

## Consultas Realizadas

# Licitación 442517 - LPN N° 05/2024 - Contratación de Seguro Medico para funcionarios del CAH

### Consulta 1 - CONSULTA 1

Consulta	Fecha de Consulta	19-09-2024
Analizado a cabalidad el PBC, solicitamos a la convocante la exclusión de las localidades de: LORETO, CAPIIBARY, EUSEBIO AYALA, YUTY, SAN JUAN NEPOMUCENO Y MINGA GUAZU. Esto, debido a que las localidades mencionadas anteriormente, no cuentan con Sanatorios/Centros Asistenciales/Clinicas habilitadas por la Superintendencia de Salud (listado actualizado hasta fecha 12 de Agosto del corriente año, en su pagina web), siendo un requisito de la Superintendencia para la contratación de prestadores.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	24-09-2024
Habiendo el Equipo Tecnico analizado la situacion indicada, se procedio a ajustar el requerimiento.		

### Consulta 2 - CONSULTA 2

Consulta	Fecha de Consulta	19-09-2024
En el PBC, pagina 21, reza el siguiente apartado: "La utilización de equipos, maquinarias, instrumentales y otros elementos siempre y cuando corresponda su utilización, empleados en cirugías, especialidades médicas, cualquier tipo de intervención y otros del presente contrato tendrán cobertura de hasta Gs 5.000.000 por evento y hasta 3 eventos por grupo familiar y adherentes incluidos". Solicitamos a la convocante, aclarar que "otros elementos" estarían incluidos dentro de la cobertura de hasta 5.000.000 Gs, debido a que la información no está bien especificada y podría prestar a confusiones a la hora de proveer la prestación de servicio a los funcionarios.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	24-09-2024
Se indica que el mismo es a fin de salvaguardar cualquier costo adicional no cubierto por los anexos en donde a prima facie se debe dar atencion en base a dicho articulado a los beneficiarios del presente plan corporativo.		

### Consulta 3 - CONSULTA 3

Consulta	Fecha de Consulta	19-09-2024
Solicitamos a la convocante que los servicios prestados de las siguientes localidades de: KATUETE, YBY YAU, y NATALIO, sean cubiertas por el sistema reembolso.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	24-09-2024
Habiendo el equipo tecnico analizado la presente solicitud, considero el ajuste a los terminos del mismo.		

## Consulta 4 - Pág. 12. En "Experiencia Requerida"

Consulta	Fecha de Consulta	23-09-2024
<p>Solicitamos a la Convocante aclarar si es correcta la interpretación que sostiene que en "Experiencia Requerida" donde dice: "El oferente deberá presentar Contratos ejecutados y sus respectivas constancias de cumplimiento o recepciones finales, por la prestación de medicina prepaga, con instituciones públicas y/o privadas, de los últimos 3 (tres) años (2021,2022, 2023), cuya sumatoria sea equivalente (o superior) al 50% del monto máximo establecido por la convocante", ¿Se podrá adjuntar al contrato la facturación donde demuestra los montos solicitados?</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	24-09-2024
<p>Para la validación del criterio consultado se estableció en forma clara y taxativa en los Requisitos documentales para la evaluación de la experiencia, favor remitirse a los mismos.</p>		

## Consulta 5 - LOCALIDADES

Consulta	Fecha de Consulta	24-09-2024
<p>El PBC establece que en la Ciudad de Luque se deberá contar con 2 sanatorios, al respecto se consulta a la Convocante cual sería el criterio para definir el requisito? Se solicita respetuosamente disminuir a 1 sanatorio, esto a efectos de permitir una mayor participación de potenciales oferentes, y teniendo en cuenta que ya solicitan la misma cantidad de sanatorios en ciudades aledañas.</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	24-09-2024
<p>Las necesidades estan elaboradas conforme a la cantidad de Beneficiarios y las zonas de influencia a ser utilizadas, por lo que las especificaciones tecnicas de cobertura y zonas son el resultado de un estudio de mercado buscando satisfacer la necesidad de bienestar tanto del personal directo del CAH sino tambien de los Beneficiarios y Adherentes, en el caso que un oferente no cumpla con el requisito, ello no implica que la Contratante deba ajustar sus criterios a la posibilidad de una empresa en particular; por tal motivo la necesidad de la cantidad se mantiene conforme se establece en el PBC.</p>		

## Consulta 6 - ALTA COMPLEJIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	24-09-2024
<p>En la sección de alta complejidad se establece que tendrán cobertura "Enfermedades y malformaciones congénitas: CIRUGÍA en el primer acto quirúrgico el 100% de cobertura según PBC, 50% de cobertura en el segundo acto quirúrgico y en el tercer acto quirúrgico 50% de cobertura." Se solicita a la convocante que el ítem sea suprimido del apartado, pues el mismo generalmente es establecido como "sin cobertura". El pedido obedece a que las pretensiones de cobertura del PBC deben estar en concordancia con el tope de Gs. 1000.000 establecido en la cuota, por titular.</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	24-09-2024
<p>Las especificaciones tecnicas de cobertura son el resultado de un estudio de mercado buscando satisfacer la necesidad de bienestar tanto del personal directo del CAH sino tambien de los Beneficiarios y Adherentes, en el caso que un oferente no cumpla con el requisito, ello no implica que la Contratante deba ajustar sus criterios a la posibilidad de una empresa en particular; se puede observar en el mercado local que existen muchas prepagas que ofrecen las coberturas consultada dentro de los planes corporativos; por tal motivo la necesidad de la cantidad se mantiene conforme se establece en el PBC;</p>		

## Consulta 7 - Experiencia Requerida

Consulta	Fecha de Consulta	02-10-2024
<p>En el Pliego de Bases y Condiciones, en la página 12, específicamente en lo que respecta a la Experiencia Requerida, observamos que la convocante solicita que: "El oferente deberá presentar Contratos ejecutados y sus respectivas constancias de cumplimiento o recepciones finales, por la prestación de medicina prepaga, con instituciones públicas y/o privadas, de los últimos 3 (tres) años (2021,2022, 2023), cuya sumatoria sea equivalente (o superior) al 50% del monto máximo establecido por la convocante".</p> <p>Consideramos que dicho requerimiento debería ser reformulado de modo tal a que, además de solicitar "...Contratos ejecutados y sus respectivas constancias de cumplimiento o recepciones finales...", la convocante solicite también la presentación de facturas. Esto, atendiendo a que la factura es la documentación legal que demuestra fehacientemente la prestación del servicio y los montos; y, en contrapartida, los "...Contratos ejecutados y sus respectivas constancias de cumplimiento o recepciones finales..." son documentos privados que carecen de fecha cierta y, por ende, pueden ser fácilmente antedatados a efectos de pretender acreditar el cumplimiento del requerimiento, así como tampoco permiten tener certeza de los montos efectivamente ejecutados.</p> <p>Por todo lo expuesto, solicitamos a la convocante que el requerimiento sea reformulado de la siguiente manera: "El oferente deberá presentar contratos ejecutados con sus respectivas facturas legales, además de sus constancias de cumplimiento y/o recepciones finales, por la prestación de medicina prepaga, con instituciones públicas y/o privadas, en los últimos 3 (tres) años (2021,2022, 2023), cuya sumatoria sea equivalente (o superior) al 50% del monto máximo establecido por la convocante".</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	04-10-2024
<p>Habiendo el Equipo Técnico analizado la consulta y pedido realizado, indicamos que se mantiene el requerimiento de "Contratos ejecutados y sus respectivas constancias de cumplimiento o recepciones finales";</p>		

## Consulta 8 - Servicios en el interior del país

Consulta	Fecha de Consulta	02-10-2024
<p>En el Pliego de Bases y Condiciones, en la página 20, específicamente en lo que respecta a los "SERVICIOS EN EL INTERIOR DEL PAÍS en los centros asistenciales por proximidad o en su defecto por sistema de reembolso en su localidad", observamos que la convocante solicita que: "...en el caso de que los oferentes presenten en las ciudades citadas en el cuadro precedente donde se indica la posibilidad de ofertar "por sistema de reembolso en su localidad" el proveedor adjudicado deberá reembolsar a los beneficiarios (titulares, grupo familiar y adherentes pagos), todos los gastos de servicios médicos que requiera el paciente y que tengan cobertura según lo establecido en las especificaciones técnicas, en su totalidad. Para ello la factura original deberá ir a nombre del prestador y ser presentada dentro de los 15 días posteriores al evento y el proveedor adjudicado deberá reponer los gastos al beneficiario en un máximo de 8 (ocho) días hábiles."</p> <p>Al respecto, entendemos que en las ciudades en que se cuenta con prestadores habilitados, no rige o no aplica el sistema de reembolso. Favor confirmar esto.</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	04-10-2024
<p>El párrafo consultado corresponde a LOS SERVICIOS EN EL INTERIOR DEL PAÍS EN CENTROS ASISTENCIALES POR PROXIMIDAD O EN SU DEFECTO POR SISTEMA DE REEMBOLSO EN SU LOCALIDAD, conforme se indica explícitamente en el PBC.</p>		

## Consulta 9 - Pág. 20.- DE LOS SERVICIOS EN EL INTERIOR DEL PAÍS EN CENTROS ASISTENCIALES POR PROXIMIDAD O EN SU DEFECTO POR SISTEMA DE REEMBOLSO EN SU LOCALIDAD

Consulta	Fecha de Consulta	05-10-2024
<p>En Pág. 20.- DE LOS SERVICIOS EN EL INTERIOR DEL PAÍS EN CENTROS ASISTENCIALES POR PROXIMIDAD O EN SU DEFECTO POR SISTEMA DE REEMBOLSO EN SU LOCALIDAD.</p> <p>Donde dice: "Para ello la factura original deberá ir a nombre del prestador y ser presentada dentro de los 15 días posteriores al evento..."</p> <p>Se solicita se agregue como documentación complementaria a la factura cuanto sigue:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) La factura contada original y vigente.</li><li>b) En el "detalle/concepto" de la factura debe indicar: el nombre y apellido del paciente quien utilizó la consulta y la especialidad del médico con el cual consultó.</li><li>c) Además, se debe adjuntar: receta médica con indicación médica del paciente y/o orden de estudio, si fuera el caso.</li></ul> <p>Los requisitos mencionados facilitarán el reembolso y evitarán posibles situaciones de fraude.</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	07-10-2024
<p>Habiendo el Equipo Técnico analizado la consulta y pedido realizado, indicamos que se mantiene el requerimiento referente al procedimiento de reembolso;</p> <p>Es importante indicar que la misma no limita ni mejora el alcance de las prestaciones solicitadas, por lo que no se justifica la modificación del mismo.</p>		