



Contrato N° 10/2024

Entre la **Gobernación de Alto Paraná**, domiciliada en *Avda. Bernardino Caballero y Rogelio Benítez*, República del Paraguay, representada para este acto por el **Ing. Cesar O. Torres A.**, con cédula de identidad N° **3.726.512**, denominada en adelante la contratante, por una parte, y, por la otra, la firma **SERMED S.A.** con **RUC N° 80087223-1**, domiciliada en la *Avda. Monseñor Rodríguez -KM 8 - Plaza City*, República del Paraguay, representada para este acto por el **Dr. Petronilo Sosa Sosa**, con cédula de identidad N° **816.847**, como *Presidente*, y el **Dr. Nabil Abou Saleh Notario**, con cédula de identidad N° **571.015**, como *Vice-Presidente*, denominada en adelante el proveedor, identificadas en conjunto como "LAS PARTES" e, individualmente, "PARTE", acuerdan celebrar el presente "Contrato de **SEGURO MEDICO PARA FUNCIONARIOS DE LA INSTITUCIÓN (AD-REFERÉNDUM) PLURIANUAL 2024-2025**", el cual estará sujeto a las siguientes cláusulas y condiciones:

Objeto del contrato

El objeto del contrato es:

CONTRATACIÓN DE SEGURO MEDICO PARA FUNCIONARIOS DE LA INSTITUCIÓN (AD-REFERÉNDUM) PLURIANUAL 2024-2025"

Documentos integrantes del contrato

Los documentos contractuales firmados por las partes y que forman parte integral del Contrato son los siguientes:

1. Contrato;
2. El pliego de bases y condiciones y sus adendas o modificaciones;
3. Los datos cargados en el SICP;
4. La oferta del proveedor;
5. La resolución de adjudicación del contrato emitida por la contratante y su respectiva notificación.

Los documentos que forman parte del contrato deberán considerarse mutuamente explicativos; en caso de contradicción o discrepancia entre los mismos, la prioridad se dará en el orden enunciado anteriormente.

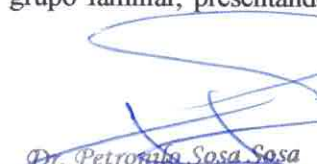
Grupo Familiar: titular casado/a, su cónyuge (ya sea por matrimonio formal o por matrimonio de hecho), sus hijos/as hasta el día en que cumplan 20 años, hijos discapacitados mentales y/o físicos sin límite de edad. El divorcio vincular declarado podrá extinguir la calidad de BENEFICIARIO/A, a decisión del titular.

Para los titulares solteros/as y/o divorciados/as, serán tomados como miembros del grupo familiar:

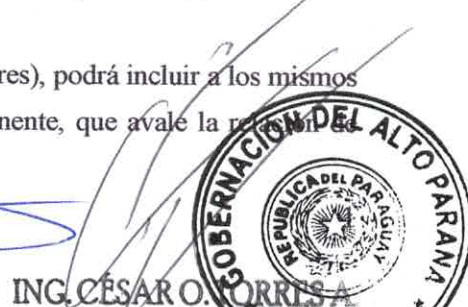
- Los hijos/as hasta el día en que cumplan 20 años,
- Hijos discapacitados mentales y físicos sin límite de edad,


su padre y madre hasta los 65 años de edad, o en caso de no incluir a su Padre y Madre, podrá incluir hasta dos hermanos solteros menores de 20 años.

El titular, en caso de tener menores de 20 años bajo su tutela legal (hasta 3 menores), podrá incluir a los mismos como miembro de su grupo familiar, presentando la documentación legal pertinente, que avale la dependencia.


Dr. Petronilo Sosa Sosa
Presidente
SERMED S.A.


Sr. Nabil Abou Saleh Notario
Vice-Presidente
SERMED S.A.


ING. CÉSAR O. TORRES A.
Gobernador Alto Paraná





En caso de existir algún funcionario/a casado/a con otro funcionario/a de la Institución uno de ellos puede solicitar incluir como beneficiario a su/s hijo/s hasta los 20 años, y su cónyuge, a sus padres y hermanos hasta los 20 años. El recién nacido será considerado como parte del grupo familiar de forma automática y con todas las coberturas contempladas para el asegurado.

La opción de incluir beneficiarios adherentes será responsabilidad exclusiva de cada titular y los costos serán abonados por cada titular en forma directa a la Prestadora de Servicios, (A definir entre el Titular y la Prestadora de Servicios) Ninguna solicitud partirá de la Gobernación del Alto Paraná.

Los beneficiarios adherentes permanecerán en esta condición desde su incorporación hasta el fenecimiento del contrato o en su caso hasta el día en que el titular del seguro sea desvinculado de la Institución por cualquiera de los motivos previstos en la Ley. La prestadora de servicios no podrá unilateralmente excluir a ningún adherente por reglamentación interna, solo suspender temporalmente el servicio por falta de pago.

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 Gobernación de Alto Paraná comunicará dicha situación a la prestadora de servicios en un plazo no mayor a 30 días para la exclusión de los beneficios.

La empresa adjudicada deberá remitir en el plazo de 48 horas el nombre de la persona que será el nexo entre la Institución y la empresa y la persona que recepcionará los documentos para la emisión **del carnet identificadorio sin costo alguno para el beneficiario y su grupo familiar.**

La Gobernación de Alto Paraná solo tiene compromiso contractual por los titulares, quedando el cobro de los adherentes y otras gestiones que no sean directamente sobre el titular a cargo de la prestadora y el usuario.

CONDICIONES GENERALES DE PRESTACIÓN

- A) Los precios de los medicamentos y materiales descartables cubiertos y/o facturados, no podrán ser superiores que, en las farmacias de plaza o comercio del ramo, según precio de venta al público. -
- B) Los sanatorios adheridos en convenio con la prestadora del servicio, se abstendrán de imponer al paciente para la prestación de los servicios médicos, cualquier condición que lesione su derecho a la intimidad, tales como filmaciones, tomas fotográficas u otros similares.
- C) Los beneficios y la cobertura de este Contrato son exclusivamente y sin excepción para todos los casos y serán realizados en los Centros Habilitados.
- D) Las utilidades de los equipos empleados en las especialidades médicas del presente contrato tendrán cobertura total por lo que no se podrá requerir ningún cobro en concepto de derechos o aranceles.
- E) El carnet identificadorio junto con la Cédula de Identidad, será válido para su utilización en todos los Sanatorios y Farmacias en convenio en el Territorio Nacional, sin la necesidad de presentar ninguna otra documentación respaldatoria.
- F) Los servicios médicos sanatoriales, urgencias, imágenes, laboratoriales, consultas, etc., propuestos por LA PRESTADORA DE SERVICIOS brindarán los servicios bajo las mismas condiciones requeridas en el Contrato. La elección será de libre decisión del beneficiario titular, sin que sea requisito previo recurrir a LA PRESTADORA DE SERVICIOS.
- G) La Prestadora de Servicios proveerá a todos los beneficiarios copia del Contrato suscrito, además del listado de Profesionales Médicos en convenio y otros profesionales a su servicio, con indicación de especialidades, consultorios, domicilio de consultorios y teléfonos actualizados, dentro del plazo de 30 (treinta) días posteriores a la firma del Contrato. Los carnets identificatorios deberán ser entregados a los beneficiarios dentro de los 5 (Cinco) días posteriores a la firma del contrato.

Sr. Nabil Abou Saleh Notario
Vice-Presidente
SERMED S.A.

D^{ra} Petronilo Sosa Sosa
Presidente
SERMED S.A.

ING. CÉSAR TORRES A.
Gobernador





- H) La prestadora de servicios desde la vigencia del Contrato deberá habilitar una oficina para responder las consultas sobre las coberturas médicas, desde las 7:00 hs a 17:00 hs de lunes a viernes, sábados hasta el mediodía. Las Visaciones a los asegurados, podrán ser realizadas en forma personal, vía telefónica, correo o fax; dando una respuesta dentro de las 24 hs.
- I) La Prestadora de Servicios no podrá limitar los derechos de los beneficiarios por medio de reglamentaciones internas a sus contratados y/o proveedores, es decir, no limitará la solicitud de exámenes, análisis, consultas, etc., a sus profesionales médicos o proveedores de servicio que ocasionen menoscabo a los beneficios contenidos en esta cobertura.
- J) Todo medicamento o insumo que no se haya utilizado íntegramente por el paciente, pero ha sido cobrado o descontado del cupo de cobertura de manera íntegra, será de propiedad del beneficiario y tendrá que ser entregado y retirado por el mismo, salvo restricciones legales para medicamentos controlados.
- K) La Prestadora de Servicios en todo momento y cuando así lo requiera cada beneficiario, entregará de manera inmediata el estado de cuenta de la cobertura con todos los detalles de los gastos.
- L) El plantel médico y sanatorial adherido, autorizado y publicado por la prestadora de servicios deberá estar a disposición del beneficiario en forma permanente, no pudiendo requerir el profesional médico y sanatorial adherido ningún pago extra al beneficiario, aludiendo razones de orden interno con la Prestadora de Servicios. (acorde a lo estipulado en el contrato)
- M) La prestadora de servicios deberá poner a disposición de los beneficiarios un plantel médico para todas las especialidades, debiendo estar todas y cada una ellas cubiertas durante la vigencia del presente contrato. Los médicos deberán contar con el certificado de sus respectivas sociedades y con cinco años de experiencia mínima en la especialidad propuesta

COBERTURA:

Se entenderá por cobertura total, la inclusión de los honorarios profesionales, paramédicos, ambulancias y traslados. Además, se incluirá la libre elección (dentro de una lista habilitada por la prestadora de servicios) de profesionales, centros de diagnósticos y servicios sanatoriales para capital e interior (urgencias, emergencias, internaciones).

Se entenderá como cobertura "por evento", a todo suceso relacionado a una enfermedad clínica y/o quirúrgica y sus complicaciones hasta tanto no se hayan resuelto e independientemente de la cantidad de internaciones y/o procedimientos médicos – quirúrgico.

Para los Centros de Diagnósticos y Laboratorio de Análisis Clínico: Este servicio debe cubrir a los pacientes que concurren al laboratorio en forma programada o en casos de urgencias las 24:00 horas.

Debe tener cobertura integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables y las determinaciones químicas y microbiológicas, en caso que existan cambios deben ser reemplazados por otros y ser comunicados por escrito al CONTRATANTE con 48 hs de anticipación, el cual manifestará su no objeción o rechazo.

PROGRAMA DE SUMINISTROS

ASISTENCIA MEDICA-SANATORIAL INTEGRAL

1- Consultas en las siguientes especialidades:

- | | |
|--|---------------------------------|
| 1.1- Clínica y Cirugía General | 1.8- Clínicas Cardiológicas |
| 1.2- Clínica y Cirugía Pediátrica | 1.9- Clínicas Médicas |
| 1.3- Clínica y Cirugía Obstétrica – Ginecológica | 1.10- Clínicas Alergiológicas |
| 1.4- Clínica y Cirugía Traumatológica | 1.11- Clínicas Oftalmológicas |
| 1.5- Clínica y Cirugía Urológica | 1.12- Clínicas Dermatológicas |
| 1.6- Clínica y Cirugía Gastroenterológica | 1.13- Clínicas Endocrinológicas |
| 1.7- Clínicas y Cirurgías Otorrinolaringológica | 1.14 – Reumatología |

Sr. Nabil Abou Saleh Notario
Vice-Presidente
SERMED S.A.

Dr. Petronilo Sosa Sosa
Presidente
SERMED S.A.

ING. OSCAR O. TORRES A.
Gobernador
GOBERNACIÓN DEL ALTO PARANÁ
REPÚBLICA DEL PARAGUAY



- 1.15- Clínicas Neurológicas
- 1.16- Clínicas Proctología
- 1.17- Clínicas Flebologías
- 1.18- Clínica Geriátrica
- 1.19- Clínica Neurológica
- 1.20- Clínica nefrológica
- 1.21- Psicología Clínica
- 1.22- Psicología Clínica Infantil

- 1.23- Nutricionista.
- 1.24- Neuro Cirugía
- 1.25- Infectología
- 1.26- Diabetología
- 1.27- Clínica Hematológica
- 1.28- Clínica Psiquiátrica
- 1.29- Clínica Oncológica
- 1.30- clínica fonoaudiológica
- 1.31- clínica Odontológica

OBSERVACIÓN: Cada beneficiario tendrá derecho a consultas sin límites por mes en el Dpto. del Alto Paraná.

2- Análisis Clínico- Laboratoriales Simples

- 2.1- Colesterol Total
- 2.2- Hemoglobina
- 2.3- Hemograma
- 2.4- Leucograma
- 2.5- Rto. de Plaquetas
- 2.6- Leucocitos fecales
- 2.7- Heces parasitológico
- 2.8- Eritrosedimentación
- 2.9- Glicemia

- 2.10- Rto. de Reticulocitos
- 2.11- Orina Rutina
- 2.12- Creatinina
- 2.13- Triglicéridos
- 2.14- Ácido úrico
- 2.15- Urea
- 2.16- Tipificación sanguínea
- 2.17- Hematocrito

OBSERVACIÓN: Cada beneficiario tendrá derecho a 05 (cinco) coberturas por año de cada uno de los análisis citados en este punto contados de acuerdo a la fecha de inclusión.

3- Análisis Clínico- Laboratoriales Especializados

- 3.1- Amilasa
- 3.2- Bilirrubina total y fracciones
- 3.3- Calcio
- 3.4- Calcio iónico
- 3.5- Clearance de Creatinina
- 3.6- Cloro
- 3.7- HDL Colesterol
- 3.8- Colesterol Esterificado
- 3.9- CPK
- 3.10- CKMB Creatinina fosfoquina
- 3.11- Curva de glicemia 2 horas
- 3.12- Curva de glicemia 3 horas
- 3.13- L.D.H
- 3.14- Electroforesis de proteínas o proteinograma
- 3.15- Fosfatasa Acida Total
- 3.16- Fosfatasa Acida Prostática
- 3.17- Fosfatasa alcalina
- 3.18- Fosfolípidos
- 3.19- Fósforo
- 3.20- Fructosa
- 3.21- Gama G.T.
- 3.22- Lípidos totales
- 3.23- Perfil lipídico o lipidograma

- 3.24- Magnesio
- 3.25- Mucoproteínas
- 3.26- Potasio
- 3.27- Proteínas totales
- 3.28- Sodio
- 3.29- Transaminasas (GOT)
- 3.30- Transaminasas (GPT)
- 3.31- LDL Colesterol
- 3.32- VLDL Colesterol
- 3.33- Espermograma
- 3.34- Heces Microscopia Funcional
- 3.35- Investigación de gorduras fecales
- 3.36- Investigación de levaduras fecales
- 3.37- Oxiurus
- 3.38- Heces parasitológico seriado 3 muestras
- 3.39- Heces sangre oculta
- 3.40- Azúcares reductores
- 3.41- Heces PH.
- 3.42- Células L.E.
- 3.43- Coagulograma o perfil de coagulación
- 3.44- Consumo de protrombina
- 3.45- Test de Coombs Directo e Indirecto
- 3.46- Prueba Cruzada
- 3.47- Prueba de lazo

Sr. Nabil Abou Saleh Notario
Vice-Presidente
SERMED S.A.

Dr. Petronilo Sosa Sosa
Presidente
SERMED S.A.

ING. CÉSAR O. TORRESA
Gobernador del Alto Paraná





- | | |
|--|---|
| 3.48- Retracción del Coagulo | 3.79- Secreción vaginal PH |
| 3.49- Tiempo de coagulación y sangría | 3.80- Recuento de ADDIS |
| 3.50- Tpo. de protrombina | 3.81- Orina fenil cetonuria |
| 3.51- Tpo. de recalcificación | 3.82- Albumina |
| 3.52- Tpo. de trombina | 3.83- Hepatograma |
| 3.53- T.T.P.(Tiempo parcial de tromboplastina) | 3.84- Colinesterasa |
| 3.54- Frotis de sangre periférica | 3.85- Fibrinógenos |
| 3.55- Anticuerpo Antinucleares (DNA – ANA) | 3.86-Crasis Sanguínea. |
| anticuerpo anticipado eisser bum | 3.87-Hepatograma Completo |
| 3.56- A.S.T.O. | 3.88-Antígenos Febriles |
| 3.57- HBs Ag (Elisa) | 3.89-Formula Leucositaria (LE) |
| 3.58- Reacción de Hudlessen | 3.90-Electrolitos Completo |
| 3.59- Artritest | 3.91-HCG- en Sangre |
| 3.60- Monotest | 3.92-B.H.C. G |
| 3.61- Reacción de Paul Burnell | 3.93- Frotis. |
| 3.62- PPD | 3.94-Reacción Gravidez |
| 3.63- Determinación cuantitativa de PCR | 3.95-Inmunofluorescencia para Toxoplasmosis (IGG- IGM) |
| 3.64- Proteína C reactiva | 3.96-Inmunofluorescencia para Lúes |
| 3.65- VDRL Determinación cualitativa-cuantitativo | 3.97-Inmunofluorescencia para chagas IgG – IgM |
| 3.66- Reacción de Widal | 3.98-HIV |
| 3.67- Antígenos australianos | 3.99-Cultivo de secreción vaginal |
| 3.68- Estudio Citoquímico de LCR – Líquido pleural | 3.100- Inmunoglobulina E (IgE) |
| 3.69- Latex en orina – LCR – LP | 3.101-cortisol |
| 3.70- Examen en fresco (búsqueda de hongos) Frotis | 3.102-Prolactina |
| 3.71- Coloración de Ziehl Neelsen | 3.103-Vitamina D |
| 3.72- Bacterioscopía GRAM (Coloración) | 3.104-Testosterona |
| 3.73- Coprocultivo | 3.105- zing - ZPP |
| 3.74- Hemocultivo | 3.106- Antígeno p/ covid (anticuerpo IgG, IgM), isopado PCR |
| 3.75- Cultivo de lavado gástrico | 3.107-Rubeola IGG,IGM |
| 3.76- Orina cultivo y recuento de colonia | 3.108- Coombs directo, indirecto |
| 3.77- Cultivo y antibiograma | 3.109- Líquido Cefalorraquídeo |
| 3.78- Cultivo para hongos | 3.110- Hemoglobina glicosilada |
| | 3.111-Hepatitis B |
| | 3.112- Procalcitonina |

OBSERVACIÓN: Cada beneficiario tendrá derecho a un máximo de 5(cinco) coberturas sin cargo por año de cada uno de los análisis citados en este punto, contados de acuerdo a la fecha de inclusión.

4- Estudios Radiológicos Simples: Todas las posiciones

- | | |
|----------------------------|------------------------|
| 4.1- Abdomen simple | 4.9- Cara |
| 4.2- Adenoides | 4.10- Cavum |
| 4.3- Antebrazo | 4.11- Calcáneo |
| 4.4- Apéndice | 4.12- Clavícula |
| 4.5- Árbol Urinario simple | 4.13- Codo |
| 4.6- Articulaciones | 4.14- Columna Cervical |
| 4.7- Brazo | 4.15- Columna Dorsal |
| 4.8- Cadera | 4.16- Columna Lumbar |

Sr. Nabil Abou Saleh Notario
Vice-Presidente
SERMED S.A.

Dr. Peirani Sosa Sosa
Presidente
SERMED S.A.

ING. CÉSAR O. TORRES
Gobernador del Alto Paraná



- | | |
|--------------------------|---|
| 4.17- Columna Panorámica | 4.31- Oído |
| 4.18- Costilla | 4.32- Omoplato |
| 4.19- Cráneo | 4.33- Orbita |
| 4.20- Dedo | 4.34- Pelvis |
| 4.21- Embarazo | 4.35- Pie |
| 4.22- Esternón | 4.36- Pierna |
| 4.23- Fémur | 4.37- Rodilla |
| 4.24- Hombro | 4.38- Sacro-coxis |
| 4.25- Húmero | 4.39- Sacro-iliacas |
| 4.26- Mano | 4.40- Senos faciales |
| 4.27- Mastoides | 4.41- Tobillo |
| 4.28- Maxilar | 4.42- Tórax |
| 4.29- Muñeca | 4.43- Vesícula simple |
| 4.30- Muslo | 4.44- Control radiológico maniobras
Traumatológico |

OBSERVACIÓN: Los beneficiarios tendrán derecho a 4 (cuatro) coberturas por año de cada uno de los estudios radiográficos citados en este punto, contados de acuerdo a la fecha de inclusión.

5- Estudios Radiológicos Especializados:

- | | |
|---|---|
| 5.1- Mastoide bilateral | 5.12- Conducto auditivo interno c/casco |
| 5.2- Mastoide Unilateral | 5.13- Panorámica de mandíbula |
| 5.3- Orbitas AP, L y OBL | 5.14- Mano/Puño para edad ósea |
| 5.4- Senos paranasales Fn. Mn. OBL | 5.15- Colangiografía Pre – operatoria |
| 5.5- Silla turca AP y L | 5.16- Colangiografía post – operatoria |
| 5.6- Maxilar inferior AP y OBL | 5.17- Colangiografía venosa |
| 5.7- Huesos de la cara MN – FN - LAT | 5.18- Esófago |
| 5.8- Arc/Sigomat Mol AP, OBL | 5.19- Estomago y duodeno |
| 5.9- Articulación temporomandibular Bil | 5.20- Transito morfola delgado |
| 5.10- Adenoide lateral | 5.21- Mamografía |
| 5.11- Cavun Lat | 5.22- Colangiografía retrograda |

OBSERVACIÓN: Cada beneficiario tendrá derecho a 5 (cinco) coberturas sin cargo por año de cada uno de los estudios radiográficos citados en este punto, contados de acuerdo a la fecha de inclusión.

6- Estudio para diagnósticos simples:

- 6.1-Electrocardiograma
- 6.2- Audiometría
- 6.3- Impedanciometría
- 6.4- Papanicolau
- 6.5- Colposcopia
- 6.6- Logo audiometría
- 6.7- Timpanometría
- 6.8- PH metria

OBSERVACIÓN: Cada beneficiario tendrá derecho a 4(cuatro) coberturas sin cargo por año de cada uno de los estudios citados en este punto, excepto los ítems 6.1, 6.4 y 6.5 que tienen cobertura sin límites, contados de acuerdo a la fecha de inclusión.

Dr. Nabul Abou Saleh Notario
Vice-Presidente
SERMED S.A.

Dr. Petronilo Sosa Sosa
Presidente
SERMED S.A.



6
ING. CÉSAR O. TORRES A.
Gobernador Alto Parana



7- Otros servicios:

- 7.1- Cirugía menor (sutura de urgencia, drenaje de acceso)
- 7.2- Enyesado de urgencia (reducción incruenta y enyesado, no quirúrgico)
- 7.3- Enema evacuador
- 7.4- Curaciones planas

- 7.5- Nebulizaciones
- 7.6- Aplicación de inyectables
- 7.7- Toma de presión arterial
- 7.8- Lavado de oído
- 7.9- Taponamiento nasal.
- 7.10- Sala de Observaciones

OBSERVACIÓN: Cobertura de servicios sin límites anuales de cada uno de los servicios citados en este punto.

8- Estudios para diagnósticos y tratamientos especializados:

- 8.1- Electro coagulación de cuello uterino
- 8.2- Crioterapia
- 8.3- Biopsia de cuello uterino (excepto anatomía patológica)
- 8.4- Punción raquídea
- 8.5- Cauterización de varices nasales
- 8.6- Penoscopia
- 8.7- Uretrosistoscopia
- 8.8- Tonometría
- 8.9- Fondo de Ojos
- 8.10- Retinoscopia
- 8.11- Tomografía computarizada - slide
- 8.12- Urograma de Excreción
- 8.13- Anoscopia
- 8.14- Broncoscopia

- 8.15- Uretrocistografía
- 8.16- Ecocardiograma
- 8.17- Fondo de Ojos Indirecto
- 8.18- Mapeamiento de Retina
- 8.19- Refracción con Ciclopeia
- 8.20- Estudio de Tacto rectal
- 8.21- Estudio Proctológico
- 8.22- Densitometría Osea
- 8.23- Examen Ortoptico
- 8.24- Gonioscopia
- 8.25- Examen de Presbicia
- 8.26- Astigmatismo
- 8.27- Fonoaudiología
- 8.28- Aroscopia de rodilla
- 8.29- Expirometria

OBSERVACIÓN: Cada beneficiario tendrá derecho a un máximo de 4 (cuatro) coberturas sin cargo por año de cada uno de los estudios citados en este punto, excepto los ítems 8.11 y 8.12 que tienen 03 (tres) cobertura por año, contados de acuerdo a la fecha de inclusión.

9- Estudios ecográficos:

- 9.1- Ecografía Ginecológica (pélvica)
- 9.2- Ecografía Obstétrica
- 9.3- Ecografía de Mamas
- 9.4- Ecografía Prostática Suprapúbica
- 9.5- Ecografía de Tórax
- 9.6- Ecografía Testicular
- 9.7- Ecografía de Tiroides
- 9.8- Ecografía Abdomen Superior (Hígado, Vías Biliares, Vesícula, Páncreas, bazo)
- 9.9- Ecografía Transvaginal
- 9.10- Ecografía de Abdomen Total
- 9.11- Ecografía de Aparato Urinario

- 9.12- Ecografía de Hipocondrio Derecho
- 9.13- Ecografía de Órganos y Estructuras Superficiales
- 9.14- Ecografía de Próstata Transrectal
- 9.15- Ecografía de Retroperitoneo (Grandes Bazos Suprarrenales)
- 9.16- Ecografía Muscular
- 9.17- Ecografía Articular
- 9.18- Ecografía de partes blandas
- 9.19- Ecografía de pelvis
- 9.20- Ecografía Doppler
- 9.21- Ecografía Morfológica

OBSERVACIÓN: Los beneficiarios tendrán derecho a un máximo de 3(tres) coberturas sin cargo por año de cada uno de los estudios ecográficos citados en este punto, a excepción de 9.20 y 9.21 de acuerdo a prescripción médica.

Sr. Nabil Abou Saleh Notario
Vice-Presidente
SERMED S.A.

Dr. Patronilo Sosa Sosa
Presidente
SERMED S.A.



G. CÉSAR O. TORRES A.
Gobernador Alto Paraná



10- Otros estudios:

- 10.1- Ergometría
- 10.2- Colonoscopia
- 10.3- Endoscopia digestiva
- 10.4- Rectosigmoideoscopia rígida
- 10.5- Rectosigmoideoscopia flexible
- 10.6- Fibronasolaringoscopia
- 10.7- Fisioterapia.
- 10.8- Rinofibrolaringoscopia
- 10.9- -Chikunguña IgG, chikunguña IgM
- 10.10- Zika-Elisa IgM, diagnóstico molecular por PCR de chikunguña
- 10.11- Zika RT-PCR, sangre CA 19-9 antígeno sangre
- 10.12- Troponina.I-Ultresensible cuantitativa

- 10.13-Resonancia Magnetica
- 10.14-Examen de Perfil Tiroideo (T3, T4, Y TSH) Valores Normales
- 10.15-Examen de admisión, chequeo médico escolar
- 10.16- Test influenza (A y B) y Test de influenza H1N1
- 10.17- Examen de sangre para antígeno prostático (PSA)
- 10.18- Endomisio, Anticuerop IgG, IgA
- 10.19- Gliadina, anticuerpo IgG, IgA
- 10.20- CA 19-9 antígeno en sangre
- 10.21- Electroencefalograma
- 10.22- Cx video laparoscópica
- 10.23- Arco en C

OBSERVACIÓN: Los beneficiarios tendrán derecho a un máximo de 2(Dos) coberturas sin cargo por año de cada uno de los estudios citados en este punto, a excepción del ítem 10.7 que será de acuerdo a lo indicado por el médico tratante y el ítem 10.13. 1(un) cobertura por año.

11-Internaciones Sanatorias:

Con cobertura inmediata, en casos clínicos y/o quirúrgicos cubiertos por la prestadora de servicio. Hasta un máximo de **20 (veinte)** días al año por persona, según indicación del médico tratante, habilitado por la prestadora de servicios, en sanatorios e instituciones habilitados por la misma a libre elección del beneficiario.

Cobertura Sanatorial como sigue:

- 11.1- Sala privada con aire acondicionado, calefacción, baño privado y cama articulada, teléfono, TV.
- 11.2- Servicio de enfermería
- 11.3- Alimentación vía oral Prescrita por el médico, dieta convencional del paciente
- 11.4- Derecho de sala quirúrgica
- 11.5- Asistencia médica (profesionales habilitados por la prestadora de servicios)
- 11.6- Atención a Recién Nacido sano hasta 10(diez) días
- 11.7- Incubadora hasta 10(diez) días
- 11.8- Luminoterapia hasta 10(diez) días
- 11.9- Atención a Recién Nacido patológico hasta 10 (diez) días, incluye enfermedades agudas y mal formación congénita.
- 11.10- Cama para acompañante

OBSERVACIÓN:

En el caso de atención obstétrica del parto normal: el equipo estará integrado por el ginecólogo, el pediatra y eventualmente el anestesista. En los casos de parto por cesárea el equipo estará 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) y el anestesiólogo.

a.1. Internaciones clínicas y/o quirúrgicas:

En ninguno de los casos contemplados en el contrato se aplicará un pago o firma de pagaré de carácter de fondo de garantía por la internación. Los únicos casos aceptados son los siguientes:

N. Nani Aben Sadeh Notario
Vice-Presidente
SERMED S.A.

Dr. Feltonilo Sosa Sosa
Presidente
SERMED S.A.

ING. CESAR BORRERES
Gobernador Alto Paraná



1. Cuando se halle agotada la cobertura emitida por Prestadora de Servicio en concepto de medicamentos y descartables (ver cuadro) y/o;
2. Cuando se cumplan los 10 (diez) días de cobertura integral en la Unidad de Terapia Intensiva (UTI) para lo cual la Prestadora de Servicio deberá informar la situación al beneficiario de su estado de cuentas y podrá solicitar aval y pago periódico.

Si el médico tratante no está habilitado por la Prestadora de Servicios, el beneficiario no tendrá cobertura de los honorarios del mismo, teniendo derecho únicamente a la cobertura sanatorial correspondiente, dentro de los sanatorios habilitados por la prestadora.

Desde el primer día de internación EL SANATORIO deberá proveer al Grupo Familiar, cada 24 horas, un extracto detallado de los descartables, medicamentos, consultas y cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente.

En el caso de que el paciente necesite Sangre, Plasma y/o derivados, EL SANATORIO deberá proveer los mismos y solicitar posteriormente al Grupo Familiar la reposición correspondiente. Todos los análisis correspondientes a la Sangre, Plasma y/o derivados, así como transfusiones, serán gestionados por la prepa. Incluye suministro de materiales.

12.- Cobertura de medicamentos y descartables como sigue:

12.1- Cirugía menor hasta	Gs. 200.000
12.2- Enyesado de urgencia hasta	Gs. 200.000
12.3- Internaciones clínicas hasta	Gs. 800.000
12.4- Parto Normal hasta (Incluye Analgesia)	Gs. 800.000
12.5- Internaciones quirúrgicas hasta	Gs. 800.000
12.6- Cesárea hasta	Gs. 800.000
12.7- Urgencias Clínicas	Gs. 250.000

OBSERVACIÓN: Los montos de medicamentos están destinados a los materiales utilizados en los centros asistenciales por evento, no así a las recetas prescritas por los médicos en consultorios y los medicamentos recetados al momento del alta.

13- Servicios de ambulancia:

Traslado del beneficiario en casos de urgencias y en los siguientes casos:

- 13.1- Del Centro Asistencial a Instituciones de Diagnósticos y/o viceversa
- 13.2- Traslado del lugar del accidente a los centros asistenciales habilitados por la **Prestadora de Servicios.**

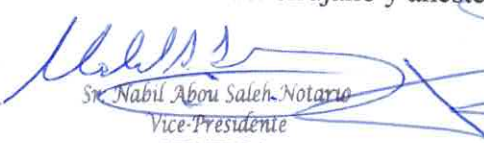
OBSERVACIÓN: Cobertura dentro del Departamento del Alto Paraná, las otras ciudades dentro del territorio nacional gozarán de un arancel preferencial.

14- Cobertura de Accidente de Tránsito:

- 14.1- Cirugías de urgencia (neurológicas, oftalmológicas, maxilofacial y otras derivadas del accidente)
- 14.2- Honorarios Médicos (profesionales habilitados por la Prestadora de Servicio)
- 14.3- Derecho a Sala de Operación
- 14.4- Tomografía Computarizada convencional hasta 2 (dos) servicio durante el tratamiento del accidentado
- 14.5- Alimentación vía oral prescrita por el médico
- 14.6- Servicio de Enfermería
- 14.7- Medicamentos y descartables hasta Gs. 1000.000 (Un millón de guaraníes)

15- Servicios Ambulatorios:

- 15.1 Derecho operatorio, sin límite por usuario, inmediato
- 15.2- Honorario del cirujano y anestesista, sin límite por usuario, inmediato


Sr. Nabil Abou Saleh, Notario
Vice-Presidente
SERMED S.A.


Dr. Petronilo Sosa Sosa
Presidente
SERMED S.A.


ING. CÉSAR O. TORRES A.
Gobernador Alto Paraná





15.3-Medicamentos y descartables hasta Gs. 600.000 (seiscientos mil guaraníes), inmediato. –

16- Cobertura de Unidad de Terapia Intensiva. UTI (Adulto – Infantil-Neonatal)

16.1- Internación en UTI hasta un máximo de 10 (diez) días por año por persona, contados a partir de la fecha de ingreso de cada beneficiario en lugares y servicios habilitados por la Prestadora de Servicios.

16.2- Atención de enfermería

16.3- Médico de guardia de UTI

16.4- Equipos propios de la unidad

16.5- Alimentación vía oral y parenteral prescrita por el médico tratante

16.6- Honorarios del terapeuta

16.7- Honorarios del médico habilitado por la Prestadora de Servicios.

16.8- Tomografía computarizada convencional 2(dos) durante la estadía en UTI

16.9- Estudios radiológicos y análisis laboratoriales según cobertura del contrato

16.10- Medicamentos y descartables hasta Gs. 2.000.000(dos millones de guaraníes)

16.11- Traslado del beneficiario del sanatorio a la unidad y/o viceversa

16.12- Internación en sala normal según contrato

17 - SERVICIOS ODONTOLÓGICOS:

Consultas.

17.1 Exámenes periódicos de la cavidad bucal.

17.2 Tratamiento y obturación de caries de 1er., 2do. y 3er. grado

17.3 Extracción de dientes temporarios y permanentes (excepto 3° molar)

17.4 Curaciones.

17.5 Extracción de restos radiculares en dientes de erupción normal.

17.6 Tratamiento de complicaciones de endodoncia (hemorragia, infecciones, dolores).


OBSERVACIÓN: Cobertura sin cargo de 1(unos) servicio por mes por beneficiario, en forma exclusiva en el Departamento del Alto Paraná y por profesionales habilitados por la CONTRATADA


OBSERVACION: La Prestadora de Servicios no se hará responsable por los gastos en que incurriera el beneficiario por los servicios realizados por otra UTI no habilitada por la Prestadora. El servicio de UTI queda excluido a los beneficiarios derivados por procedimientos no cubiertos en este contrato. En caso de no contar con lugares disponibles en las unidades habilitadas por la Prestadora de Servicios, la misma autorizará al beneficiario la derivación a otro nosocomio más cercano que cuente con el servicio.

Reembolso: En caso de que un beneficiario se vea obligado o por error abonare cualesquiera de los servicios cubiertos y/o contemplados en el contrato que sea firmado, el beneficiario deberá comunicar a la Prestadora de Servicios en un periodo de 7 (siete) días hábiles, la Prestadora de Servicios estará obligada a reintegrar lo desembolsado en su totalidad por el beneficiario, en un periodo no mayor a 7 (siete) días hábiles contados desde el día siguiente de haberse realizado el pedido por escrito por el beneficiario a la Prestadora de Servicios

(Todas las solicitudes serán exclusivamente entre el beneficiario y la Prestadora de Servicios)

Ninguna solicitud partirá de la Gobernación del Alto Paraná.


Sr. Nabil Abou Saleh Notario
Vice-Presidente
SERMED S.A.


Dr. Petronila Sosa Sosa
Presidente
SERMED S.A.


ING. CÉSAR OJEDA TORRES A.
Gobernador Alto Parana





DE LA VIGENCIA DE LOS SERVICIOS

La utilización de los servicios contemplados en este plan tendrá vigencia a partir de la firma del contrato.

DE LA INCLUSION DEL GRUPO DE BENEFICIARIOS

18- Vigencia a partir de la firma del contrato.

18.1 - Las Coberturas requeridas serán las mismas que las del Titular

Identificación del crédito presupuestario para cubrir el compromiso derivado del contrato

El crédito presupuestario para cubrir el compromiso derivado del presente contrato está previsto conforme al Certificado de Disponibilidad Presupuestaria vinculado al Programa Anual de Contrataciones (PAC) con el ID N° 438.897.

El plazo de ejecución contractual excede el ejercicio presupuestario. La validez de la contratación quedará sujeta a la aprobación de la partida presupuestaria correspondiente). Artículo 14 de la Ley N° 2051/03.

Procedimiento de contratación

El presente Contrato es el resultado del procedimiento de la Licitación Pública Nacional N° 05/2023, convocado por la Gobernación de Alto Paraná. La adjudicación fue realizada según **acto administrativo N° 663/2024.**

Precio unitario y el importe total a pagar por los bienes y/o

Ítem	Código Catálogo	Descripción del Bien	Unidad de Medida	Presentación	Cantidad	SERMED S.A.			
						Monto Mínimo	Monto Máximo	Precio unitario (IVA incluido)	Precio total
1	84131609-9999	Seguro de Gastos Médicos	Mes	UNIDAD	1	720.330.000	1.440.660.000	231.000	231.000
Precio Total									231.000

PRECIO UNITARIO: Gs 231.000.- (guaraníes, doscientos, treinta y un mil) IVA incluido

MONTO MÍNIMO: Gs 720.330.000.- (guaraníes, setecientos veinte millones, trecientos treinta mil) IVA incluido

MONTO MÁXIMO: Gs.1.440.660.000.- (guaraníes, mil, cuatrocientos cuarenta millones, seiscientos sesenta mil) IVA incluido

El monto mínimo del presente contrato asciende a la suma de **Gs 720.330.000.-** (guaraníes, setecientos veinte millones, trecientos treinta mil) IVA incluido y el monto máximo es de **Gs.1.440.660.000.-** (guaraníes, mil, cuatrocientos cuarenta millones, seiscientos sesenta mil) IVA incluido.

El Proveedor se compromete a proveer los Bienes a la Contratante y a subsanar los defectos de éstos de conformidad a las disposiciones del Contrato.

La Contratante se compromete a pagar al Proveedor como contrapartida del suministro de los bienes y servicios y la subsanación de sus defectos, el Precio del Contrato o las sumas que resulten pagaderas de conformidad con lo dispuesto en estas bases y condiciones.

Sr. Nabil Abou Saleh Notario
Vice-Presidente
SERMED S.A.

Dr. Petronilo Sosa Sosa
Presidente
SERMED S.A.



11
ING. CÉSAR O. TORRES A.
Gobernador Alto Parana



Vigencia del Contrato

La vigencia del presente contrato será:

A partir de la firma del contrato hasta 30 de setiembre del 2025

Plazo, lugar y condiciones de la provisión de bienes y/o servicios

Los bienes y/o servicios deberán ser entregados y/o prestados dentro de los plazos establecidos en el Cronograma de Entregas del pliego de bases.

Administración del Contrato

La administración de este contrato estará a cargo de:

Administración Contractual

Formas y términos para garantizar el Cumplimiento del Contrato

La garantía para el fiel cumplimiento del contrato se regirá por lo establecido en las Condiciones Contractuales del presente pliego de bases y condiciones, la cual se presentará a más tardar dentro de los diez (10) días calendarios siguientes a la firma del contrato.

Multas

Las multas y otras penalidades que rigen en el presente contrato serán aplicadas conforme con lo establecido en las Condiciones Contractuales del presente pliego. Llegado al monto equivalente a la Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato, la Contratante podrá aplicar el procedimiento de rescisión de contratos de conformidad al Artículo 59 inc. c) de la Ley N° 2.051/2003 "De Contrataciones Públicas", caso contrario deberá seguir aplicando el monto de las multas que correspondan.

La rescisión del contrato o la aplicación de multas por encima del porcentaje de la Garantía de Cumplimiento del Contrato deberá comunicarse a la DNCP a los fines previstos en el artículo 72 de la Ley N° 2051/2003 "De Contrataciones Públicas", modificado por Ley N° 6716/2021.

Causales y procedimientos para suspender, terminar o rescindir

Las causales y el procedimiento para suspender temporalmente, dar por terminado en forma anticipada o rescindir el contrato, son las establecidas en la Ley N° 2051/2003 y en las condiciones contractuales del presente pliego de bases y condiciones.

Solución de Controversias

Cualquier diferencia que surja durante la ejecución del contrato se dirimirá conforme a las reglas establecidas en la legislación aplicable y en las condiciones contractuales.

Anulación de la adjudicación

Si la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas resolviera anular la adjudicación de la Contratación debido a la procedencia de una protesta o investigación instaurada en contra del procedimiento, y si dicha nulidad afectara al contrato ya suscrito entre LAS PARTES, el Contrato de la parte del mismo que sea afectada por la nulidad, quedará automáticamente sin efecto el pleno derecho, a partir de la comunicación oficial realizada por la DNCP, debiendo asumir LAS PARTES las responsabilidades y obligaciones derivadas de lo ejecutado del contrato.

Sr. Nabor Sabón Saich Notario
Vice-Presidente
SERMED S.A.

Dr. Petronilo Sosa Sosa
Presidente
SERMED S.A.

ING. CESAR O. TORRES A.
Gobernador del Alto Paraná



Suscripción

EN TESTIMONIO de conformidad se suscriben 3 (tres) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la Ciudad del Este, República del Paraguay a los, **21** días del mes de **junio** del año 2024.

Firmado por: LA GOBERNACION DE ALTO PARANA



Ing. Cesar O. Torres. A.
C.I. N° 3.726.512
Gobernador de Alto Paraná

Firmado por: SERMED S.A. RUC N° 80087223-1

Dr. Petronilo Sosa Sosa
C.I. N° 816.847
Presidente

Dr. Nabil Abou Saleh Notario
C.I. N° 571.015
Vice-Presidente