

## Subasta a la Baja Electrónica

### Acta de Sesión Pública Virtual

SBE ID N° 437796

En la ciudad de Asunción, Capital de la República del Paraguay siendo las 8:31 del día 1/12/2023, en el domicilio de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas, EE.UU. N° 961 casi Tte Fariña, en la dirección web individualizada como "www.dncp.gov.py" de conformidad a lo establecido en la legislación vigente, finaliza la SUBASTA A LA BAJA ELECTRONICA con ID N° 437796 - CONTRATACION DE SEGURO MEDICO PARA FUNCIONARIOS DE LA DNIT de la Institución:

**Código Verificador:** 71e16ac347b20667b948916a969c9c76

<b>Nivel de Entidad:</b>	Poder Ejecutivo
<b>Entidad:</b>	Ministerio de Hacienda
<b>UOC:</b>	Subsecretaria de Estado de Tributación
<b>Código SICP:</b>	1805

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

#### Listado de Avisos

No existen avisos para esta subasta

#### Listado de Consultas

CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
Aclaración: Es correcta la interpretación que los beneficiarios podrán concurrir a recibir atención medica en centros asistenciales más próximos, en el interior del país, no exigido en la capacidad y en aquellas localidades solicitadas y que no cuenten con prestadores habilitados por el MSPYBS, ante casos de urgencias/emergencia?.	22-11-2023	15:02:38
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Se aclara que los beneficiarios podrán concurrir a recibir atención médica en centros asistenciales más próximos, en el interior del país, no exigido en la capacidad y en aquellas localidades solicitadas y que no cuenten con prestadores habilitados por el MSPYBS, ante casos de emergencia con riesgo de vida.	27-11-2023	11:07:40
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
En lo que respecta al listado del plantel de profesionales médicos adheridos a la prestadora. Consultamos si es que los médicos vinculados con el centro asistencial o sanatorio, y cuyo vínculo con el potencial oferente se verifica con un contrato con dicho centro asistencial, serán considerados a los efectos del cumplimiento del requisito.	22-11-2023	17:42:12
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Sí, es correcta la interpretación.	27-11-2023	11:07:58
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
Es correcta la interpretación de inclusión en el listado de laboratorios, centro de imágenes, fisioterapia y rehabilitación adheridos a la prestadora, a los sanatorios y centros asistenciales que cuenten dentro de sus instalaciones con dichos servicios habilitados por el MSPyBS.	22-11-2023	17:43:26
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Sí, es correcta la interpretación.	27-11-2023	11:08:19
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
En el caso de que las habilitaciones y certificaciones de los centros asistenciales y demás contratistas en convenio de Gran Asunción e interior del país se encuentren vencidas, ¿sería factible la presentación de dichos documentos junto con el comprobante de mesa de entrada y/o documento de solicitud de actualización/renovación?	22-11-2023	17:44:46
RESPUESTAS		

### Listado de Consultas

Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Sí. En los casos señalados de Gran Asunción e Interior del país, el oferente podrá presentar las habilitaciones y certificaciones junto con la mesa de entrada y/o documento de solicitud de renovación.	27-11-2023	11:08:46
<b>CONSULTA</b>		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
El PBC solicita que Al menos Dos (2) de los sanatorios nivel 3 debiera contar con tomo grafo y resonador en funcionamiento. Favor aclarar si dicho requisito puede ser cumplido con dos (2) sanatorios de Nivel 3 que cuentan con un tomógrafo y un resonador portátil.	22-11-2023	17:46:46
<b>RESPUESTAS</b>		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Se aclara que para el cumplimiento del requerimiento deberán cumplir con la presentación de al menos dos (2) de los sanatorios de nivel 3 que cuenten con un tomógrafo y un resonador de 1,5 tesla como mínimo habilitados por los entes reguladores.	27-11-2023	11:09:10
<b>CONSULTA</b>		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
En el PBC, en la sección: Condiciones generales de prestación, numeral 30 señala por un lado que la contratada deberá responder en un plazo no mayor a 3 (tres) días hábiles para gestiones administrativas y no mayor a 5 (cinco) días hábiles para casos médicos. Sin embargo, en la sección de Otras penalidades que causaran multas se indica que: En todos los casos en donde la contratante realice solicitud de respuesta o tramite al proveedor y no se determina un plazo específico en el PBC, el mismo será de 48 hs..... Habiendo cuenta que los plazos ya se encuentran estipulados tanto por cuestiones administrativas como para casos médicos, solicitamos a la Convocante lo referido al plazo de 48 hs ampliar a 72 hs como mínimo.	22-11-2023	17:51:49
<b>RESPUESTAS</b>		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Remitirse a lo establecido en el PBC.	27-11-2023	11:09:45
<b>CONSULTA</b>		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
En el apartado: Condiciones generales de prestación, numeral 30 señala por un lado que Ante la presentación de 5 (cinco) quejas o reclamos reiterados por temas idénticos o similares y en caso de que la contestación por parte de la Contratada en sus descargos correspondientes no resulte satisfactoria, será considerado como un incumplimiento de contrato. No obstante, en la sección de Otras penalidades que causaran multas, se indica que: En caso de 3 (tres) reincidencias de multas por las mismas circunstancias durante el presente contrato, la contratante podrá disponer de la rescisión del contrato Solicitamos a la Convocante, a modo a unificar los términos del PBC referidos a ambos apartados señalados precedentemente, ampliando a 5 (cinco) las reincidencias de multas por las mismas circunstancias durante la vigencia del contrato.	22-11-2023	17:52:53
<b>RESPUESTAS</b>		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Remitirse a lo establecido en el PBC.	27-11-2023	11:10:06
<b>CONSULTA</b>		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
Se consulta a la Convocante dada que la póliza es considerada una documentación sustancial al momento de la presentación de la oferta, si la misma deberá emitirse a favor la Subsecretaría de Estado de Tributación (SET) Ruc 80007081-0 o a nombre de la Dirección Nacional de Ingresos Tributarios (DNIT) Ruc 80137559-2.	22-11-2023	17:53:56
<b>RESPUESTAS</b>		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
MINISTERIO DE HACIENDA, RUC 80024627-6	27-11-2023	11:25:18
<b>CONSULTA</b>		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
Solicitamos a la convocante eliminar de la sección de suministros requeridos - especificaciones técnicas, el apartado multas y otras penalidades que causaran multas puesto que se encuentra previsto en las condiciones contractuales del PBC el porcentaje de multas por el atraso de prestación de servicios.	22-11-2023	18:27:27
<b>RESPUESTAS</b>		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Remitirse a lo establecido en el PBC.	27-11-2023	11:11:05
<b>CONSULTA</b>		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
PBC PÁGINA 21/116 (experiencia requerida) Citado dice: 3. Se estudiará la antigüedad en el ramo que acredita su experiencia (fecha de certificado de registro y autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (Art. 245, Ley 836/80 Código Sanitario. La experiencia mínima en la prestación de servicios solicitados en el PBC deberá ser de 5 (cinco) años. Para oferentes en consorcio por lo menos 1 de los integrantes deberá cumplir este requerimiento. Experiencia mínima en el ramo de 3 años. Los oferentes deberán presentar documentaciones que demuestren la antigüedad requerida ya sea con la presentación del Estatuto de Constitución, Constancia de RUC o cualquier otra documentación que avale el requerimiento solicitado. Criterio de evaluación para Consorcios: en caso del numeral 1 y 2, los integrantes de los consorcios 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. Consulta: ¿Cuál es la antigüedad mínima requerida?? 5 años o 3 años, porque difiere en el texto, lo exigido para los oferentes individuales y en consorcio (estos últimos solo le pide 3 años). Favor aclarar.	22-11-2023	22:33:44
<b>RESPUESTAS</b>		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Se aclara que la antigüedad mínima requerida es de 5 (cinco) años en la prestación de servicios solicitados en el PBC para oferentes individuales. Para oferentes en Consorcio por lo menos 1 de los integrantes deberá cumplir con dicho requisito. En relación a la exigencia de 3 años en el ramo es para el otro integrante del consorcio.	27-11-2023	11:11:31

### Listado de Consultas

CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
PBC PÁGINA 21/116 (requisitos documentales para evaluar la experiencia requerida) Citado dice: 1.Certificado de Registro y autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Art. 245, Ley 836/80 del Código Sanitario) Consulta: Sobre este punto, nos permitimos recordar que, por resolución SG N° 656 del 25 de Agosto de 2021 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, los documentos solicitados en el PBC han pasado a ser reemplazados por los emitidos por la Superintendencia de Salud, organismo a cargo, entonces los documentos de registro y habilitación de la prepaga emitidos por el actual organismo regulador (SUPERINTENDENCIA DE SALUD), favor aclarar si la presentación del documento emitido por la superintendencia será valido y suficiente, según lo establece la reglamentación citada.	22-11-2023	22:34:25

RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Los criterios de evaluación respecto a la experiencia requerida se fundan en la necesidad de demostrar la antigüedad, entendiéndose que si bien el Certificado anual de inscripción como Prestadora de Servicios de Salud - EPPS (solicitado en la capacidad técnica) rige para demostrar que se encuentra habilitada desde la publicación de la Resolución SG N° 656 del 25 de Agosto de 2021 del MSPyBS y por tanto para acreditar que el oferente se encuentra registrado y habilitado como empresa de medicina prepaga o seguro médico. Sin embargo, no acreditaría aún la antigüedad de 5 años. Remitirse a lo establecido en el PBC.	27-11-2023	11:12:33

CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
PBC pagina 23/116 (Requisitos documentales para evaluar la capacidad técnica) i. Declaración Jurada del listado del plantel de profesionales médicos adheridos a la prestadora, por especialidad, conforme a lo requerido en el PBC, para cada especialidad propuesta (con sus nombres, apellidos, dirección, teléfonos y especialidad). Y PBC pagina 36/116 (Programa de Suministros asistencia médica sanatorial integral. B. PROCEDIMIENTOS Y/O TRATAMIENTOS) Especialidades: Todas las especialidades deberán contar con un mínimo de 10 (diez) profesionales que cuenten con 5 (cinco) años o más de experiencia en la especialidad, de reconocida capacidad e idoneidad, a excepción de aquellas especialidades cuya sociedad científica no acredita la disponibilidad requerida en este pliego. Consulta: Primero aclaramos que, en la realidad existen dos tipos de prestadores médicos; aquellos con contrato directo con la prepaga, que pueden o no ser parte del plantel fijo/staff de los centros asistenciales o atender en consultorio particular y aquellos con contrato con los centros asistenciales, que muchas veces por ser parte del plantel fijo/staff de los centros asistenciales no pueden firmar contrato directo con las prepagas, pero que si están obligados indirectamente a prestar servicio a los beneficiarios mientras formen parte de los mismos, y cuya obligación contractual indirecta se da por el contrato entre el centro asistencial y las prepagas. Consultamos si el listado solicitado deberá incluir a ambos tipos de relacionamiento de prestadores médicos, teniendo en cuenta que al ser requerido el contrato puede ser de uno u otro grupo y se debería de justificar, además que como se menciona arriba también exigen un mínimo de profesionales por especialidad y además menciona que el parámetro para establecer son las sociedades científicas que deben acreditar la cantidad de profesionales, sin embargo, no todas las especialidades poseen su propia sociedad científica para establecer la cantidad solicitada. Solicitamos que las cantidades mínimas sean establecidas para las especialidades trocales tales como: Clínica médica, pediatría, ginecología/obstetricia, traumatología, neumología y cirugía general.	22-11-2023	22:34:55

RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
En lo que respecta al listado del plantel de profesionales médicos adheridos a la prestadora a los efectos del cumplimiento del requisito se podrá proceder a la inclusión de los prestadores médicos vinculados con los centros asistenciales, y cuyo vínculo con el potencial oferente pueda ser verificada con el contrato con dichos centros asistenciales a los efectos del cumplimiento del requisito. En cuanto a la cantidad de especialidades exigidas la convocante solicita dichos requerimientos a fin de proporcionar las mejores condiciones y de este modo satisfacer las necesidades institucionales de acuerdo con las necesidades de sus beneficiarios. Remitirse a lo establecido en el PBC y las aclaraciones realizadas.	27-11-2023	11:13:02

CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
PBC pagina 35/116 (CALIDAD DE SERVICIO). Al menos Dos (2) de los sanatorios nivel 3 deberá contar con terapia intensiva para adultos, neonatal y pediátrica. Al menos Dos (2) de los sanatorios nivel 3 deberá contar con tomógrafo y resonador en funcionamiento. Uno de los sanatorios nivel 3 deberá contar con un centro de especialidades pediátricas, centro de especialidades cardiológicas, servicio de hemodinamia, unidad de medicina transfusional, servicio de diagnóstico por imágenes y unidad coronaria. Todos habilitados por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Consulta: Teniendo en cuenta que existen centros especializados que realizan estudios de resonancia magnética (que normalmente es ambulatoria, y no un requerimiento de internación) solicitamos que en este sentido, tal como lo hemos expuesto precedentemente, a fin de dar mayor participación a potenciales oferentes en cumplimiento del principio de Igualdad y Libre Competencia y aclarando que el RESONADOR no es un requerimiento para OBTENER LA CALIFICACIÓN DE NIVEL 3 y que existen empresas especializadas en estudios de diagnóstico, tales como CODAS THOMPSON E IRIBAS RESONANCIA MANEGTICA, cuyos equipos son muy superiores en CALIDAD de IMAGEN, y que este punto ESTARÍA DIRECCIONANDO a los sanatorios tales como BRITANICO, MIGONE O LACOSTA, OBLIGANDO a las empresas de MEDICINA PREPAGA a presentarlos en listados de prestadores y NO PODER ACUDIR, a aquellos CENTROS con MEJORES EQUIPOS y MAS ESPECIALIZADOS, que en caso de que las prepagas relacionadas a estos sanatorios tales como REYVA, SANTA CLARA, SERVICIOS MEDICO MIGONE. O ASSIMED, quisieran participar, bastaría para eliminar a la competencia con no autorizar a las demás prepagas con el permiso correspondiente, por lo cual solicitamos que este requerimiento SEA ELIMINADO, o en su defecto, sea posible presentar a centros diagnósticos que posean estos equipos, para lo cual el punto debería quedar redactado de la siguiente forma Al menos Dos (2) de los sanatorios nivel 3 deberá contar con terapia intensiva para adultos, neonatal y pediátrica. Al menos Dos (2) de los sanatorios nivel 3 deberá contar con tomógrafo y resonador en funcionamiento sea propio o con servicio tercerizado, para aquellos sanatorios nivel 3 que no cuenten con resonador, podrán presentar contratos con centros de diagnóstico que posean el servicio de resonancia magnética. Uno de los sanatorios nivel 3 deberá contar con un centro de especialidades pediátricas, centro de especialidades cardiológicas, servicio de hemodinamia, unidad de medicina transfusional, servicio de diagnóstico por imágenes y unidad coronaria.	22-11-2023	22:35:29

RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
El requisito ha sido establecido a los efectos de satisfacer las necesidades institucionales y de acuerdo con las necesidades de sus beneficiarios. Remitirse a lo establecido en el PBC y las aclaraciones realizadas.	27-11-2023	11:13:29

CONSULTA		
----------	--	--

### Listado de Consultas

Consulta Realizada	Fecha	Hora
Solicitamos a la convocante aclarar si en las ciudades requeridas en las páginas 33 y 34/116; no existen centros asistenciales con internación, igual serán validadas por la convocante, algunos ejemplos de las ciudades que tienen centros asistenciales sin internación son Villa Elisa, Ñemby y Capiatá. Además, sobre las habilitaciones de los mencionados centros asistenciales, solicitamos aclarar a la convocante, si serán validadas aquellos centros asistenciales que posean mesa de entrada o contraseña de estar en trámite. -	22-11-2023	22:36:08
<b>RESPUESTAS</b>		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Aclaremos respecto a las ciudades solicitadas en el PBC fueron establecidas a los efectos de satisfacer las necesidades institucionales y de acuerdo con las necesidades de sus beneficiarios. Remitirse a lo establecido en el PBC y las aclaraciones realizadas. En relación a los casos en los cuales las habilitaciones y certificaciones se encuentren vencidas de los centros asistenciales y demás contratistas en convenio de Gran Asunción e interior del país, el potencial oferente podrá presentar las habilitaciones y certificaciones junto con la mesa de entrada y/o documento de solicitud de renovación.	27-11-2023	11:32:26
<b>CONSULTA</b>		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
Pbc solicita: 2. Debe demostrar contar con contrato de prestación en servicios de seguro médico y/o servicio médico sanatorial (con organizaciones públicas o privadas con coberturas igual a las solicitudes en la presente licitación y sus respectivas constancias de servicio satisfactorio en cualesquiera de los años 2020/2021/2022 (Presentar copia de contratos, copia de facturas y/o recepciones finales). Consulta: El contrato de prestación en servicios de seguro médico, no se puede comparar con un contrato de servicio médico sanatorial, por ende, no pueden considerarse para demostrar le experiencia. También, las coberturas no pueden ser iguales a las solicitadas en la presente licitación, las coberturas difieren entre cada llamado, ya sea por el presupuesto de la institución, por la cantidad de funcionario, por el periodo de vigencia del contrato, entre otros. Solicitamos a la convocante que aclare el requisito solicitado o realice la siguiente modificación; 2. Debe contar con contrato de prestación en servicios de seguro médico (con organizaciones públicas o privadas con coberturas similar a las solicitudes en la presente licitación y sus respectivas constancias de servicio satisfactorio en cualquiera de los años 20/2021/2022 (Presentar copia de contratos, copia de facturas y/o recepciones finales)	22-11-2023	23:38:41
<b>RESPUESTAS</b>		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Los criterios de evaluación respecto a la experiencia y capacidad técnica se fundan en la necesidad de garantizar la solvencia y experiencia del potencial oferente en la provisión del servicio requerido. Remitirse a lo establecido en el PBC.	27-11-2023	11:14:57
<b>CONSULTA</b>		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
Pbc solicita; 1. Certificado de registro y autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (Art. 245, Ley 836/80 Código Sanitario Consulta y/o aclaración; Solicitamos a la convocante nos aclare si el documento a ser presentado es el primer certificado emitido por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social o en Certificado de Registro vigente, emitido por la Superintendencia de Salud. Esto teniendo en cuenta que Según la Resolución SG N°656, del 25 de agosto del 2021, que resuelve en su Artículo 1° Dejar sin efecto la Resolución SG N°51, de fecha 14 de abril de 1981, Por la cual se reglamente el registro y habilitación de los establecimientos dedicados a la medicina pre-paga o Seguro Médico. Artículo 2° Establecer que el registro y habilitación de las empresas de medicina pre-paga o seguro médico se encuentran a cargo de la Superintendencia de Salud. Favor verificar en el siguiente ling: <a href="https://www.supsalud.gov.py/application/files/8416/8355/5834/Resolucion_656.pdf">https://www.supsalud.gov.py/application/files/8416/8355/5834/Resolucion_656.pdf</a>	22-11-2023	23:39:29
<b>RESPUESTAS</b>		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Los criterios de evaluación respecto a la experiencia requerida se fundan en la necesidad de demostrar la antigüedad, entendiéndose que si bien el Certificado anual de inscripción como Prestadora de Servicios de Salud - EPPS (solicitado en la capacidad técnica) rige para demostrar que se encuentra habilitada desde la publicación de la resolución SG N°656 del 25 de Agosto de 2021 del MSPyBS y por tanto para acreditar que el oferente se encuentra registrado y habilitado como empresa de medicina prepaga o seguro médico. Sin embargo, no acreditaría aún la antigüedad de 5 años. Remitirse a lo establecido en el PBC.	27-11-2023	11:15:26
<b>CONSULTA</b>		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
Pbc solicita; a. Declaración Jurada que el oferente y contratistas participantes de este proceso, no podrán estar en mora en la prestación de los servicios, por causas imputables a los mismos, respecto de otro u otros contratos celebrados con la propia Contratista, siempre que ésta haya resultado perjudicada. Caso contrario, las ofertas serán desestimadas y será comunicado al órgano pertinente. Aclaración; Solicitamos a la convocante que nos aclare que la declaración jurada solicitada, deberá presentar el oferente participante de este proceso, atendiendo a que las contratistas no participan de dicho proceso, y que los mismos tienen un contrato de prestación de servicio con las prepagas.	22-11-2023	23:40:06
<b>RESPUESTAS</b>		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Se aclara que se da por cumplido el requerimiento con la presentación de la declaración jurada del oferente participante.	27-11-2023	11:15:45
<b>CONSULTA</b>		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
Atendiendo al cuadro de distribución geográfica de los funcionarios, específicamente en el Dpto. de Boquerón, solicitamos a esta convocante que considere válido que, para la localidad de Loma Plata, considera válido la presentación de un centro asistencial más próximo, como ser; Filadelfia y/o Colonia Neuland	22-11-2023	23:40:57
<b>RESPUESTAS</b>		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
La convocante solicita dichos requerimientos a fin de proporcionar las mejores condiciones y de este modo satisfacer las necesidades institucionales de acuerdo con las necesidades de sus beneficiarios. Remitirse a lo establecido en el PBC.	27-11-2023	11:16:17
<b>CONSULTA</b>		

### Listado de Consultas

Consulta Realizada	Fecha	Hora
Pbc, solicita; El proveedor deberá ofrecer 6 (seis) sanatorios en Asunción, los cuales cinco (5) deberán corresponder al Nivel 3 o superior. Consulta; Atendiendo a que, en ciudades como Fernando de la Mora, San Lorenzo y Luque, existen sanatorios con la categoría Nivel 3, porque solo se enfoquen en la ciudad de Asunción. Solicitamos que dicho requerimiento sea ampliado para Asunción y/o Gran Asunción, e manera a que los funcionarios y/o sus adherentes que recién en el Gran Asunción, tengan a disposición sanatorios de Alta Complejidad.	22-11-2023	23:41:27
<b>RESPUESTAS</b>		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
La convocante solicita dichos requerimientos a fin de proporcionar las mejores condiciones y de este modo satisfacer las necesidades institucionales de acuerdo con las necesidades de sus beneficiarios. Remitirse a lo establecido en el PBC.	27-11-2023	11:16:37
<b>CONSULTA</b>		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
Pbc, solicita; Respecto a los Sanatorios y/o Centros Asistenciales para Asunción será requerido por lo menos para seis (6) establecimientos los cuales cinco (5) deberán ser de categorías correspondientes al Nivel 3 o superior, con certificación vigente o en proceso de renovación ante la Superintendencia de la Salud, de acuerdo a la clasificación establecida por la Superintendencia de Salud, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Al menos Dos (2) de los sanatorios nivel 3 deberá contar con terapia intensiva para adultos, neonatal y pediátrica. Al menos Dos (2) de los sanatorios nivel 3 deberá contar con tomógrafo y resonador en funcionamiento. Uno de los sanatorios nivel 3 deberá contar con un centro de especialidades pediátricas, centro de especialidades cardiológicas, servicio de hemodinamia, unidad de medicina transfusional, servicio de diagnóstico por imágenes y unidad coronaria. Todos habilitados por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Consulta; Solicitamos a esta convocante que los requerimientos de los párrafos mencionados, sean ampliados para Asunción y Gran Asunción. Esto beneficiaria a los asegurados residentes en las ciudades del Gran Asunción (Fernando de la Mora, San Lorenzo, Luque, y otros)	22-11-2023	23:41:59
<b>RESPUESTAS</b>		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
La convocante solicita dichos requerimientos a fin de proporcionar las mejores condiciones y de este modo satisfacer las necesidades institucionales de acuerdo con las necesidades de sus beneficiarios. Remitirse a lo establecido en el PBC.	27-11-2023	11:17:01
<b>CONSULTA</b>		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
En el PBC, en la sección: Condiciones generales de prestación, numeral 30 señala por un lado que la contratada deberá responder en un plazo no mayor a 3 (tres) días hábiles para gestiones administrativas y no mayor a 5 (cinco) días hábiles para casos médicos. Sin embargo, en la sección de Otras penalidades que causaran multas se indica que: En todos los casos en donde la contratante realice solicitud de respuesta o tramite al proveedor y no se determina un plazo específico en el PBC, el mismo será de 48 hs.... Habiendo cuenta que los plazos ya se encuentran estipulados tanto por cuestiones administrativas como para casos médicos, solicitamos a la Convocante lo referido al plazo de 48 hs ampliar a 72 hs como mínimo.	23-11-2023	06:17:18
<b>RESPUESTAS</b>		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
La Consulta ya fue respondida en la Consulta N° 6.	27-11-2023	11:18:59
<b>CONSULTA</b>		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
PBC pagina 35/116 (CALIDAD DE SERVICIO). Al menos Dos (2) de los sanatorios nivel 3 deberá contar con terapia intensiva para adultos, neonatal y pediátrica. Al menos Dos (2) de los sanatorios nivel 3 deberá contar con tomógrafo y resonador en funcionamiento. Uno de los sanatorios nivel 3 deberá contar con un centro de especialidades pediátricas, centro de especialidades cardiológicas, servicio de hemodinamia, unidad de medicina transfusional, servicio de diagnóstico por imágenes y unidad coronaria. Todos habilitados por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Consulta: Teniendo en cuenta que existen centros especializados que realizan estudios de resonancia magnética (que normalmente es ambulatoria, y no un requerimiento de internación) solicitamos que en este sentido, tal como lo hemos expuesto precedentemente, a fin de dar mayor participación a potenciales oferentes en cumplimiento del principio de Igualdad y Libre Competencia y aclarando que el RESONADOR no es un requerimiento para OBTENER LA CALIFICACIÓN DE NIVEL 3 y que existen empresas especializadas en estudios de diagnóstico, tales como CODAS THOMPSON E IRIBAS RESONANCIA MANEGTICA, cuyos equipos son muy superiores en CALIDAD de IMAGEN, y que este punto ESTARÍA DIRECCIONANDO a los sanatorios tales como BRITANICO, MIGONE O LACOSTA, OBLIGANDO a las empresas de MEDICINA PREPAGA a presentarlos en listados de prestadores y NO PODER ACUDIR, a aquellos CENTROS con MEJORES EQUIPOS y MAS ESPECIALIZADOS, que en caso de que las prepagas relacionadas a estos sanatorios tales como REYVA, SANTA CLARA, SERVICIOS MEDICO MIGONE, O ASSIMED, quisieran participar, bastaría para eliminar a la competencia con no autorizar a las demás prepagas con el permiso correspondiente, por lo cual solicitamos que este requerimiento SEA ELIMINADO, o en su defecto, sea posible presentar a centros diagnósticos que posean estos equipos, para lo cual el punto debería quedar redactado de la siguiente forma Al menos Dos (2) de los sanatorios nivel 3 deberá contar con terapia intensiva para adultos, neonatal y pediátrica. Al menos Dos (2) de los sanatorios nivel 3 deberá contar con tomógrafo y resonador en funcionamiento sea propio o con servicio tercerizado, para aquellos sanatorios nivel 3 que no cuenten con resonador, podrán presentar contratos con centros de diagnóstico que posean el servicio de resonancia magnética. Uno de los sanatorios nivel 3 deberá contar con un centro de especialidades pediátricas, centro de especialidades cardiológicas, servicio de hemodinamia, unidad de medicina transfusional, servicio de diagnóstico por imágenes y unidad coronaria.	23-11-2023	06:27:40
<b>RESPUESTAS</b>		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
La consulta ya fue respondida en la Consulta N° 13.	27-11-2023	11:19:22
<b>CONSULTA</b>		
Consulta Realizada	Fecha	Hora

### Listado de Consultas

Solicitamos a la convocante aclarar si en las ciudades requeridas en las páginas 33 y 34/116; no existen centros asistenciales con internación, igual serán validadas por la convocante, algunos ejemplos de las ciudades que tienen centros asistenciales sin internación son Villa Elisa, Ñemby y Capiatá. Además, sobre las habilitaciones de los mencionados centros asistenciales, solicitamos aclarar a la convocante, si serán validadas aquellos centros asistenciales que posean mesa de entrada o contraseña de estar en trámite. -	23-11-2023	06:28:26
<b>RESPUESTAS</b>		
<b>Respuestas Obtenidas</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>
La consulta ya fue respondida en la Consulta N° 14.	27-11-2023	11:19:53
<b>CONSULTA</b>		
<b>Consulta Realizada</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>
PBC pagina 23/116 (Requisitos documentales para evaluar la capacidad técnica) i. Declaración Jurada del listado del plantel de profesionales médicos adheridos a la prestadora, por especialidad, conforme a lo requerido en el PBC, para cada especialidad propuesta (con sus nombres, apellidos, dirección, teléfonos y especialidad). Y PBC pagina 36/116 (Programa de Suministros asistencia médica sanatorial integral. B. PROCEDIMIENTOS Y/O TRATAMIENTOS) Especialidades: Todas las especialidades deberán contar con un mínimo de 10 (diez) profesionales que cuenten con 5 (cinco) años o más de experiencia en la especialidad, de reconocida capacidad e idoneidad, a excepción de aquellas especialidades cuya sociedad científica no acredita la disponibilidad requerida en este pliego. Consulta: Primero aclaramos que, en la realidad existen dos tipos de prestadores médicos; aquellos con contrato directo con la prepaga, que pueden o no ser parte del plantel fijo/staff de los centros asistenciales o atender en consultorio particular y aquellos con contrato con los centros asistenciales, que muchas veces por ser parte del plantel fijo/staff de los centros asistenciales no pueden firmar contrato directo con las prepagas, pero que si están obligados indirectamente a prestar servicio a los beneficiarios mientras formen parte de los mismos, y cuya obligación contractual indirecta se da por el contrato entre el centro asistencial y las prepagas. Consultamos si el listado solicitado deberá incluir a ambos tipos de relacionamiento de prestadores médicos, teniendo en cuenta que al ser requerido el contrato puede ser de uno u otro grupo y se debería de justificar, además que como se menciona arriba también exigen un mínimo de profesionales por especialidad y además menciona que el parámetro para establecer son las sociedades científicas que deben acreditar la cantidad de profesionales, sin embargo, no todas las especialidades poseen su propia sociedad científica para establecer la cantidad solicitada. Solicitamos que las cantidades mínimas sean establecidas para las especialidades trocales tales como: Clínica médica, pediatría, ginecología/obstetricia, traumatología, neumología y cirugía general.	23-11-2023	06:29:03
<b>RESPUESTAS</b>		
<b>Respuestas Obtenidas</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>
La Consulta ya fue respondida en la Consulta N° 12.	27-11-2023	11:20:23
<b>CONSULTA</b>		
<b>Consulta Realizada</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>
PBC PÁGINA 21/116 (requisitos documentales para evaluar la experiencia requerida) Citado dice: 1. Certificado de Registro y autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Art. 245, Ley 836/80 del Código Sanitario) Consulta: Sobre este punto, nos permitimos recordar que, por resolución SG N° 656 del 25 de Agosto de 2021 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, los documentos solicitados en el PBC han pasado a ser reemplazados por los emitidos por la Superintendencia de Salud, organismo a cargo, entonces los documentos de registro y habilitación de la prepaga emitidos por el actual organismo regulador (SUPERINTENDENCIA DE SALUD), favor aclarar si la presentación del documento emitido por la superintendencia será valido y suficiente, según lo establece la reglamentación citada.	23-11-2023	06:29:50
<b>RESPUESTAS</b>		
<b>Respuestas Obtenidas</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>
La Consulta ya fue respondida en la Consulta N° 11.	27-11-2023	11:20:43
<b>CONSULTA</b>		
<b>Consulta Realizada</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>
PBC PÁGINA 21/116 (experiencia requerida) Citado dice: 3. Se estudiará la antigüedad en el ramo que acredita su experiencia (fecha de certificado de registro y autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (Art. 245, Ley 836/80 Código Sanitario. La experiencia mínima en la prestación de servicios solicitados en el PBC deberá ser de 5 (cinco) años. Para oferentes en consorcio por lo menos 1 de los integrantes deberá cumplir este requerimiento. Experiencia mínima en el ramo de 3 años. Los oferentes deberán presentar documentaciones que demuestren la antigüedad requerida ya sea con la presentación del Estatuto de Constitución, Constancia de RUC o cualquier otra documentación que avale el requerimiento solicitado. Criterio de evaluación para Consorcios: en caso del numeral 1 y 2, los integrantes de los consorcios 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. Consulta: ¿Cuál es la antigüedad mínima requerida?? 5 años o 3 años, porque difiere en el texto, lo exigido para los oferentes individuales y en consorcio (estos últimos solo le pide 3 años). Favor aclarar.	23-11-2023	06:30:19
<b>RESPUESTAS</b>		
<b>Respuestas Obtenidas</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>
La Consulta ya fue respondida en la Consulta N° 10.	27-11-2023	11:21:15
<b>CONSULTA</b>		
<b>Consulta Realizada</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>
En el apartado: Condiciones generales de prestación, numeral 30 señala por un lado que Ante la presentación de 5 (cinco) quejas o reclamos reiterados por temas idénticos o similares y en caso de que la contestación por parte de la Contratada en sus descargos correspondientes no resulte satisfactoria, será considerado como un incumplimiento de contrato. No obstante, en la sección de Otras penalidades que causaran multas, se indica que: En caso de 3 (tres) reincidencias de multas por las mismas circunstancias durante el presente contrato, la contratante podrá disponer de la rescisión del contrato Solicitamos a la Convocante, a modo a unificar los términos del PBC referidos a ambos apartados señalados precedentemente, ampliando a 5 (cinco) las reincidencias de multas por las mismas circunstancias durante la vigencia del contrato.	23-11-2023	06:37:43
<b>RESPUESTAS</b>		
<b>Respuestas Obtenidas</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>
La Consulta ya fue respondida en la Consulta N° 7.	27-11-2023	11:21:36
<b>CONSULTA</b>		
<b>Consulta Realizada</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>

### Listado de Consultas

Solicitamos a la convocante eliminar de la sección de suministros requeridos - especificaciones técnicas, el apartado multas y otras penalidades que causaran multas puesto que se encuentra previsto en las condiciones contractuales del PBC el porcentaje de multas por el atraso de prestación de servicios.	23-11-2023	06:42:52
<b>RESPUESTAS</b>		
<b>Respuestas Obtenidas</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>
La Consulta ya fue respondida en la Consulta N° 9.	27-11-2023	11:22:02
<b>CONSULTA</b>		
<b>Consulta Realizada</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>
Se consulta a la Convocante dada que la póliza es considerada una documentación sustancial al momento de la presentación de la oferta, si la misma deberá emitirse a favor la Subsecretaría de Estado de Tributación (SET) Ruc 80007081-0 o a nombre de la Dirección Nacional de Ingresos Tributarios (DNIT) Ruc 80137559-2.	23-11-2023	06:44:39
<b>RESPUESTAS</b>		
<b>Respuestas Obtenidas</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>
La Consulta ya fue respondida en la consulta N° 8.	27-11-2023	11:22:31
<b>CONSULTA</b>		
<b>Consulta Realizada</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>
El PBC solicita contar con al menos Dos (2) de los sanatorios nivel 3 deberan contar con tomografo y resonador en funcionamiento. Favor aclarar si dicho requisito puede ser cumplido con dos (2) sanatorios de Nivel 3 que cuentan con un tomógrafo y un resonador portátil. Además, solicitamos que el tomografo y el resonador puedan ser tercerizados, como el resto de los servicios y que no hacen a la esencia del SEGURO MEDICO, ya que tiene alcance a nivel país el servicio requerido.	23-11-2023	06:48:15
<b>RESPUESTAS</b>		
<b>Respuestas Obtenidas</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>
La Consulta ya fue respondida en la Consulta N° 5.	27-11-2023	11:22:53

### Listado de Proveedores Participantes

Nro. Garantía	Tipo	ENTIDAD EMISORA	Fecha Emisión	Fecha Inicio de Vigencia	Fecha Fin de Vigencia
<b>Oferente: REYVA S.A - RUC: 80002040-5</b>			<b>Categoría: Sin categorizar</b>		<b>Nro. Oferente: 1</b>
1508007554	Póliza	ASEGURADORA YACYRETA S.A.	29-11-2023	30-11-2023	27-04-2024
<b>Oferente: PROTECCION MEDICA S.A. - RUC: 80007489-0</b>					
<b>Oferente: PROTECCION MEDICA S.A. - RUC: 80007489-0</b>			<b>Categoría: Sin categorizar</b>		<b>Nro. Oferente: 2</b>
1508057687	Póliza	LA CONSOLIDADA S.A DE SEGUROS	30-11-2023	30-11-2023	18-05-2024

### Listado de Propuestas por Proveedor

DATOS DEL ITEM							
Item Nro.	Código	Descripción del Item				Cantidad	
1	84131602-001	Seguro medico				11	
PROPUESTAS INICIALES							
Of. - RUC	Marca	Fabricante	Modelo	Procedencia	Descripción	Precio Unit.	Precio Total
REYVA S.A - 80002040-5	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Nacional		1.070.000.000	11.770.000.000
PROTECCION MEDICA S.A. - 80007489-0	PROTECCION MEDICA	NO APLICA	NO APLICA	NACIONAL	CONTRATACION DE SEGURO MEDICO PARA FUNCIONARIOS DE LA DNIT	1.070.000.000	11.770.000.000

### Beneficio MyPIMES

No existe beneficio MyPIMES para esta subasta

### Listado General de todas las Ofertas

1 - LoteTotal				
Oferente	Precio	Fecha	Hora	Estado
PROTECCION MEDICA S.A. - 80007489-0	11.746.460.000	01-12-2023	08:19:16.778	Etapa de Puja
		Código Verificador:	10aec9ea52312edf83e1684d0ad9c6a4	
PROTECCION MEDICA S.A. - 80007489-0	11.770.000.000	01-12-2023	08:02:32.315	Propuesta
		Código Verificador:	03058d327df5d00a826a5f8c1efc134d	
REYVA S.A - 80002040-5	11.770.000.000	01-12-2023	08:02:32.318	Propuesta
		Código Verificador:	94e5731e41710e2e795b6876cef22bd2	

### Mejores Lances de cada Proveedor por Item

1 - LoteTotal	
Oferente	Mejor Precio
PROTECCION MEDICA S.A. - 80007489-0	11.746.460.000
REYVA S.A - 80002040-5	11.770.000.000

### Items Ganados por Proveedor

Proveedor: 80007489-0 - PROTECCION MEDICA S.A.	
Item	Precio Ganador
1 - LoteTotal	11.746.460.000

### Listado de Mensajes

1 - LoteTotal		
Mensaje	Fecha	Hora
EL GRUPO HA SIDO ABIERTO. FAVOR REALIZAR SUS RESPECTIVOS LANCES.	01-12-2023	08:05:36.652
Buenos días, comenzamos la Subasta.	01-12-2023	08:05:57.538
Todos los precios en competencia se encuentran por encima del referencial.	01-12-2023	08:18:17.713
Señores bajen sus precios.	01-12-2023	08:18:20.905
Atención pasamos a la etapa de puja.	01-12-2023	08:18:23.623
LA ETAPA DE PUJA HA COMENZADO.	01-12-2023	08:18:25.358
EL PERIODO ALEATORIO HA COMENZADO. EL GRUPO PUEDE CERRARSE EN CUALQUIER MOMENTO.	01-12-2023	08:25:16.833
EL PERIODO ALEATORIO HA CULMINADO.	01-12-2023	08:31:23.915
EL GRUPO HA SIDO CERRADO. YA NO SE RECIBEN LANCES.	01-12-2023	08:31:24.053

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