o para dirimir cuestiones que no sean arbitrables, las partes se someterán a la jurisdicción de los tribunales de la ciudad de Asunción, República del Paraguay".

Fraude y Corrupción

1. La convocante exige que los participantes en los procedimientos de contratación, observen los más altos niveles éticos, ya sea durante el proceso de licitación o de ejecución de un contrato. La convocante actuará frente a cualquier hecho o reclamación que se considere fraudulento o corrupto.

2. Si se comprueba que un funcionario público, o quien actúe en su lugar, y/o el oferente o adjudicatario propuesto en un proceso de contratación, hayan incurrido en prácticas fraudulentas o corruptas, la convocante deberá:

(i) En la etapa de oferta, se descalificará cualquier oferta del oferente y/o rechazará cualquier propuesta de adjudicación relacionada con el proceso de adquisición o contratación de que se trate; y/o

(ii) Durante la ejecución del contrato, se rescindirá el contrato por causa imputable al proveedor;

(iii) Se remitirán los antecedentes del oferente o proveedor directamente involucrado en las prácticas fraudulentas o corruptivas, a la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas, a los efectos de la aplicación de las sanciones previstas;

(iv) Se presentará la denuncia penal ante las instancias correspondientes si el hecho conocido se encontrare tipificado en la legislación penal.

Fraude y corrupción comprenden actos como:

(i) Ofrecer, dar, recibir o solicitar, directa o indirectamente, cualquier cosa de valor para influenciar las acciones de otra parte;

(ii) Cualquier acto u omisión, incluyendo la tergiversación de hechos y circunstancias, que engañen, o intenten engañar, a alguna parte para obtener un beneficio económico o de otra naturaleza o para evadir una obligación;

(iii) Perjudicar o causar daño, o amenazar con perjudicar o causar daño, directa o indirectamente, a cualquier parte o a sus bienes para influenciar las acciones de una parte;

(iv) Colusión o acuerdo entre dos o más partes realizado con la intención de alcanzar un propósito inapropiado, incluyendo influenciar en forma inapropiada las acciones de otra parte;

(v) Cualquier otro acto considerado como tal en la legislación vigente.

3. Los oferentes deberán declarar que por sí mismos o a través de interpósita persona, se abstendrán de adoptar conductas orientadas a que los funcionarios o empleados de la convocante induzcan o alteren las evaluaciones de las propuestas, el resultado del procedimiento u otros aspectos que les otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes (Declaratoria de Integridad).

MODELO DE CONTRATO

Este modelo de contrato, constituye la proforma del contrato a ser utilizado una vez adjudicado al proveedor y en los plazos dispuestos para el efecto por la normativa vigente.

EL MODELO DE CONTRATO SE ENCUENTRA EN UN ARCHIVO ANEXO A ESTE DOCUMENTO.

FORMULARIOS

Los formularios dispuestos en esta sección son los estándar a ser utilizados por los potenciales oferentes para la preparación de sus ofertas.

ESTA SECCIÓN DE FORMULARIOS SE ENCUENTRA EN UN ARCHIVO ANEXO A ESTE DOCUMENTO, DEBIENDO LA CONVOCANTE MANTENERLO EN FORMATO EDITABLE A FIN DE QUE EL OFERENTE LO PUEDA UTILIZAR EN LA PREPARACION DE SU OFERTA.

