

PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES

Convocante:

**Dirección Nacional de Propiedad Intelectual (DINAPI)
Dirección Nacional de Propiedad Intelectual**

Nombre de la Licitación:

**CONTRATACIÓN DE SEGURO MÉDICO PARA
FUNCIONARIOS DE LA DINAPI**

(versión 1)

ID de Licitación:

444304



Modalidad:

Licitación Pública Nacional

Publicado el:

12/08/2024

*"Pliego para la Adquisición de Bienes y/o Servicios - CONVENCIONAL - Ley N° 7021/22."
Versión 2*

RESUMEN DEL LLAMADO

Datos de la Convocatoria

ID de Licitación:	444304	Nombre de la Licitación:	CONTRATACIÓN DE SEGURO MÉDICO PARA FUNCIONARIOS DE LA DINAPI
Convocante:	Dirección Nacional de Propiedad Intelectual (DINAPI)	Categoría:	84000000 - Servicios Financieros y de Seguros
Unidad de Contratación:	Dirección Nacional de Propiedad Intelectual	Tipo de Procedimiento:	LPN - Licitación Pública Nacional

Etapas y Plazos

Lugar para Realizar Consultas:	Consultas Virtuales a través del portal	Fecha Límite de Consultas:	21/08/2024 07:00
Lugar de Entrega de Ofertas:	DINAPI - ESPAÑA 323	Fecha de Entrega de Ofertas:	28/08/2024 08:00
Lugar de Apertura de Ofertas:	DINAPI - ESPAÑA 323	Fecha de Apertura de Ofertas:	28/08/2024 08:30

Adjudicación y Contrato

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

Datos del Contacto

Nombre:	Ana Segovia	Cargo:	Directora Interina de UOC
Teléfono:	210 977 Interno 319	Correo Electrónico:	ana.segovia@dinapi.gov.py

DATOS DE LA CONVOCATORIA

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.

Datos de la Convocatoria

Los datos de la licitación serán consignados en esta sección y en el Sistema de Información de Contrataciones Públicas (SICP), los mismos forman parte de los documentos del presente procedimiento de contratación.

Difusión de los documentos de la Convocatoria

Todos los datos y documentos de este procedimiento de contratación deben ser obtenidos directamente del (SICP). Es responsabilidad del oferente examinar todos los documentos y la información de la convocatoria que obren en el mismo.

Contratación Pública Sostenibles - CPS

Las compras públicas juegan un papel fundamental en el desarrollo sostenible. El Estado por medio de las actividades de compra de bienes y/o 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.

En este sentido, Paraguay cuenta con una Política de Compras Públicas Sostenibles y una guía práctica para las convocantes y oferentes, a las cuales se deberán de ajustar y que se encuentran disponibles en los siguientes links: <https://www.contrataciones.gov.py/dncp/compras-publicas-sostenibles/plan-de-accion-compras-publicas-sostenibles/> y https://www.contrataciones.gov.py/dncp/guia-practica-de-compras-publicas-sostenibles-para-convocantes/compras_publicas_sostenibles/

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

Aclaración de los documentos de la convocatoria

Todo potencial oferente que necesite alguna aclaración de la convocatoria o del pliego de bases y condiciones, podrá solicitarla a la convocante a través del (SICP) dentro del plazo establecido. Las consultas recibidas deberán ser respondidas por las convocantes y publicadas directamente a través del SICP.

Se prorrogará de forma automática en el SICP, el plazo tope para la realización de consultas cuando la fecha del acto de presentación de ofertas sea modificada.

La convocante podrá establecer una junta de aclaraciones para la evacuación de consultas sobre la convocatoria y los pliegos de bases y condiciones, de forma adicional a las consultas, debiendo fijar la fecha, hora y lugar de realización en el SICP.

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.

Las aclaraciones realizadas durante los procedimientos de contratación no serán consideradas modificaciones a las bases de la contratación.

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

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.

Plazo para presentar las ofertas

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

La convocante podrá, extender el plazo originalmente establecido para la presentación de ofertas mediante la prórroga de fecha tope o la postergación de la apertura de ofertas.

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.

Oferentes en consorcio

Dos o más interesados podrán unirse temporalmente para presentar una oferta sin crear una persona jurídica distinta y deberán designar a uno de sus integrantes como líder quien suscribirá la oferta y los documentos relativos al procedimiento de contratación. Se deberá realizar el procedimiento de activación del consorcio directamente a través del Registro de Proveedores del Estado.

Para ello deberán presentar una escritura pública de constitución que reúna las características previstas en el Decreto reglamentario o un acuerdo de intención de participación en contrato de consorcio, el cual se deberá formalizar 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.

En todo lo demás deberán ajustarse a lo dispuesto en la normativa legal vigente.

Idioma de la oferta

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

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

No Aplica

Precio y formulario de la oferta

El oferente indicará el precio total de su oferta y los precios unitarios de los bienes y/o servicios 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.

Cuando la presentación de la oferta se realice a través del módulo de oferta electrónica, se considerará que el listado de ítems forma parte del formulario de oferta electrónico, y deberá sujetarse en todo lo demás a la reglamentación vigente.

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 y/o servicios requeridos, el oferente deberá cotizar en la lista de precios de 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 de la contratación, los precios indicados en la lista de precios serán consignados separadamente de la siguiente manera:

- a) El precio de bienes y/o servicios 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;
- b) Todo impuesto al valor agregado u otro tipo de impuesto que obligue a la República del Paraguay a pagar sobre los bienes en caso de ser adjudicado el contrato; además, se deberá indicar los ítems exentos de IVA, cuando los hubiere y
- c) 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 el atributo de contrato abierto, cuando se realice por montos mínimos y máximos deberán indicarse el precio unitario de los bienes y/o servicios 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 y/o servicios 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.

6. En las contrataciones internacionales los oferentes no domiciliados en el territorio de la República deberán manifestar en su oferta que los precios que presentan en su propuesta económica no se cotizan en condiciones de prácticas desleales de comercio internacional en su modalidad de discriminación de precios o subsidios.

Abastecimiento simultáneo

En caso de que se opte por el sistema de abastecimiento simultáneo, en éste apartado se deberá indicar la manera de distribución de los mismos:

No Aplica

Moneda de la oferta y pago

La moneda de la oferta y pago será:

Guaraníes

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 decimos y céntimos.

Copias de la oferta - CPS

El oferente presentará su oferta original. Adicionalmente, la convocante podrá requerir copias de las ofertas en la cantidad indicada en este apartado, las copias deberán estar indicadas como tales.

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

Cantidad de copias requeridas:

0 copias

Método de presentación de ofertas

El método de presentación de ofertas para esta convocatoria será:

Un sobre

En caso de presentación física, los sobres deberán:

1. Indicar el nombre y la dirección del oferente;
2. Estar dirigidos a la convocante;
3. Llevar la identificación específica del proceso de contratación indicado en el SICP; y
4. Llevar una advertencia de no abrir antes de la hora y fecha de apertura de ofertas.
5. Identificar si se trata de un sobre técnico o económico.

La convocante podrá determinar el método de presentación de ofertas en un sobre o en doble sobre. En este último caso, el primer sobre contendrá la oferta técnica, incluyendo los documentos que acrediten la personería del oferente y el segundo sobre, contendrá la oferta económica. En caso de presentación de ofertas físicas, las mismas deberán ser entregadas a la convocante en sobres cerrados. Cuando las mismas deban ser presentadas en doble sobre, la convocante deberá resguardar las ofertas técnicas y económicas hasta su apertura.

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.

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 Registro de Proveedores del Estado, podrán presentar con su oferta, la Constancia del Perfil del Proveedor, que reemplazará a los documentos solicitados por la convocante en el presente pliego.

Cuando la presentación de oferta sea electrónica la misma deberá sujetarse a la Resolución DNCP N° 3800/23.

Los oferentes deberán indicar en su oferta, qué documentos que forman parte de la misma son de carácter reservado 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.

Ofertas Alternativas

Se permitirá la presentación de oferta alternativa, según los siguientes criterios a ser considerados para la evaluación de la misma:

No Aplica

Periodo de validez de las ofertas

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

90

Las ofertas se deberán mantener válidas por el periodo indicado en el presente apartado, a partir de la fecha límite para la presentación de ofertas, establecido por la convocante. 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 solicitará ni permitirá que modifiquen sus ofertas.

Garantías: instrumentación, plazos y ejecución.

1. La Garantía de Mantenimiento de Oferta deberá expedirse por el equivalente 5% (cinco por ciento) del monto total de la oferta. El oferente debe adoptar cualquiera de las formas de instrumentación de las garantías dispuestas en el SICP por la Convocante.
2. La Garantía de Mantenimiento de Oferta en caso de oferentes en consorcio deberá ser presentada de la siguiente manera:
 - a. Consorcio constituido por escritura pública: deberán emitir a nombre del consorcio legalmente constituido por escritura pública o del líder del consorcio.
 - b. Consorcio con acuerdo de intención de participación en contrato de consorcio: deberán emitir a nombre del líder del consorcio.
3. 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 ofertas,
 - c. Si no acepta la corrección aritmética del precio de su oferta, en caso de existir, o
 - d. Si el adjudicatario no procede, por causa imputable al mismo a:
 - d.1 Firmar el contrato,
 - d.2 Suministrar los documentos indicados en las bases de la contratación para la firma del contrato,
 - d.3 Suministrar en tiempo y forma la garantía de cumplimiento de contrato,
 - d.4 Cuando se comprobare que las declaraciones juradas presentadas por el oferente adjudicado con su oferta sean falsas,
 - d.5 No se formaliza el consorcio por escritura pública antes de la firma del contrato.
4. En los casos de contratos abiertos las garantías se registrarán por lo dispuesto en el Decreto Reglamentario y la reglamentación emitida por la DNCP para el efecto.
5. En caso de instrumentarse las garantías a través de Garantía Bancaria, deberá estar sustancialmente de acuerdo con el formulario incluido en la Sección "Formularios".
6. 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 garantía. 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.

Periodo de Validez de la Garantía de Mantenimiento de Oferta

El plazo de validez de la Garantía de Mantenimiento de Oferta (en días calendario) 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.

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.

Cuando la presentación de oferta se realice a través del módulo de oferta electrónica la misma deberá sujetarse a la reglamentación vigente

Apertura de ofertas

1. La entidad convocante procederá a la apertura de las ofertas y, en caso de existir notificaciones de retiro, sustitución o modificación de las propuestas, se leerá durante el acto público en presencia de los oferentes o sus representantes según la hora, fecha y lugar previamente establecidos en el SICP.

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

3. Primero se procederá a verificar los sobres de las ofertas recibidas, 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 contenga una autorización válida 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 la sustitución de ninguna oferta a menos que la comunicación de sustitución contenga una autorización válida 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 contenga una autorización válida 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 para revisar los documentos de los demás oferentes, 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 portada por el representante.

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

6. Las ofertas sustituidas y modificadas, 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 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. En cuanto a la garantía de mantenimiento de oferta deberá estar debidamente extendida.

8. En el sistema de un solo sobre el acta de apertura deberá ser comunicada a través del SICP para su difusión, dentro de los dos (02) días hábiles de la realización del acto de apertura.

9. En el sistema de doble sobre, el acta de apertura técnica deberá ser comunicada a través del SICP, para su difusión, dentro de los dos (02) días hábiles de la realización del acto de apertura, se procederá de igual manera una vez finalizado el acto de apertura económico.

Visita al sitio de ejecución del contrato

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

No Aplica

La visita o inspección técnica debe fijarse al menos un (1) día hábil antes de la fecha tope de consulta.

Cuando la convocante haya establecido que será requisito de participación, el oferente que conozca el sitio podrá declarar bajo fe de juramento conocer el sitio y que cuenta con la información suficiente para preparar la oferta y ejecutar el contrato.

En todos los casos, el procedimiento para su realización deberá difundirse en las bases de la contratación.

Las condiciones de participación no deberán ser restrictivas ni limitativas.

Se registrará en acta los asistentes, la fecha, lugar, hora de realización y funcionarios participantes.

Los representantes de los oferentes que asistan podrán contar con una autorización, bastando para ello la presentación de una nota del oferente. **La falta de presentación de esta autorización no impide su participación en la visita o inspección técnica.**

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

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 ítems a los cuales se le 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.

La autorización deberá ser presentada en idioma castellano o en su defecto acompañada de su traducción oficial, realizada por un traductor público

matriculado en la República del Paraguay. Así también cada autorización debe indicar a que ítem corresponde.

Muestras

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

No Aplica

En caso de ser solicitadas, las muestras deberán ser presentadas junto con la oferta, o bien en el momento y plazo fijado por la convocante en este apartado, la cual será considerada requisito indispensable para la evaluación de la oferta. La falta de presentación en la forma y plazo establecido por la convocante será causal de descalificación de la oferta.

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 dentro del plazo establecido, la contratante, procederá a tomar 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.

Periodo de validez de la Garantía de los bienes

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

No Aplica

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.

REQUISITOS DE PARTICIPACIÓN 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 este procedimiento, las personas físicas, jurídicas y/o Consorcio, constituidos o con acuerdo de intención, inscritos en el Registro de Proveedores del Estado.

Los oferentes domiciliados en la República del Paraguay, que pretendan participar en un procedimiento de contratación, no deberán estar comprendidos en las prohibiciones o limitaciones para presentar propuestas y contratar con el Estado, establecidas en la Ley N° 7021/22 "DE SUMINISTROS Y CONTRATACIONES PUBLICAS".

Sucursales

En los casos de procedimientos de contratación de carácter nacional podrán participar las sucursales de las matrices internacionales constituidas en la República del Paraguay. Solo serán admitidas como criterios de adjudicación las capacidades, experiencia y aptitudes de la sucursal recabadas desde su constitución, sin admitirse la utilización de las cualidades de la casa matriz u otras filiales o sucursales.

Requisitos de Calificación

Calificación Legal. Los oferentes deberán declarar que no se encuentran comprendidos en las limitaciones o prohibiciones para contratar con el Estado, según lo establecido en el artículo 21 de la Ley N° 7021/22 en concordancia con el Artículo 19 de su Decreto Reglamentario. Esta declaración forma parte del formulario de oferta en los casos que el procedimiento de contratación sea convencional y formulario de Oferta electrónica en el caso que se utilice el módulo de oferta electrónica.

Serán desechadas las ofertas de los oferentes que se encuentren comprendidos en las prohibiciones o limitaciones para presentar propuesta y contratar con el Estado, 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 el artículo 21 de la Ley N° 7021/22, el comité de evaluación realizará el siguiente análisis:

1. Verificará que el oferente haya proporcionado el formulario de ofertas, la declaración jurada de no estar comprendido en las prohibiciones y limitaciones para presentar propuesta y contratar, y además las constancias de registro de estructura jurídica y de beneficiarios finales.
2. Verificará los registros del personal de la convocante para detectar si el oferente o sus representantes, se hallan comprendidos en el artículo 21 de la Ley N° 7021/22.
3. Verificará por los medios disponibles, si el oferente y los demás sujetos individualizados en las prohibiciones o limitaciones contenidas en los incisos, aparecen en la base de datos del SINARH del VICE MINISTERIO DE CAPITAL HUMANO Y GESTION ORGANIZACIONAL.
4. Si se constata que alguno de las personas mencionadas en el párrafo anterior figura en la base de datos del SINARH del VICE MINISTERIO DE CAPITAL HUMANO Y GESTION ORGANIZACIONAL, 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 Personas, debidamente firmado, conforme a los estándares establecidos, y cotejará los datos con las personas físicas inhabilitadas que constan en el registro de "Sanciones a Proveedores" del SICP. Con el objeto de verificar si los directores, gerentes, socios gerentes, quienes ejerzan la administración, accionistas, cuotapartistas o propietarios se encuentren dentro de los criterios contemplados en los incisos g), h), i), y j) de la Ley 7021/22.
6. El comité podrá recurrir a fuentes públicas o privadas de información, para verificar los datos proporcionados por el oferente y las obrantes en el registro de inhabilitados de la DNCP.
7. Si el Comité confirma que el oferente o sus integrantes poseen impedimentos en virtud de lo dispuesto en el artículo 21 de la Ley N° 7021/22, la oferta será rechazada y se remitirán los antecedentes a la DNCP para los fines pertinentes.

Metodo de Evaluación

Basado únicamente en precio

Análisis de precios ofertados

La evaluación de ofertas con el criterio basado únicamente en precio, 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 al siguiente parámetro:

- a. 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.

Para la evaluación de ofertas basada en la multiplicidad de criterios, en cuanto al análisis del precio se podrá considerar el parámetro dispuesto en el presente apartado.

Composición de Precios

La estructura mínima del desglose de composición de los precios, será:

Bien o Servicio	Costos fijos - Impuestos		Costos Directos		Costos Indirectos	Prestaciones Sociales	Rendimiento	Precio Unitario
	IVA	IRE	Materiales e Insumos mensual	Mano de obra	Papelería Útiles de oficina Administración	Cargas Sociales	Utilidad mensual	Precio de la Oferta
Seguro medico								

El oferente podrá presentar junto con su oferta el desglose de composición de precios, cuando su oferta se encuentre fuera de los parámetros establecidos en la cláusula anterior.

Margen de preferencia en procedimientos de contratación de carácter internacional

En los procedimientos de contratación de carácter internacional, las convocantes otorgarán el beneficio de margen de preferencia del 10% (diez por ciento), a las ofertas que incorporen:

1. El empleo de los recursos humanos del país.
2. La adquisición y locación de bienes producidos en la República del Paraguay.

Para el otorgamiento del beneficio, los Oferentes deberán acreditar como mínimo el porcentaje de contenido nacional establecido en la reglamentación vigente en la materia.

Requisitos documentales para evaluación de las condiciones de participación.

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.

En caso de que se emplee el módulo de oferta electrónica se considerará que el listado de ítems forma parte del formulario de oferta electrónica, y deberá sujetarse en todo lo demás a la reglamentación vigente.]

2. Garantía de Mantenimiento de Oferta (*)

La garantía de mantenimiento de oferta debe ser extendida, bajo la forma establecida en el SICP.

3. Certificado de Cumplimiento con la Seguridad Social (**)
4. Certificado de Producto y Empleo Nacional, emitido por el MIC, en caso de contar. (**)
5. Certificado de Cumplimiento Tributario. (**)
6. Patente comercial del municipio en donde esté asentado el establecimiento del oferente. (**)
7. Declaración Jurada de "Declaración de Personas", de conformidad con el formulario estándar - Sección Formularios (**)
8. Documentos legales .Oferentes.

8.1. Personas Físicas.

- a. Fotocopia simple de la Cédula de Identidad del firmante de la oferta. (*)
- b. Constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes – RUC (*)
- c. 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. Personas Jurídicas.

1. 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. (*)
2. Constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes. (*)
3. Fotocopia simple de los documentos de identidad de los representantes o apoderados de la sociedad. (*)
- d. 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.

- a. 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. (*)

- b. 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). (*)
- c. Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades de los firmantes del acuerdo de intención de consorciarse. Estos documentos pueden consistir en (*):
 - i. Un poder suficiente otorgado por escritura pública por cada miembro del consorcio (no es necesario que esté inscrito en el Registro de Poderes); o
 - ii. 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.
- d. 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 (*):
 - i. Un poder suficiente otorgado por escritura pública por la Empresa Líder del consorcio (no es necesario que esté inscrito en el Registro de Poderes); o
 - ii. 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.

En caso de que los procedimientos no sean por el módulo de oferta electrónica, el oferente deberá presentar el Formulario de Oferta y la Planilla de precio, para los casos en que se utilice el Módulo de Oferta Electrónica los datos se deberán cargar en el Formulario de oferta electrónica de conformidad a la normativa vigente.

Los documentos indicados con asterisco (*) son considerados documentos sustanciales a ser presentados con la oferta de conformidad al Decreto Reglamentario.

Los documentos indicados con doble asterisco (**) deberán estar vigentes a la fecha y hora tope de presentación de ofertas.

Capacidad Financiera

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

Con el objetivo de calificar la situación financiera del oferente, se considerarán los siguientes índices: 2021, 2022, 2023.

Para contribuyente de IRACIS.

Deberán cumplir con los siguientes parámetros:

a. Ratio de Liquidez: activo corriente / pasivo corriente

Deberá ser igual o mayor que 1, en promedio, de los años 2021, 2022, 2023.

b. Endeudamiento: pasivo total / activo total

No deberá ser mayor a 0,80 en promedio, de los años 2021, 2022, 2023.

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

El promedio en los años 2021, 2022, 2023, no deberá ser negativo.

Para contribuyentes de IRPC.

Deberán cumplir con los siguientes parámetros:

Eficiencia: (Ingreso/Egreso).

Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio, de los ejercicios fiscales 2021, 2022, 2023.

Para contribuyentes de IRP.

Deberán cumplir con los siguientes parámetros:

Eficiencia: (Ingreso/Egreso).

Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio, de los ejercicios fiscales 2021, 2022, 2023.

Para contribuyentes exclusivamente de IVA GENERAL.

Deberán cumplir con los siguientes parámetros:

Eficiencia: (Ingreso/Egreso).

Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio, de los ejercicios fiscales 2021, 2022, 2023.

OBSERVACIÓN: Para el caso de Oferentes en Consorcio, todos los integrantes que formen parte del mismo deberán cumplir con los requisitos de Ratio de Liquidez, Endeudamiento y Rentabilidad, exigidos en el promedio en los últimos 3 (tres) años (2021, 2022 y 2023).

Requisitos documentales para la evaluación de la capacidad financiera

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

1	Certificado de Cumplimiento Tributario vigente a la fecha de apertura
2	Deberán presentar fotocopia simple del Balance General de los ejercicios fiscales (2021, 2022, 2023.), y de la Declaración Jurada (Formulario 101) de los ejercicios fiscales (2020, 2021, 2022.), presentados ante la SET. PARA CONTRIBUYENTES DE IRACIS.
3	Deberán presentar fotocopia simple de la Declaración Jurada (Formulario 106) de los ejercicios fiscales (2021, 2022, 2023.), presentados ante la SET. PARA CONTRIBUYENTES DE IRPC.
4	Deberán presentar fotocopia simple de la Declaración Jurada (Formulario 104) de los ejercicios fiscales 2021, 2022, 2023.), presentados ante la SET. PARA CONTRIBUYENTES DE IRP.
5	Deberán presentar fotocopia simple de la Declaración Jurada (Formulario 120) de los 36 meses, de los ejercicios fiscales (2021, 2022, 2023.), presentados ante la SET. Además, deberá presentar un Resumen de ingresos y egresos con sus respectivos totales por cada año solicitado. PARA CONTRIBUYENTES EXCLUSIVAMENTE DE IVA GENERAL.

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, con cobertura similar o mayor a la exigida en el presente Pliego de Bases y Condiciones, por un monto equivalente al 50% como mínimo del monto total ofertado en la presente licitación, de los: 3 últimos años (2021, 2022 y 2023).

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. La cantidad de titulares de cada contrato como mínimo deberá ser de 150, lo cual deberá estar expresamente indicado en el contrato.
- d. 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 de registro y habilitación expedido por el MSPyBS.

En caso de consorcios, el líder deberá cumplir como mínimo el 60% de este requisito. Mientras que los demás integrantes deberán cumplir con el 40% restante.

Requisitos documentales para la evaluación de la experiencia

1	Primer certificado de registro y habilitación expedido por el MSPyBS.
2	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:

- Presentar en Carácter de Declaración Jurada de contar con contratos vigentes con cada uno de los prestadores propuestos (sanatoriales, urgencias, imágenes, laboratorios). Los médicos de las distintas especialidades en Asunción deben tener contrato directo vigente con el oferente o con los centros asistenciales y/o sanatorios.
- El oferente deberá demostrar que cuenta con la estructura y capacidad técnica operativa requerida para cumplir con los Servicios respecto a los Sanatorios para Asunción será requerido por lo menos 4 (cuatro) establecimientos de la categoría correspondiente al Nivel 3, y en Gran Asunción será requerido por lo menos 2 (dos) establecimientos la categoría correspondiente al Nivel 3, de acuerdo con la clasificación establecida por la Superintendencia de Salud, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Al menos tres sanatorios de Asunción Nivel 3 (tres) deben contar con terapia Adultos, niños y neonatal y 2 (dos) de ellos dentro de sus instalaciones deberán contar con Equipo de tomografía y de resonancia magnética con certificado de funcionamiento demostrado a través de la ficha técnica respectivamente y mínimamente 1 (uno) de ellos deberá contar con: Centro de Especialidades Pediátricas, Servicio de Hemodinamia, Unidad de Medicina Transfusional y Unidad Coronaria, Centro de Especialidades Cardiológicas todos ellos habilitados por el MSP y BS. Los centros asistenciales del interior del país, específicamente en Ciudad del Este, y Encarnación deberán contar como mínimo con la categoría correspondiente a nivel 01, Concepción nivel 1, establecida por la Superintendencia de Salud, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, los demás centros del interior del País deberán contar con servicios para consultas, emergencias, urgencias e internaciones.
- Detallar en carácter de declaración jurada el listado de los Sanatorios, Centros Asistenciales, de estudios de diagnósticos, unidades de fisioterapia, centro de especialidad pediátrica y/o asistencial con áreas o pabellón pediátricos para urgencias, e internaciones UTI niños y neonatal y otros (laboratorios, servicios de ambulancias, medicina por imágenes, etc.) solicitados, en Asunción, Departamento Central e interior del país, conforme a lo requerido en el PBC. Servicios Conexos - otros servicios "Los oferentes podrán proponer en su oferta una cobertura adicional a la requerida, una cobertura adicional de odontología, siempre y cuando no limite, restrinja o modifique la cobertura establecida en las especificaciones técnicas. La cobertura adicional ofrecida será incluida en el contrato como parte de las prestaciones exigidas".
- Listado de farmacias en carácter de Declaración Jurada con cobertura. Por lo menos una cadena, la cual deberá tener cobertura en el Asunción e interior del país.
- En carácter de Declaración Jurada Listado del plantel de profesionales médicos adheridos a la prestadora, conforme a lo requerido en el PBC, para cada especialidad propuesta (con sus nombres, apellidos, dirección, teléfonos y especialidad)..
- Presentar en carácter de declaración jurada que el oferente no se halla en mora con sus prestadores de servicios subcontratados, sanatorios, laboratorios, centro de diagnósticos y medicina por imágenes, y de profesionales médicos presentados en su listado que prestará servicio a la DINAPI.
- Documentos que acrediten el certificado de Registro y Habilitación que expide la Dirección de Establecimientos de Salud, Afines y Tecnología Sanitaria del MSPyBS renovable cada 5 años.
- Documentos que acrediten el registro anual en la superintendencia de la salud. Deberá ofrecer sanatorio que estén debidamente habilitados por la Dirección de Establecimientos de Salud, Afines y Tecnología Sanitaria del MSP y BS, tanto en el área capital, gran Asunción e interior, presentando la documentación que lo acredite.

Requisitos documentales para evaluar el criterio de capacidad técnica

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

1	Declaración jurada de contar con contratos vigentes con cada uno de los prestadores propuestos.
2	Declaración jurada de que cuenta con la estructura y capacidad técnica operativa requerida para cumplir con los servicios en cuanto a sus Sanatorios, al menos 4 (cuatro) de los Centros Asistenciales o Sanatorios o establecimientos de la categoría correspondiente al Nivel 3, y en Gran Asunción será requerido por lo menos 2 (dos) establecimientos la categoría correspondiente al Nivel 3, de acuerdo con la clasificación establecida por la Superintendencia de Salud, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. En Asunción deberá contar dentro de sus instalaciones con: Centro de Especialidades Pediátricas para urgencias, internaciones, UTI niños y neonatal, Centro Cardiológico, Servicio de Hemodinamia, Unidad de Medicina Transfusional y Unidad Coronaria, todos ellos habilitados por el MSP y BS, además deberá contar con equipo de tomografía y de resonancia magnética con certificado de funcionamiento demostrado a través de la ficha técnica respectivamente. Los centros asistenciales del interior del país, específicamente en Ciudad del Este, Encarnación, Concepción deberán contar como mínimo con la categoría correspondiente a nivel 01, establecida por la Superintendencia de Salud dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, los demás centros del interior del País deberán contar con servicios para consultas, emergencias, urgencias e internaciones.
3	Detallar en carácter de declaración jurada el listado de los Sanatorios, Centros Asistenciales, de estudios de diagnósticos, unidades de fisioterapia, centro de especialidad pediátrica y/o asistencial con áreas o pabellón pediátricos para urgencias, e internaciones UTI niños y neonatal y otros (laboratorios, servicios de ambulancias, medicina por imágenes, etc.) solicitados, en Asunción, Departamento Central e interior del país, conforme a lo requerido en el PBC.
4	Listado de farmacias en carácter de Declaración Jurada con cobertura. Por lo menos una cadena, la cual deberá tener cobertura en el Asunción e interior del país.
5	En carácter de Declaración Jurada Listado del plantel de profesionales médicos adheridos a la prestadora, conforme a lo requerido en el PBC, para cada especialidad propuesta (con sus nombres, apellidos, dirección, teléfonos y especialidad).
6	Declaración jurada que el oferente no se halla en mora con sus prestadores de servicios subcontratados.
7	Registro en la Dirección de Control de Profesionales y Establecimientos de Salud del MSPYBS.
8	Documentos que acrediten el registro en la Dirección de control de profesionales y establecimientos de salud del MSPYBS renovable cada 5 años.
9	El COMITÉ DE EVALUACIÓN se reserva el derecho de realizar visitas in situ a los centros asistenciales.

Otros criterios que la convocante requiera

Otros criterios para la evaluación de las ofertas a ser considerados en ésta contratación serán:

- **Registro de Proveedores del Estado**

RESOLUCION DNCP 3801/2023 - INSCRIPCION EN EL REGISTRO Y PARTICIPACION EN PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN

Artículo 10.- Inscripción en el Registro

La inscripción en el Registro de Proveedores- en adelante Registro - **constituye requisito previo para la presentación de ofertas en los procedimientos de contratación pública regidos por la Ley N° 7021/22...** Se entenderá como inscripto, aquel oferente que cuente con usuario administrador activo en el Registro. Será responsabilidad exclusiva del solicitante Gestionar en tiempo y forma, la activación de su respectivo usuario a los efectos de participar en procedimientos de contratación.

Artículo 22 de la Ley 7021/22: ...crea el Registro de Proveedores del Estado, en reemplazo al Sistema de información de proveedores del Estado (SIPE), en el cual se inscribirán todas las personas físicas, jurídicas y consorcios constituidos o con acuerdo de intención, para participar en los procedimientos de contratación regidos por la citada ley.

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

LEY 6575/20 - MARGEN DE PREFERENCIA QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 2° DE LA LEY N° 4558/2011 QUE ESTABLECE MECANISMOS DE APOYO A LA PRODUCCIÓN Y EMPLEO NACIONAL, A TRAVÉS DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN PÚBLICA.

Artículo 1°.- Modificase el Artículo 2° de la Ley N° 4558/2011 "QUE ESTABLECE MECANISMOS DE APOYO A LA PRODUCCIÓN Y EMPLEO NACIONAL, A TRAVÉS DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIONES PÚBLICAS", el cual queda redactado como sigue: ... "Art. 2°. - Dispóngase que en las contrataciones que realice el Estado paraguayo, por vía de procesos de carácter nacional, se establezca un margen de preferencia del 40% (cuarenta por ciento), a favor de los productos y servicios de origen nacional."

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 presentación de ofertas.

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.

a) 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.

Aclaración de las ofertas

Con el objeto de realizar la revisión, evaluación, comparación y posterior calificación de ofertas, el Comité de Evaluación podrá solicitar 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 a las bases de la contratación, 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 no menor a un día hábil, 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:

- a) 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 unitario y el precio total será corregido.
- b) Si hay un error en un total que corresponde a la suma o resta de subtotales, los subtotales prevalecerán y se corregirá el total.
- c) En caso que el oferente haya cotizado su precio en guaraníes con décimos y céntimos la convocante procederá a realizar el redondeo hacia abajo.

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 (a) y (b) mencionados.

Criterios de desempate de ofertas

En caso de que existan dos o más oferentes solventes que cumplan con todos los requisitos establecidos en el pliego de bases y condiciones del

procedimiento de contratación, igualen en precio y sean sus ofertas las más bajas, 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 en la reglamentación pertinente.

Criterios de Adjudicación

De acuerdo con el mercado, el objeto del contrato y el ciclo de vida del bien o servicio, podrá usarse uno o la combinación de varios criterios, previstos en el artículo 52 de la Ley N° 7021/22 "De Suministro y Contrataciones Públicas".

La adjudicación de la oferta solo podrá fundamentarse en la evaluación de los criterios señalados en los documentos del procedimiento de contratación.

En los procedimientos de contratación en los cuales se aplique la combinación de criterios, la evaluación de las ofertas se llevará a cabo con base a la metodología, criterios y parámetros establecidos en los pliegos de bases y condiciones que permitan establecer cuál es aquella que ofrece mayor valor por dinero.

En los demás casos, 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 procedimientos de contratación en los cuales se aplique el atributo de contrato abierto, se efectuará por las cantidades o montos máximos solicitados en el procedimiento de contratación, sin que ello implique obligación de la convocante de requerir la provisión de esa cantidad o monto durante de 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 de Bienes y/o Servicios requeridos, 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 procedimientos de contratación en los cuales se aplique el atributo 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

Cuando la convocante opte por notificar la adjudicación a través del SICP, la notificación de la misma será realizada de manera automática, a los correos declarados en el Registro de Proveedores del Estado de los oferentes presentados. A efectos de la notificación oficial, solo serán considerados tales correos electrónicos. La notificación comprenderá la Resolución de la adjudicación, el informe de evaluación.

En sustitución de la notificación a través del SICP, las Convocantes podrán dar a conocer la adjudicación por medios físicos o electrónicos a cada uno de los oferentes, acompañados de la copia íntegra de la resolución de adjudicación y del informe de evaluación, de conformidad al artículo 62 del Decreto.

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.

El procedimiento de realización de la misma deberá ajustarse a las reglamentaciones vigentes para el efecto.

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

Esta sección constituye el detalle de los bienes y/o servicios 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.

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 y servicios serán suministrados por el Proveedor como si hubiesen sido expresamente mencionados, salvo disposición contraria en el Contrato.

Los bienes y servicios 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 regirá 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.

Identificación de la unidad solicitante y justificaciones

En este apartado la convocante deberá indicar los siguientes datos:

Unidad Solicitante:

Departamento de Bienestar del Personal, Abg. Ernestina Guadalupe Balotta Feltes, a través de la Dirección de Recursos Humanos, a cargo del Abg. Óscar Cano Artaza, Director Interino de Recursos Humanos.

Justificación de la necesidad que se pretende satisfacer mediante la contratación a ser realizada:

Es fundamental la adquisición del servicio médico para funcionarios y familiares de la DINAPI, en base a las Políticas de Gestión de Desarrollo del Talento Humano Version 4 de la Dirección Nacional De la Propiedad Intelectual. Resolución DN N° 560/2023 de fecha 29 de diciembre de 2023, buscando un servicio con altas expectativas de excelencia, con buena calidad en los medicamentos y descartables para el efecto debe reunir requisitos mínimos como el nivel 3 en los hospitales contratados, además que los equipos de primeros auxilios se encuentren con certificación de calidad y mantenimiento al día, y que los personales de blanco cuenten con antigüedad y experiencia, para tener máximo aprovechamiento de la capacidad y profesionalismo.

Los beneficios para los funcionarios de contar con un seguro médico demuestra el interés de la Institución en el bienestar, protección y satisfacción laboral.

Al contar con atención médica oportuna y de la calidad, los funcionarios resuelven los problemas de salud, reduciendo el ausentismo y garantizando la continuidad de las labores diarias.

Proporciona un mejor ambiente laboral, teniendo la tranquilidad de contar con Atención Médica según necesidad de los funcionarios y familiares, aumentando la productividad y compromiso con la Institución.

Justificación de la planificación:

Corresponde a un llamado periódico.

Justificación de las especificaciones técnicas establecidas:

La cobertura, las especificaciones técnicas y demás condiciones establecidas en el Pliego de Bases y condiciones han sido elaboradas conforme a las necesidades institucionales y contemplan requisitos que buscan garantizar oferentes con la suficiente capacidad para prestar servicios eficientes y de calidad.

Junto con las especificaciones técnicas propuestas, las condiciones particulares, cumplen con los estándares que permiten abastecer los servicios de seguro médico de acuerdo a los requerimientos y necesidades básicas de salud para los funcionarios de la DINAPI, y sus familiares allegados; con una cobertura adecuada y servicios de mayor amplitud de acuerdo con la naturaleza del contrato, con el objetivo de que concurra el mayor número de oferentes, siendo suficientemente claras, objetivas e imparciales, en cumplimiento estricto con el Art. 40° del Decreto N° 9823/2023 reglamentario de la Ley 7021/2022 de Suministro y Contrataciones Públicas.

Especificaciones técnicas - CPS

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

CONTRATO ABIERTO POR MONTOS MÍNIMOS Y MÁXIMOS

- Monto mínimo: G. 810.000.000
- Monto máximo: G. 1.620.000.000

VIGENCIA: 04/11/2024 al 03/11/2025 - 12(doce) meses

La validez de la contratación correspondiente al Ejercicio Fiscal 2025 quedará sujeta a la aprobación de la partida presupuestaria correspondiente, del citado ejercicio fiscal, de conformidad a la normativa vigente.

BENEFICIARIOS

Titular: Funcionario permanente, personal contratado y funcionarios comisionados.

1. La cantidad mínima de titulares es de 100 con sus grupos familiares.
2. Son BENEFICIARIOS de este contrato las personas que figuren en la lista suministrada por la DINAPI al Oferente Adjudicado, la cobertura y derechos que confiere el contrato serán para los beneficiarios titulares, sus grupos familiares, adherentes, y a los incorporados en lo sucesivo.
3. Todos los beneficiarios, cónyuges, hijos u otras personas dependientes tendrán los mismos derechos de las coberturas que se encuentran estipuladas en el contrato; con excepción de la cobertura de maternidad que será garantizada para las titulares, cónyuges de titular e hijas solteras hasta la finalización del mes en que cumplan los 25 (veinticinco) años que ingresen en el listado inicial.
4. GRUPO FAMILIAR: Para los titulares casados/as, serán tomados como miembros y/o grupo familiar a su cónyuge (ya sea por matrimonio formal o por matrimonio de hecho), sus hijos/as hasta la finalización del mes que cumplan los 25 (veinticinco) años, hijos discapacitados mentales y/o físicos sin límite de edad. El divorcio vincular declarado podrá extinguir la calidad de BENEFICIARIO, a decisión del titular. Pudiendo este incluir a su nuevo/a cónyuge a su grupo familiar.
5. Para los titulares solteros/as, divorciados/as o viudos/as, sin hijos menores de 25 (veinticinco) años (por Declaración Jurada), serán tomados como miembros y/o grupo familiar a ambos padres sin límite de edad. En caso de contraer matrimonio deberá excluir a su padre o madre e incluir a su cónyuge, pudiendo el padre y madre ser incluido como adherente pago, la comunicación del nuevo estado civil deberá ser dentro de los 60 días de la fecha de matrimonio y en el mismo momento incorporar al padre y madre excluido como adherente.

Para los titulares solteros/as, divorciados/as o viudos/as, serán tomados como miembros y/o grupo familiar a sus hijos/as hasta la finalización del mes en que cumplan 25 (veinticinco) años, y en caso de que durante la vigencia del contrato el titular contraiga matrimonio formal, este podrá incorporar a su cónyuge.
6. Los titulares solteros/as, divorciados/as o viudos/as con hijos menores de 25 (veinticinco) años, podrán incorporar a uno de sus padres hasta la edad de 75 años sin costo, y al otro dentro de la categoría de adherentes con pago según escala.-

En caso de existir algún funcionario casado también con alguna funcionaria de la institución, cada uno será tomado como soltero, uno podrá incluir a los hijos y el otro a un padre sin límite de edad. En caso de que no tengan hijos, ambos podrán incluir a los padres sin límite de edad.

Los titulares casados/as o solteros/as que cuenten con tutoría legal (sentencia definitiva) podrán incluir dentro del grupo familiar a una persona como beneficiario.
7. El recién nacido, hijo del titular, será considerado como parte del grupo familiar de forma automática y con todas las coberturas contempladas para el asegurado, siempre y cuando se informe a la prestadora los datos necesarios del recién nacido a fin de ser incluido efectivamente dentro del grupo familiar, para lo cual será necesario la presentación del certificado de nacido vivo o certificado de nacimiento.
8. La Declaración de los miembros del grupo familiar será responsabilidad del funcionario titular, que deberá realizarlo bajo fe de juramento, a través del formulario correspondiente.

BENEFICIARIOS ADHERENTES:

Cada beneficiario titular (funcionario permanente, personal contratado y funcionario comisionado) podrá solicitar la inclusión de beneficiarios adherentes con los mismos beneficios y coberturas que los demás beneficiarios, con excepción de la cobertura de maternidad que será garantizada para las titulares y cónyuges.

Personas Mayores: El titular beneficiario podrá incluir como adherente a su padre, madre y hermanos/as mediante el pago de una prima según la siguiente escala:

Hasta 70 (setenta) años 35% del precio adjudicado por cada titular.

De 71 (setenta y un) años en adelante 40% del precio adjudicado por cada titular.

Los hermanos solteros del titular hasta la edad de 35 (treinta y cinco) años podrán adherirse sin maternidad pagando una prima de 35% del precio adjudicado por cada titular.

Los hijos solteros del titular desde los 25 (veinticinco) años hasta los 35 (treinta y cinco) años podrán adherirse pagando una prima de 35% del

precio adjudicado por cada titular, excluyendo la cobertura de maternidad.

Observación: el plazo para las incorporaciones para las altas y bajas de nuevos funcionarios (beneficiarios titulares) será desde el día 1 al día 3 de cada mes.

El plazo para las incorporaciones de adherentes pagos es de máximo 60 (sesenta) días desde la inclusión del beneficiario titular luego del inicio del presente contrato. La opción de incluir beneficiarios adherentes será a decisión de cada Titular y los pagos podrán ser de las siguientes formas: serán abonados a la Prestadora de Servicios.

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 y personales de la Institución por cualquiera de los motivos previstos en la Ley durante la vigencia del Contrato, la DINAPI comunicará dicha situación a la prestadora de servicios.

La empresa adjudicada deberá remitir en el plazo de 48 (cuarenta y ocho) horas el nombre de la persona que será nexa entre la institución y la empresa, y el nombre de la persona encargada de recibir los documentos para la emisión del carnet identificatorio.

VIGENCIA DE LOS SERVICIOS:

Se concede la VIGENCIA INMEDIATA en todos los servicios. Una vez firmado el Contrato se notificará a la Prestadora de Servicios que el mismo ya ha sido suscrito, la utilización de los servicios entrará en vigencia a partir de la firma del contrato con una duración de 1 (un) año.

Distribución de funcionarios: Asunción y Gran Asunción.

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 fijado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

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. El oferente adjudicado garantizará que las empresas que subcontraten 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 al oferente adjudicado, excepto para las visaciones, las cuales podrán ser efectuadas en forma personal, vía fax o digital.

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. La lista de médicos del oferente adjudicado deberá estar discriminada, determinando exactamente cuáles son las que cubren íntegramente y cuáles son los que requieran arancel preferencial, salvo las interconsultas con profesionales que no sean del plantel contratado por el oferente adjudicado.

D. La utilización de los equipos e instrumentales de los sanatorios y centros asistenciales empleados en las especialidades médicas del presente contrato tendrán cobertura total, por lo que no se podrá requerir ningún cobro en concepto de derecho y aranceles. En cambio, el uso de los equipos especializados proveídos por el médico tratante sean descartables o no, serán cubiertos hasta un valor de guaraníes un millón (Gs. 1.000.000) por evento por cada especialidad. Instrumentales utilizados por el médico tratante serán cubiertos hasta guaraníes dos millones (Gs. 2.000.000).

E. El carnet identificatorio junto con la Cédula de Identidad, serán imprescindibles para su utilización en todos los Sanatorios y Farmacias en convenio en el Territorio Nacional, sin la necesidad de presentar ninguna otra documentación respaldatoria. El oferente adjudicado proveerá a todos los beneficiarios, el carnet identificatorio y el listado de profesionales médicos en convenio y otros profesionales a su servicio, con indicación de especialidades, consultorios, direcciones y teléfonos actualizados. La misma deberá ser actualizada periódicamente especificando las altas y las bajas de estos y comunicada a la DINAPI.

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 60 (sesenta) días posteriores a la firma del Contrato.

Los carnets identificatorios deberán ser entregados mínimamente en un plazo no mayor a 3 días hábiles, luego de ser comunicado los datos correspondientes.

H. 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.

I. Los centros asistenciales habilitados entregaran a requerimiento del beneficiario el estado de cuenta de la cobertura con todos los detalles de los gastos.

J. El plantel médico y sanatorial adherido, autorizado y publicado por la prestadora de servicios deberá estar a disposición del beneficiario en forma permanente en horarios de consultorio, no pudiendo requerir el profesional médico y sanatorial adherido ningún pago extra al beneficiario, aludiendo razones de orden interno con LA PRESTADORA DE SERVICIOS. Las urgencias estarán garantizadas en forma permanente en los Sanatorios adheridos a la prestadora.

K. LA PRESTADORA DE SERVICIOS deberá poner a disposición de los beneficiarios un plantel de médicos para todas las especialidades, debiendo estar todas y cada una de ellas cubiertas durante la vigencia del presente Contrato.

L. Se contempla como propio de cada servicio (Internaciones, partos, terapia intensiva, e intermedia, quirófano, alta complejidad, ambulancias,

urgencias, asistencia domiciliar de emergencia y de control, etc.), la provisión de oxígeno en todas sus aplicaciones con cobertura de Gs. 10.000.000 (guaraníes diez millones) por evento.

M. La cobertura solicitada será para la totalidad de los funcionarios y personales de DINAPI, en ningún caso podrá ser rechazado del seguro el titular o su grupo familiar o adherente, aduciendo enfermedades contraídas con anterioridad. Las coberturas deberán ser brindadas en su totalidad, dentro de los límites del contrato.

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 de prestadores habilitados por el contratista), de profesionales, centros de diagnósticos y servicios sanatoriales para capital e interior (urgencias, emergencias, internaciones).

La utilización de los equipos e instrumentales de los sanatorios y centros asistenciales empleados en las especialidades médicas del presente contrato tendrán cobertura total, por lo que no se podrá requerir ningún cobro en concepto de derecho y aranceles. En cambio, el uso de los equipos especializados proveídos por el médico tratante, sean descartables o no, serán cubiertos hasta un valor de guaraníes un millón (Gs. 1.000.000) por evento por cada especialidad. Instrumentales utilizados por el médico tratante serán cubiertos hasta guaraníes dos millones (Gs. 2.000.000).

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.

LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICO:

Este servicio debe cubrir a los pacientes a domicilio o que concurren al laboratorio en forma programada o en casos de urgencias las 24 horas, debe tener cobertura integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables, las determinaciones químicas y microbiológicas. Debe contar con un mínimo de 5 (cinco) laboratorios y 5 (cinco) centros de diagnósticos (Deberán ser de reconocida trayectoria) en todo momento, en caso de que existan cambios deben ser reemplazados por otros y ser comunicados por escrito a la CONTRATANTE con 48 horas de anticipación (la misma deberá ser de igual nivel).

Si el paciente se encuentra imposibilitado de acudir al laboratorio, las muestras para dichas determinaciones serán retiradas del domicilio y realizadas por los laboratorios contratados por LA PRESTADORA DE SERVICIOS, debiendo solicitarse la misma vía telefónica por lo menos con 24 horas de anticipación, siendo dicho servicio a cargo de la Prestadora de Servicios. Los recargos por traslados de equipos a sanatorios o domicilio serán por cuenta de la Prestadora de Servicios.

En caso de discrepancias en la definición y/o aplicación de las prestaciones contractuales se actuará conforme a lo que establezca la Dependencia especializada del Ministerio de Salud Pública y Bienestar social, posición que deberá ser acatada por las partes.

CAPACIDAD DE SERVICIO:

Para las internaciones, el contratista deberá habilitar al menos 5 centros asistenciales con las coberturas respectivas en Asunción y el Gran Asunción.

Debe contar con un mínimo de 5 (cinco) laboratorios y 5 (cinco) centros de diagnósticos en Asunción y Gran Asunción. Deberá incluir terapia intensiva de niños en Asunción y Gran Asunción.

El proveedor y/o prestador de servicios que no cuente con sanatorios, laboratorios y centros asistenciales propios o tercerizados en determinadas localidades del país, deberá proceder al reintegro o reembolso de gastos en un plazo no mayor a 72 horas, y en caso excepcional justificado en (8) ocho días, en que incurrió el beneficiario de acuerdo a la cobertura establecida en el presente contrato. -

El proveedor y/o prestadora del servicio deberá mantener la capacidad y calidad para satisfacer los servicios en cuanto a infraestructura y atención profesional, tanto para Asunción y Gran Asunción, como para el Interior del país, en forma plena, conforme a la oferta que resulte adjudicada, en especial a lo relacionado a la saturación en la atención de los beneficiarios. Para los casos del Interior del país será de acuerdo a las disponibilidades de cada Centro asistencial habilitado por la prestadora.

CALIDAD DE SERVICIO:

Respecto a los Sanatorios para Asunción será requerido por lo menos cuatro (4) establecimientos de la categoría correspondiente al "Nivel 3", y en Gran Asunción será requerido por lo menos dos (2) establecimientos la categoría correspondiente al "Nivel 3", de acuerdo con la clasificación establecida por la Superintendencia de Salud, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Al menos tres (3) Sanatorios de Asunción de la categoría/Nivel 3 deben contar con terapia Adultos, niños y neonatal y 2 (dos) de ellos dentro de sus instalaciones deberán contar con equipo de tomografía y de resonancia magnética con certificado de funcionamiento demostrado a través de la ficha técnica respectivamente y mínimamente 1 (uno) de ellos deberá contar con Centro de Especialidades Pediátricas, Servicio de Hemodinamia, Unidad de Medicina Transfusional y Unidad Coronaria, centro de especialidades cardiológicas todos ellos habilitados por el MSPyBS.

Los centros asistenciales del interior del país, específicamente en Ciudad del Este y Encarnación deberán contar como mínimo con la categoría correspondiente a nivel 01, Concepción nivel 1, establecida por la Superintendencia de Salud, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, los demás centros del interior del País deberán contar con servicios para consultas, emergencias, urgencias e internaciones.

ASISTENCIA MÉDICA — SANATORIAL PROGRAMA DE SUMINISTRO

ASISTENCIA MÉDICA SANATORIAL INTEGRAL

A) INTERNACIONES:

Con cobertura inmediata, a partir de la firma del contrato, en centros asistenciales, habilitados por el seguro, a libre elección del asegurado y/o del médico tratante. Sin límites de días. En habitación individual con baño privado, teléfono, T.V. cable, dieta oral del paciente, ambiente climatizado, cama para acompañante, atención médica y de enfermería. Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales hasta el alta del paciente. No existe limitación respecto a la cantidad de veces que el asegurado pueda internarse. Se deberá incluir media pensión sin cargo para un acompañante en el sanatorio de cabecera y en otros sanatorios adheridos hasta el valor de G. 20.000.- (guaraníes veinte mil).

Entiéndase por VIGENCIA INMEDIATA, que no se solicitará a los asegurados antigüedad alguna para la prestación de los servicios.

En el caso de que el paciente necesite Sangre, Plasma y/o derivados, EL SANATORIO deberá proveer los mismos según disponibilidad y solicitar posteriormente al Grupo Familiar la reposición correspondiente. Todos los análisis correspondientes a la Sangre, Plasma y/o derivados, así como transfusiones, deberán ser realizados sin costo alguno para EL BENEFICIARIO. Incluye suministro de materiales.

B) HONORARIOS PROFESIONALES:

Cobertura total e inmediata en consultorios, internaciones y servicios de urgencias en las siguientes especialidades: eventos clínicos y quirúrgicos, sean accidentales o no, incluyendo los derivados de eventos deportivos a excepción de aquellos de alto riesgo como automovilismo, boxeo y artes marciales.

Quemaduras hasta el 30% de la superficie corporal.

Litotricia extracorpórea.

Laserterapia para desprendimiento de retina, campimetría computarizada, facoemulsificación.

Clínica médica/medicina interna.

Polipectomía.

Toxicología.

Cirugía General menor y mayor (incluido derecho operatorio).

Cirugía pediátrica, incluidas las de patologías congénitas en niños: postectomía (no electiva), pie bot, Hidrocefalia (no incluye válvula), ano imperforado, hernias, labio leporino, criptorquidia.

Anestesiología — Anestesia en procedimientos quirúrgicos de cualquier especialidad y en estudios de diagnósticos en niños.

Alergología consultas, interconsultas, visitas sanatoriales, incluye + Test alérgicos Prick test y para contraste hasta 5 (cinco) por beneficiario + 10 (diez) aplicaciones de vacunas para tratamiento antialérgicos.

Cateterismo cardiaco por Alta Complejidad, angioplastia transluminal, coronaria.

Anatomía Patológica (incluye biopsia de todo tipo). Incluye además estudios de materiales pequeños, medianos y grandes; incluyendo biopsia extemporánea.

Estudios histoquímicos y marcadores tumorales.

Estudios cromosómicos (con 50% a cargo de la prestadora).

Cirugía Plástica (reparadora no estética) incluyendo consultas.

Cardiología clínica adultos - Cardiología clínica pediátrica, asistencia operatoria a solicitud del cirujano, monitoreo cardiológico intraoperatorio.

Cirugías convencionales y no convencionales: (Cubre cirugías videos laparoscópicas, endoscópicas, artroscópicas).

Cirugías Endovasculares: será cubierta hasta el monto de las cirugías convencionales.

Cirugía Buco Maxilofaciales en casos de accidentes según anexo.

Clínica Geriátrica.

Flebología, cirugías y varices (excepto las estéticas, escleroterapias y laserterapias).

Cirugía video laparoscópica (uso del video sin cargo para el asegurado).

Analgesias en partos.

Monitoreo cardiológico intraoperatorio.

Pediatría y Neonatología, consulta y vacunaciones.

Polipectomía.

Psiquiatría, consultorio hasta 20 (veinte) consultas.

Monitoreo fetal.

Psicología clínica y laboral hasta 25 (veinticinco) consultas.

Psicopedagogía hasta 5 (cinco) consultas por año por beneficiario.

Fonoaudiología. Incluye consultas, tratamientos, procedimientos y estudios; rehabilitación, hasta 20 (veinte) sesiones por beneficiario.

Mastología, consultas, estudios, tratamientos, procedimientos, cirugía mastológica post quirúrgica inmediata (con mastólogo), siempre que no sea con fines estéticos (Ej. Remodelado prótesis)

Ginecología y Obstetricia.

Oncología clínica niños y adultos, estudios, tratamientos, procedimientos, quimioterapia, consultorio e internaciones (Cirugía Quimioterapia).

Ítem Alta Complejidad

Hepatología.

Otorrinolaringología, consultas, estudios, tratamientos, procedimientos, cirugías en adultos y niños, turbinectomía, septoplastia funcional.

Otoneurología: consultas, estudios, lavado de oídos.

Infectología, consultas, tratamientos en adultos y niños.

Diabetología adultos/pediátrica.

Traumatología y Ortopedia en adultos y niños, consultas, estudios, cirugías artroscópicas — ejercicios y fisioterapias convencionales y rehabilitación hasta 30 (treinta) por evento, serán cubiertas, tanto en internaciones como en procedimientos ambulatorios, hidroterapia hasta 10 (diez) sesiones.

Oftalmología en niños y adultos, consultas, cirugías, estudios, tratamientos, procedimientos, ejercicios, ortópticos, dilatación de pupila, curva de presión, fondo de ojo y cataratas con colocación de implante de lente intraocular y por facoemulsificador.

Sustancia viscoelástica 50%, no incluye LIO.

Cirugía oftalmológica especializada, cirugía lasik (ambos ojos), o excímer laser (laserterapia ambos ojos, cirugía de miopía, condicionado a partir 2 (dos) dioptrías, con 50% de cobertura únicamente para el titular ambos Ojos. Para los demás integrantes del grupo familiar y/o adherentes condicionados a partir 6 (seis) dioptrías con cobertura total. Asimismo, para el titular a partir 6 (seis) dioptrías con cobertura total.

Fisioterapia Neurológica (rehabilitación) hasta 15 (quince) sesiones.

Dermatología adultos y niños: clínicas, estudios, tratamientos, cirugías.

Urología en adultos y niños: consultas, endoscopia urológica quirúrgica, litotripsia ultrasónica, estudios, diagnósticos, tratamientos, procedimientos, cirugía de próstata (RTU no laserterapia). Urodinamia honorarios profesionales 70%.

Hematología.-

Cirugía oftalmológica especializada. No incluye cirugía de párpados.

Nefrología incluyendo hemodiálisis en los casos de insuficiencia renal aguda (hasta tres por año por beneficiario por contrato) adultos y niños, cirugías nefrológicas, diálisis IRA.

Reumatología.

Fondo de ojo.

Clínica neurológica en adultos y niños, estudios especializados, consultas, tratamientos, y Cirugía del Sistema Nervioso Periférico incluyendo las de columna según apartado de alta complejidad

Radiología

Dietología - Nutrición (consultas, estudios, tratamiento, elaboración de dietas ya sea con fines estéticos o médicos). Nutrición en obesidad en niños y adultos, consultas, tratamientos, estudios.

Neumología en adultos y niños, consultas, estudios, tratamientos, procedimientos — fisioterapia pulmonar, hasta 20 (veinte) sesiones ambulatorias e internados por beneficiarios, por contrato.

Hemoterapia (Profesionales debidamente acreditados por la Sociedad paraguaya de medicina transfusional y terapia celular).

Transfusionista: incluye cobertura de materiales y descartables utilizados además de los estudios serológicos, materiales descartables y estudios fenotipados de Glóbulos rojos, plasma, plaquetas, etc. Las transfusiones hasta 10 (diez) por beneficiario o por contrato, incluye suministros. durante el procedimiento de transfusiones y perfil inmunohematológico en adultos y niños.

Gastroenterología y Proctología. Gastroenterología en adultos y niños, incluyendo procedimientos endoscópicos o video endoscópicos con fines de diagnósticos o terapéuticos con cobertura en casos de requerir biopsias.

Endocrinología - Dietología - Nutrición (Consultas, diagnósticos y tratamientos elaboración de dietas ya sea con fines estéticos o médicos en adultos y niños).

Hepatología Clínica

Las vacunas serán sin cargo para el asegurado, para los casos determinados obligatorios por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en los vacunatorios habilitados por la prestadora y según disponibilidad del Ministerio. Las consultas en especialidades que no figuren en el punto anterior, con un Arancel Preferencial.

LA PRESTADORA DE SERVICIOS deberá gestionar la contratación de los profesionales solicitados por LA CONTRATANTE, siempre que el profesional preste su conformidad para la contratación.

Los profesionales médicos de la lista de La Prestadora de Servicios estarán a disposición del Beneficiario en honorarios de consultorio o en forma permanente, sin que puedan alegarse razones reglamentarias de ordenamiento interno, que impidan la atención por parte de cualquiera de los profesionales del listado de la Prestadora de Servicios, salvo causas de disponibilidad fundadas en las Leyes Laborales del país.

SERVICIOS DE REINTEGROS

El beneficiario y su grupo familiar podrán eventualmente consultar con un médico y/o licenciado que no se encuentre en el listado de profesionales del seguro, no más de 2 (dos) veces por mes y la cobertura se realizará por el sistema de reembolsos hasta guaraníes ciento cincuenta mil (G. 150.000) por consulta. La solicitud de reembolso por parte del asegurado podrá efectuarse hasta 30 días posteriores a la consulta; y el pago o reembolso se realizará dentro de los 20 días posteriores a la solicitud de reembolso.

B.1) PROFESIONALES POR ESPECIALIDAD:

LA PRESTADORA DE SERVICIOS deberá contar para Asunción y Gran Asunción por lo menos con la cantidad mínima de profesionales en las especialidades citadas más abajo:

ESPECIALIDAD - CANTIDAD MÍNIMA

Clínica Médica - 30

Cirugía General y de Niños 40.

Cardiología infantil y adultos 20.

Pediatría y Neonatología (sumando ambos) - 50.

Endocrinología Infantil - 1.

Ginecología y Obstetricia 40.

Otorrinolaringología 10.

Alergología 10.

Flebología y Cirugía de varices 5.

Traumatología y Ortopedia 20.

Neumología 5.

Oftalmología 20.

Urología 10.

Endocrinología 10.

La PRESTADORA DE SERVICIOS deberá gestionar la contratación de los profesionales solicitados por la CONTRATANTE, siempre que el profesional preste su conformidad para la contratación.

C) COBERTURA POR MATERNIDAD

Cobertura inmediata a partir de la firma del contrato para titular, conyugue e hijas solteras hasta el mes que cumplan la edad de 25 (veinticinco) años. Entiéndase por VIGENCIA INMEDIATA, que no se solicitará a los asegurados antigüedad alguna para la prestación de los servicios.

Se establece la cobertura de maternidad en el parto normal o parto por cesárea, en forma inmediata de ginecólogo, ayudante, instrumentador, anestesista, pediatra, derecho operatorio, cesárea (sin complicaciones), pensión sanatorial, Nursery, uso de carpa de oxígeno, oxígeno, luminoterapia, incubadora, U.T.I. Neonatal, medicamentos y materiales descartables, estudios laboratoriales, radiológicos, resonancia magnética y tomografías axiales computarizadas y obstétricas. Cubre integralmente el control y los cuidados que demande el recién nacido (normal, patológico o pre término). Incluye transfusionista según necesidad.

Se establece dentro del ítem de cobertura de maternidad los siguientes eventos: Control de embarazo en general, aborto espontáneo, legrado, parto normal o cesárea, embarazo ectópico, mola (embarazo patológico), internaciones clínicas ligadas al curso de un embarazo (ej. Preclansia, Eclampsia, diabetes gestacional, hiperémesis gravídica).

Prematuridad (en recién nacidos menor a 37 semanas). Tendrán cobertura de acuerdo con las condiciones de este anexo técnico, aquellos niños nacidos antes de las 37 semanas de gestación. Entiéndase por cobertura a aquellos gastos relacionados al diagnóstico y tratamiento de la prematuridad: internaciones clínicas y/o quirúrgicas, luminoterapia, honorarios profesionales del médico nutricionista. Deberá incluir incubadora de transporte.

D) TERAPIA INTENSIVA, CARPA DE OXIGENO, INCUBADORA Y LUMINOTERAPIA (NIÑOS Y ADULTOS)

El tiempo de internación es por un período máximo de veinticinco (25) días por cada evento, sin límites de eventos al año por persona.

Incluye: Honorarios profesionales, la unidad cama, equipos (todos los equipos propios de la unidad), dieta del paciente, cuidado de enfermería y todos los medios auxiliares de diagnóstico, radiología simple, medicina por imágenes y servicios laboratoriales, no se limita al listado de cobertura según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes).

Cobertura de medicamentos y descartables nacionales e importados hasta guaraníes diez millones (G. 10.000.000) por evento y en todo concepto. El excedente del importe del medicamento y descartables nacionales e importados no utilizados dentro de los 25 (veinticinco) días, podrá ser utilizado hasta el límite establecido en el presente contrato no considerando el límite de días. Pasando los 25 (veinticinco) días, y a partir del día 26 (veintiséis) hasta 30 (treinta) días la cobertura será de 50% a cargo del BENEFICIARIO y el 50% restante a cargo de LA PRESTADORA DE SERVICIOS.

Uso de Incubadora y Luminoterapia hasta 30 días.

En ningún caso, el Centro de Internación en Terapia Intensiva, podrá requerir garante o aval alguno, ya sea personal o en efectivo al BENEFICIARIO por la prestación de este servicio, hasta que se haya utilizado toda la cobertura, siempre y cuando el evento que motive la internación esté cubierto por el contrato. Se entenderá que esta cobertura corresponde a cada uno del grupo familiar; es decir, el titular y cada uno de sus beneficiarios y adherentes.

Desde el primer día de internación EL SANATORIO deberá proveer a una persona asignada por el 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, deberán ser realizados sin costo alguno para EL BENEFICIARIO. Incluye suministro de materiales.

E) TERAPIA INTERMEDIA E INTERNACIONES (ADULTOS Y NIÑOS)

Cobertura total e integral hasta el alta del paciente. Se entenderá que la cobertura es por cada persona, y se registrará bajo las mismas condiciones que el ítem anterior, salvo que la duración de la internación será de hasta 25(veinticinco) días por evento por persona, con cobertura del 100%.

Incluye: Honorarios Profesionales, la unidad cama, equipos (todos los equipos propios de la unidad), dieta oral del paciente, cuidado de enfermería y todos los medios auxiliares de diagnóstico, radiología simple, medicina por imágenes y servicios laboratoriales.

Desde el primer día de internación EL SANATORIO deberá proveer a una persona asignada por el 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, deberán ser realizados sin costo alguno para EL BENEFICIARIO. Incluye suministro de materiales.

F) SERVICIOS DE URGENCIA

Debe estar integrado por guardias de urgencias en los servicios asistenciales, compuesto de médicos clínicos, cirujanos, obstetras y pediatras, las 24 horas y todos los días, aún domingos y feriados, además de los mismos, se deberá contar con profesionales médicos de las subespecialidades como ser: traumatología, cardiología o la convocatoria de ellos o cualquier otro profesional en la mayor brevedad posible.

Si un BENEFICIARIO se encuentra en una situación que signifique compromiso inmediato y severo de sus signos vitales, podrá buscar auxilio en cualquier otro centro médico más cercano. Estos comprenden los derivados de accidentes de tránsito, primeros auxilios, partos y otros imprevistos que pongan en riesgo la vida del beneficiario.

Ocurrido el episodio se comunicará dentro de las primeras 48 (cuarenta y ocho horas) horas, para que LA PRESTADORA DE SERVICIOS se haga cargo del paciente, asumiendo todos los gastos (100%) e indicando su traslado o continuidad en dicho centro.

Disponer de ambulancias para todo tipo de traslado. Unidad Coronaria Móvil. Estos servicios deben incluir honorarios médicos y derechos de urgencia. Incluye el traslado en ambulancia desde el interior del país para los casos considerados de emergencias y/o urgencia, el cual deberá estar a cargo de LA PRESTADORA DE SERVICIOS, para el titular y los beneficiarios del Contrato. La comunicación deberá ser realizada por el médico a cargo del paciente directamente a la administración de la Prestadora de Servicios.

El hospital proveerá atención médico-quirúrgica derivada de cualquier clase de accidente, hasta la total recuperación del accidentado. En casos de accidentes colectivos o quemaduras graves hasta el 30% del cuerpo, la atención e internación será hasta el alta del paciente. Se considerará accidente colectivo, cuando resultaren más de 5 (cinco) beneficiarios accidentados en un solo acontecimiento.

La cobertura de medicamentos y descartables nacionales e importados para los servicios de urgencia será del 100% (cien por ciento), en los servicios dispuestos y que pueda necesitar el asegurado. Incluye primera dosis de antibiótico.

G) OTROS SERVICIOS CUBIERTOS

En Internaciones y Servicios de Guardia:

Deben estar cubiertos con los derechos operatorios en todo tipo de internaciones e intervenciones quirúrgicas, la utilización de electrocardiógrafo, rayos X del sanatorio, tomógrafos, colchones de aire-agua, monitor, monitor fetal, cuna térmica, video.

En el servicio de guardia tendrán cobertura de: Inyecciones, vacunaciones, nebulizaciones, servicio de enfermería, toma de presión arterial, aplicación de ultrasonidos, masajes, infrarrojo, medicamentos y materiales descartables y otros necesarios que pueda necesitar el asegurado en este servicio, tanto para casos de accidente, como para cualquier requerimiento de atención en este servicio, tendrá una COBERTURA TOTAL sin costo e inmediata para el BENEFICIARIO. Para estos casos no existirá limitaciones y la cobertura deberá ser bajo prescripción médica.

Examen médico preventivo anual, que incluya examen clínico, análisis de rutina, rayos x de tórax, ECG, y para mujeres estudio de PAP, tendrá una COBERTURA TOTAL sin costo para el BENEFICIARIO. También deberá incluir para los casos de los niños en edad escolar, así como la emisión de certificados solicitados por sus colegios, y para los casos con chicos que tienen problemas de salud que les impida la realización de ejercicios físicos y que deban demostrarse fehacientemente con dicho certificado expedido por el profesional médico.

Cobertura de medicamentos y de materiales descartables utilizados por valor de diez millones de guaraníes (G. 10.000.000.-) por evento y en todo concepto, sea por internaciones clínicas, Quirúrgicas, partos y cesáreas, servicio de urgencias, para el beneficiario titular, su grupo familiar y adherente.

Para eventos clínicos o quirúrgicos deberán estar cubiertos: Procedimientos endoscópicos, con endoscopios rígidos (video laparoscópicos, uroscopios, etc.), y flexibles (fibroscopios), con fines de diagnóstico, cirugía o de tratamiento, incluyendo honorarios médicos y de anestesista, medicamentos, materiales descartables, contraste y extracción de cuerpos extraños.

Además, las especialidades de gastroenterología, urología, neumología, ginecología, otorrinolaringología, traumatología, laparoscopia y artroscopia (incluyendo el uso de equipos, video, etc.).

Fisioterapias en sanatorios hasta 30 (treinta) sesiones por evento.

H) VISITAS DOMICILIARIAS

Visitas con carácter no urgente hasta 2 (dos) por mes por grupo familiar adultos y niños, dentro de las 3 (tres) horas de recibido el llamado (indefectiblemente). Estas visitas deberán realizarse en toda la zona de la capital y gran Asunción.

Debe también contemplarse la asistencia domiciliaria para análisis clínicos, radiográficos con equipo portátil y electrocardiogramas, con

cobertura total.

En los casos de toma de muestras laboratorios a domicilio, serán sin cargo para el beneficiario, siempre que se trate de pacientes comprobados con incapacidad de concurrir a los servicios.

I) OTRAS ESPECIALIDADES

Las consultas en especialidades que no figuren en el punto B, con un arancel preferencial.

J) MÉDICOS CONSULTORES E INTERCONSULTORES

Con especialistas a pedido del médico tratante como así también en las internaciones con 1 (una) interconsulta y 3 (tres) visitas por especialidad con médicos del plantel habilitado.

K) CONSULTAS

Las consultas con plantel de médicos habilitados por la empresa o por el seguro médico serán sin límites. En el caso de Profesionales que no forman parte del plantel medico serán hasta 2 (dos) consultas por grupo familiar por mes, cuya cobertura será por reintegro o reembolsos pudiendo ser el profesional nacional o extranjero radicado en el país hasta el monto de G. 150.000.- (guaraníes ciento cincuenta mil).

L) SEGURO DEL VIAJERO (POR RAZONES LABORALES)

Cobertura hasta un máximo de 30 (treinta) días al año, para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos para casos de urgencias, durante viajes al exterior y mientras dure dicho viaje, al titular, hasta el valor de 15 (quince) mil dólares.

Traslado asistido hasta un centro médico en el territorio nacional para casos de alta complejidad.

M) COBERTURA FARMACEÚTICA AMBULATORIA

Cobertura mínima del 30% (treinta por ciento) de descuento sobre los precios de lista de farmacias de todo tipo de medicamentos nacionales (Preventivo y Curativo), SIN LIMITE.

Para medicamentos importados los descuentos serán como mínimo del 20% (veinte por ciento), SIN LIMITE.

LA PRESTADORA DE SERVICIOS deberá presentar un listado con la lista de las farmacias en acuerdo o convenio con la cual La Prestadora de Servicios tiene relación dentro del Gran Asunción, periferias y/o interior del país.

N) ENFERMEDADES CRÓNICAS CONGÉNITAS

Cobertura total en consultas y unidad cama, de enfermedades crónicas y neoplásicas preexistentes hasta 2 (dos) internaciones (dentro de los límites del contrato) que hayan sido declaradas y/o diagnosticadas en la ficha y chequeo médico de admisión.

O) MATERIALES DE OSTEOSÍNTESIS PARA ROTURA DE HUESOS Y LIGAMENTOS

Cobertura hasta G. 10.000.000.- (guaraníes diez millones) por evento, sin límites de evento por año.

P) SERVICIO DE AMBULANCIA

El oferente adjudicado dispondrá de servicios de ambulancias propias y/o contratadas para emergencias y/o urgencias, así como también para traslados dentro de la Capital, Departamento Central y en todo el interior del país, y sus zonas de influencias para casos de vida, accidentes o necesidad de atención con mayor complejidad, además contará con servicios de unidad de terapia móvil. Estos servicios incluyen la cobertura del 100% de los honorarios del médico y otros gastos emergentes de la atención.

Q) MONTO DE COBERTURA DE EXCESO:

La prestadora de servicio deberá cubrir un exceso de hasta Gs 30.000.000 (Guaraníes treinta millones) por el contrato total, monto total que será destinado a dar cobertura a excesos en eventos de alta complejidad cuyos gastos hubieran excedido la cobertura establecida en el presente PBC para dicho evento. Este beneficio será exclusivamente usufructuado por el Funcionario Titular y no será extensivo a grupo familiar y adherentes.

La Dirección de Recursos Humanos administrará el destino del monto de la cobertura de exceso y en ningún caso podrá destinar a los beneficiarios montos mayores a los dispuestos en la presente clausula.

El monto total de Gs 30.000.000 (Guaraníes treinta millones) será el máximo monto que deberá desembolsar por el Total del contrato la Prestadora de Servicios y el mismo será distribuido entre los beneficiarios designados por la Dirección de Recursos Humanos.

R) COBERTURA POR COVID PARA TITULARES INTERNADOS, AMBULATORIOS Y URGENCIAS:

Pensión Sanatorial 5 (cinco) días (sala).

Honorarios del médico tratante 5 (cinco) días.

Interconsultas de especialistas hasta 2 (dos).

Visitas de especialistas hasta 3 (tres).

Medicamentos y descartables G. 4.000.000 (guaraníes cuatro millones).

Estudios laboratoriales y de diagnósticos según contrato.

Terapia Intensiva hasta G. 5.000.000 (guaraníes cinco millones) en todo concepto.

PCR para SARS COV2, 50% de cobertura.

S) COBERTURA POR COVID PARA TITULARES EN AMBULATORIO, URGENCIAS E INTERNACIONES

PCR para SARS COV2, 50% de cobertura en laboratorios designados por la prestadora.

T) COBERTURA POR COVID GRUPO FAMILIAR Y ADHERENTES INTERNADOS:

Pensión Sanatorial 5 (cinco) días (sala).

Honorarios del médico tratante 5 (cinco) días.

Inter consultas de especialistas hasta 2 (dos).

Visitas de especialistas hasta 3 (tres).

Medicamentos y descartables G. 2.000.000 (Gs. Dos millones).

Estudios laboratoriales y de diagnósticos según contrato

Terapia Intensiva hasta G. 5.000.000 (guaraníes cinco millones) en todo concepto.

PCR para SARS COV2, 50% de cobertura.

U) OTRAS COBERTURAS

Para el caso de cobertura de cirugía bucomaxilo facial se agrega lo siguiente: Cobertura del 30% en las siguientes cirugías:

1. Fracturas faciales tercio medio
2. Fracturas mandibulares abiertas y cerradas
3. Fracturas nasales y/o naso etmoidales
4. Fracturas orbito-malar y arcos cigomáticos abiertos y cerrados. Espirometría simple. Oscilometría.

V) MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD

Se entiende por Servicios Médicos de Alta Complejidad, a la asistencia médica quirúrgica en las especialidades de:

1. Cardiocirugía
2. Neurocirugía
3. Cirugía Vascul ar periférica
4. Hemodinámica Intervencionista

Debe contemplar lo siguiente:

V.1. HONORARIOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, COBERTURA 80%

El criterio para emplear en este ítem es el de lograr una cobertura del 80% (ochenta por ciento) en concepto de honorarios médicos. Los derechos operatorios, internación (sala/UTI) deberán estar cubiertos al 100% (cien por ciento). Para la determinación de porcentajes se tendrán en cuenta los valores de mercado.

Medicamentos descartables, drogas oncológicas hasta la suma de G. 18.000.000.- (Guaraníes dieciocho millones).

Los medios auxiliares de diagnóstico incluido servicios laboratoriales, internación en la UTI después de los 25 (veinticinco) días (Sala y honorarios cobertura del 50%).

Estudios 100% cubiertos hasta los 35 (treinta y cinco) días.

En las siguientes especialidades:

Cirugía Cardiovascular.

Cirugía Neurológica S.N.C. (Cerebro) y S.N.P. incluidas las de columna Angioplastia transluminal coronaria.

Colocación de marcapasos; no incluirá el costo del aparato.

Quimioterapia, incluye drogas oncológicas.

Radioterapia y Cobaltoterapia, deberá incluir los medicamentos y descartables hasta el límite establecido.

Equipo de contrapulsación intraaórtica

V.1.a) CARDIOCIRUGÍA

Colocación de marcapaso (no incluye marcapasos y accesorios).

Cateterismo cardíaco diagnóstico.

Angioplastia Trasluminal.

Coronaria.

Colocación de Stent coronario según alta complejidad.

Cirugía cardíaca con circulación extracorpórea.

Reemplazo válvula aórtica.

Reemplazo válvula mitral.

Dissección o aneurisma del cayado aórtico.

Cirugía cardíaca sin circulación extracorpórea.

Revascularización miocárdica.

Drenaje pericárdico.

Pericardiocentesis.

Pericardiectomía.

Toilette mediastinal y esternal por infección.

Incluye 1 (un) stent (no medicado) por beneficiario por año.

Incluye 1 (un) stent (medicado) por beneficiario por año.

V.1.b) NEUROCIRUGÍA

Abscesos cerebro espinales:

Evacuación de colección epidural o subdural de médula y/o meninges.

Evacuación de colecciones subdurales y epidurales.

Extirpación de lesiones intracerebrales: abscesos, en las siguientes localizaciones: región selar, fosa posterior, región de la pineal y tercer ventrículo.

Extirpación de lesiones intracerebrales: abscesos, en el resto de los hemisferios y ventrículos.

Aneurismas:

Clipado de los aneurismas de circulación anterior.

Aneurismas de circulación posterior.

Extracción de proyectil.

Hematoma subdural agudo.

Evacuación de colecciones subdurales.

Hemorragia cerebral:

Extirpación de lesiones intracerebrales: hematomas, en las siguientes localizaciones: región selar, fosa posterior, región de la pineal y tercer ventrículo.

Extirpación de lesiones intracerebrales: hematomas, en el resto de los hemisferios y ventrículos.

Hernia de Disco Cervical:

Hernia de Disco Cervical 1 nivel

Hernia de Disco Cervical 2 o más niveles.

Hernia de Disco Lumbar:

Hernia de Disco Lumbar 1 nivel

Hernia de Disco Lumbar 2 o más niveles.

Malformaciones arteriovenosas:

Resección de las malformaciones venosas o arterio-venosas del cerebro.

Resección transesfenoidal de lesiones.

Malformación arteriovenosa medular.

Extirpación de tumores, malformación vascular u otras lesiones orbitarias.

Malformaciones del sistema nervioso central.

Reparación de fístulas de Líquido Céfalorraquídeo (L.C.R.).

Tratamiento quirúrgico de la hidrocefalia con válvula de derivación ventrículo peritoneal.

Microcirugía de tumores cerebrales.

Extirpación de lesión tumoral craneana.

Extirpación de lesión tumoral intracraneana (región sellar, fosa posterior, región de la pineal y tercer ventrículo).

V.1.c) CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA

Acceso hemodiálisis:

Colocación de shunt permanente o temporal.

Cirugía arterial

Aneurismas de la aorta torácica.

Aneurismas de la aorta Infrarrenal.

Aneurismas de las arterias viscerales (esplénica, hepática o renal).

Aneurismas de la carótida, subclavia, axilar o poplítea.

Aneurismas de otros tipos y falsos aneurismas (Tto. Quirúrgico).

Endarterectomía carotídea, cualquier técnica.

Ligadura de carótida o ramas internas o externa.

Puentes transcervicales.

Revascularización de troncos supraaórticos a partir de la aorta.

Revascularización arterial del miembro superior.

Tumor carotideo. Tratamiento quirúrgico.

Revascularización visceral:

Hipogástrica.

Mesentérica superior.

Renal unilateral.

Tronco celiaco.

Revascularización (B-pass) de miembros inferiores:

Angioplastia con balón, intraluminal percutáneo.

Profundoplastia.

Endarterectomía aorta iliaca.

Puente aortofemoral uni o bifemoral.

Puente aorto iliaco unilateral.

Puente axilo-femoral uni o bifemoral.

Puente femoro femoral.

Puente femoro poplíteo protésico con toma de injerto venoso.

Puente femorodistal.

Cirugía de los Linfáticos.

Anastomosis linfovenosas.

Linfangioplastia.

Linfoedema, resección parcial o total.

Cirugía de Fístulas arteriovenosas adquiridas traumáticas.

Fístula aorto-cava.

Fístula reno-cava.

Fístula.

Fístula arterio-venosa intratorácica grandes vasos.

Fístula arterio-venosa cervico-cefálica extracraneana.

Fístula arterio-venosa de los miembros.

Cirugía venosa.

Hipertensión portal: derivación portocava, mesocava, esplenorenal.

Interrupción de vena cava inferior con clips o ligadura.

V.1.d) HEMODINAMIA INTERVENCIONISTA

Servicio de hemodinamia para el diagnóstico de cirugía cardíaca, vascular y neurocirugía, ordenados por profesionales habilitados (cateterismo cardíaco, angioplastia coronaria). Incluye equipo, medicación y descartables hasta Gs. 10.000.000.- (Guaraníes diez millones).

La cobertura de honorarios contempla los siguientes profesionales:

Cirujano.

Anestesiólogo.

Ayudantes.

Instrumentista.

Transfusionista.

Terapista clínico.

Cardiólogo.

Neurólogo.

Para las cirugías cardíacas a corazón abierto (By Pass y Recambio Valvular) que desee operarse en otro centro médico se le reconocerá hasta G. 10.000.000.- (Guaraníes diez millones), suma que se abonará al sanatorio elegido de entre los propuestos por el Oferente Adjudicado.

En las internaciones quirúrgicas ambulatorias citadas a continuación, la cobertura de medicamentos y materiales descartables nacionales e importados, drogas oncológicas, será hasta la suma de G. 18.000.000.- (guaraníes dieciocho millones) en todo concepto y por evento. Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, incluidos servicios laboratoriales.

Internación en la U.T.I. después de los 25 (veinticinco) días (sala y honorarios cobertura del 50% - Estudios 100%) hasta el día 35 (treinta y cinco) días.

Quemaduras hasta el 30% de la superficie corporal.

Cirugía Cardiovascular. Cirugía Neurológica S.N.C. (Cerebro) y SNP incluido columna Angioplastia transluminal coronaria. Colocación de marcapasos; no incluirá el costo del aparato. Litotripsia extracorpórea.

Quimioterapia, incluye drogas oncológicas.

Radioterapia y Cobaltoterapia, deberá incluir los medicamentos y descartables hasta el límite establecido.

Laserterapia, desprendimiento de retina, campimetría computarizada, facoemulsificación. Equipo de contrapulsación intraaórtica.

Tomografías computarizadas, siempre y cuando no superen el número establecido.

Incubadora de transporte.

Medicina nuclear (exámenes de tiroides y riñón) ventriculograma isotópico.

Cirugía oftalmológica especializada. No incluye cirugía de párpados.

Litotripsia ultrasónica.

Cirugía oftalmológica especializada, cirugía lasik (ambos ojos), o excímer laser (laserterapia ambos ojos, cirugía de miopía, condicionado a partir 2 dioptrías, con 50% de cobertura únicamente para el titular, y a partir a partir 6 dioptrías con cobertura total). Para los demás integrantes del grupo familiar y/o adherentes condicionados a partir 6 (seis) dioptrías con cobertura total. Asimismo, para el titular a partir 6 (seis) dioptrías con cobertura total.

W) MEDICINA POR IMÁGENES

Este ítem comprende todos 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 forma integral en concepto de honorarios profesionales, medicamentos, materiales descartables, sustancias de contraste, a cargo de la empresa prestadora de servicios. Se adjunta la lista de los exámenes contemplados en esta cobertura.

Todos los estudios de medicina por imágenes deberán tener una cobertura total, y en todos los casos es por persona y sin límites, siempre que provengan de una orden escrita del médico tratante.

Medicamentos, materiales descartables y contrastes hasta G. 500.000.- (guaraníes quinientos mil).

Tomografía computada (computarizada). Hasta 5 (cinco) por año y por beneficiario.

Tomografía multi slice 3 (tres) por año por beneficiario.

Medicina Nuclear (descuento del 70%).

Cámara-gamma (perfusión miocárdica con talio, tecnecio, S.P.E.C.T.).

Centellografía Hepática.

Centellografía glándula salivar.

Centellografía ósea.

Centellografía sangrado intestinal.

Centellografía Pulmonar.

Centellografía Cerebral.

Centellografía renal.

Centellografía de tiroides o mapeo.

Centellografía testicular.

Ventriculograma isotópico.

X) LABORATORIOS DE ANALISIS CLINICOS

Este servicio debe cubrir a los pacientes a domicilio o que concurren al laboratorio en forma programada o en casos de urgencia las 24 horas del día. Debe tener cobertura integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables y las determinaciones químicas y microbiológicas. Todos los estudios laboratoriales de esta lista serán sin límites y por persona. Se adjunta la lista de los exámenes contemplados en esta cobertura.

Y) ASISTENCIA DOMICILIARIA DE EMERGENCIA

A cargo de una unidad móvil (ambulancia equipada para urgencias de todo tipo de emergencias, personal médico y paramédico, medicamentos y materiales descartables), sin costo para el paciente: Este servicio debe efectuarse durante las 24:00 horas del día durante todo el año.

Z) SERVICIOS SIN COBERTURAS

Son los que habitualmente no son cubiertos en los contratos de medicina pre-paga. No obstante, la tendencia será el logro de aranceles con descuentos por vía de la negociación.

Se detallan a continuación:

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

Cirugía estética no reparadora.

Todos los gastos ocasionados por los siguientes eventos y sus consecuencias ya sean físicas o mentales: intento de autoeliminación, autointoxicación, automedicación, autoagresión.

Todos los gastos ocasionados por los siguientes eventos y sus consecuencias:

Participación del abonado en eventos que transgredan leyes o normas

Estudios y tratamiento médico-quirúrgico con fines de esterilidad o de procreación (incluida la fertilización asistida y sus productos).

Enfermos mentales ya sean depresivos o excitados (hasta cierto tiempo a convenir).

Alcohólicos agudos, crónicos, y sus consecuencias (previo dictamen médico que acredite dicha situación).

Diálisis peritoneal, hemodiálisis en los casos crónicos, formolizaciones

Acupunturas, homeopatía y quiropraxia.

Lipoaspiración.

Secuelas de quimioterapia y radioterapia.

Diagnóstico neurofisiológico de la impotencia sexual masculina y técnica de fertilización asistida.

Lesiones causadas por investigaciones en etapas experimentales, no reconocidas por instituciones oficiales o científicas.

Trasplantes de órganos.

Atención de medicina no alopática.

Cirugías bariátricas y sus consecuencias.

Sangre, Plasma y derivados en caso de autoeliminación.

Pruebas funcionales.

Las demás entidades clínicas y tratamientos están cubiertos, como crisis hipertensivas, crisis asmáticas, anginas de pecho, infarto del miocardio, accidente cerebrovascular, descompensaciones diabéticas y enfermedades congénitas, criocirugía, hasta 2 internaciones por beneficiario/año por contrato.

La determinación del acaecimiento de un hecho de intento de autoeliminación, autointoxicación, automedicación, autoagresión, deberá ser demostrada por la autoridad competente para la suspensión de la cobertura de los servicios asistenciales ya prestados.

*No obstante, la tendencia será siempre el logro de aranceles con descuentos por vía de la negociación.

ANEXO DE MEDICINAS POR IMÁGENES

Todos los estudios de medicina detallados por imágenes deberán tener una cobertura total, y en todos los casos es por BENEFICIARIO y sin límites, siempre que provengan de una orden escrita del médico tratante.

Medicamentos, materiales descartables y contrastes hasta G. 500.000.- (guaraníes quinientos mil).

Abdomen simple

Galactografía bilateral sin placa simple.

Acufenometría

Galactografía collado c/previa mamografía.

Angiofluorescencinografía (Ojos).

Galactografía sin placa simple 1 lado.

Angiografía carótida h/8 placas 2 lados.

Gasto cardiaco.

Angiografía carótida h/8 placas c-lado.

Histerosalpinografía cuando viene espec.

Angiografía de cualquier miembro o parte del cuerpo.

Histerosalpinografía radial. c/espec.

Angiografía de miembro 1 lado h16 placas.

Holter.

Angiografía de miembro 2 lados h/6 placas.

Hombro en todas las posiciones.

Angiografía digital 3D.

Impedanciometría

Angioresonancia Angiofluorescengrafía.

Intestino delgado o tránsito intestinal.

Antebrazo en todas las posiciones.

Laringografía contrastada.

Aortografía lumbar o abdominal h/5 placas.

Linfografía cada lado.

Apéndice.

Linfografía dos lados.

Arbol urinario simple.

Litotripsia por nefrostomía.

Curva tonométrica en consultorio (ambos ojos).

Tomografía óptico (ambos ojos).

Arteriografía cerebral h/8 placas 2 lados.

Litotripsia uretral.

Arteriografía cerebral h/8 placas cada lado.

Logoaudiometría.

Arteriografía selectiva (abdominal o torax).

Mama (pieza operatoria) p/placa.

Arteriografía selectiva dos arterias.

Mama (reperage para biopsia) p/placa.

Arteriografía selectiva renal 1 lado.

Mamo en todas las posiciones.

Arteriografía selectiva renal 2 lados.

Mamografía en todos los lados.

Audiometría.

Mapeamiento de retina.

Autorrefracción con ciclopejía.

Mastoide en todas las posiciones.

Biligrafina a colongiografía endovenosa.

Maxilar inferior clortopantomografía.
Biopsias de todo tipo.
Maxilar inferior en todas las posiciones.
Brazo en todas las posiciones.
Mielografía s/contraste ni especialista.
Broncografía 2 lados.
Monitoreo fetal.
Broncografía c/lado.
Muñeca en todas las posiciones.
Cadera a pelvis en todas las posiciones.
Muslo fémur en todas las posiciones.
Campimetría computarizada (80%).
Oclusión de vena central de retina.
Capsulotomía Posterior.
Oclusión vascular retiniana.
Capsulotomía.
Orbitas dposician.
Castilla en todas las posiciones.
Ortopantomografía.
Cavum.
Otoemisiones acústicas.
Cavum contrastado.
Otomicroscopía — Otomisiones acústicas.
Cistografía.
Panfotocoagulación.
Clavícula en todas las posiciones.
Papilografía o videopapilografía digital.
Codo en todas las posiciones.
Paquimetría (ambos ojos).
Colangiografía endovenosa (biligrafina).
Paquimetría de cornea AO/(ambos ojos).
Colangiografía operatoria.
Penescopía.
Colangiografía pos-operatoria.
Perimetría Doble frecuencia
Colangiografía retrograda con papilotomía.
Pie en todas las posiciones.
Colangiografía trans-parientohepático.
Pielografía ascendente.
Colecistografía oral.
Pielografía endovenosa o riñón contraste.
Colon contrastado.
Pierna en todas las posiciones.
Colon doble contraste.
Placa suplementaria.
Colon por ingestión.
Plantigrafía digital estática y dinámica.
Columna cervical en todas las posiciones.

Potenciales evocados auditivos
Columna dorsal o lumbar en todas las posiciones.
Potenciales evocados auditivos cerebrales
Columna panorámica (espinografía) en todas las posiciones.
Potenciales evocados somatosensitivos.
Control radiológico en maniobras traumatológicas.
Potenciales evocados visuales.
Cráneo en todas las posiciones.
Pruebas vestibulares.
Cráneo para ortodoncia.
Receptores p/estrógenos y progesterona.
Curva de presión ocular.
Reposición de Otoconias.
Dedo 2 posiciones.
Resonancia Magnética (hasta 3 por año).
Degeneration periférica.
Rodilla en todas las posiciones.
Densitometría.
Saco lagrimal.
Dental en todas las placas.
Saco lagrimal (radio como especialista).
Dental oclusal.
Sacro-coxis en todas las posiciones.
Dental seriado.
Scopia arco c por 1 hora.
Dilatación (ciclopejia).
Scopia arco c por más de 1 hora.
Ecobiometría ambos ojos.
Scopia como complemento de examen c/T.V.
Ecocardiograma.
Senos faciales en todas las posiciones.
Ejercicios ortópticos.
Sialografía en todos los lados.
Electrocardiograma
Somnografía o Estudio del Sueño.
Electroencefalograma.
Spect perfusión Miocárdica.
Electromiograma/Electromiografía de 1 miembro.
Test alérgicos.
Electromiograma/ Electromiografía hasta 2 miembro.
Timpanometría.
Electromiograma/ Electromiografía hasta 4 miembro.
Tobillo en todas las posiciones.
Electronistagmografía /Prueba Vestibular.
Tomografías en general.
Electronistagmografía.
Topografía corneal.
Embarazo.

Topografía de córnea (Bilateral).
Encefalograma con mapeo cerebral.
Topografía Óptica Coherente.
Ergometría.
Tórax en todas las posiciones.
Esófago.
Tránsito intestinal o intestino delgado.
Esternón en todas las posiciones.
Transparieto-hepática.
Examen de retina.
Tcms de tórax.
Examen ortóptico.
Tac Servical simple.
Examen función laberíntica con videonistagmografía.
Uretrocistografía.
Fistulografía h/2 placas.
Urograma de excreción.
Flebografía cada lado.
Urotac.
Fondo de ojo.
Vesícula simple.
Galactografía bilateral previa mamografía.

ECOCARDIOGRAMA

Eco doppler en general.
Ecocardiograma sin doppler.
Ecocardiograma c/doppler bidimensional.

ECOGRAFÍA

Ecografía abdominal.
Ecografía morfológica — Ecografía morfológica del 3er, 6º y 9º mes (Valores cromosómicos).
Ecografía pan cefálica
Ecografía transvaginal.
Ecografía de mamas.
Ecografía hígado-vías biliares-vesícula.
Ecografía prostática
Ecografía 3D — tridimensional.
Ecografía de tiroides.
Ecografía intracavitaria de residuo.
Ecografía prostática intracavitaria.
Ecografía de tejidos blandos.
Ecografía del brazo.
Ecografía intra-operatoria.
Ecografía renal.
Punciones con control ecográfico.
Ecografía ginecológica y obstétrica.
Ecografía oftálmica/ocular.
Ecografía testicular.

TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA - HASTA UN TOTAL 5 (CINCO) POR AÑO POR BENEFICIARIO

Tomografía computarizada del cráneo.
Tomografía computarizada del abdomen inferior.
Tomografía computada pelvis
Tomografía computada columna lumbar.
Tomografía computarizada de senos paranasales.
Tomografía computarizada del abdomen superior.
Tomografía computada columna cervical.
Tomografía computarizada de miembros.
Tomografía computarizada del tórax.
O.T.C/ O.C.T.
Tomografía computada columna dorsal.
Tomografía computada de árbol urinario (URO TAC).

TOMOGRFIA MULTISLICE - 3 (tres) POR AÑO POR BENEFICIARIO Y ADHERENTE

MEDICINA NUCLEAR (CON 70% DE DESCUENTO)

Cámara-gamma (perfusión miocárdica con talio, tecnecio, S.P.E.C.T.).
Centellografía hepática.
Centellografía glándula salivar.
Centellografía ósea.
Centellografía sangrado intestinal.
Centellografía pulmonar.
Centellografía cerebral.
Centellografía renal
Centellografía de tiroides o mapeo.
Centellografía testicular.

TERAPIA COBALTO (CON 70% DE DESCUENTO)

Angiomas radiot. Sup. d.t. 10 irrad. p/campo.
Carcinoma oral lesión gang. Irrad. p/campo.
Ca. cuello-cuerpo uter. lesion sola p/campo.
Carcinoma oral más campo anexo.
Ca. cuello-cuerpo uter. más anexo.
Carcinoma pulmonar cobalto.
Carcinoma de lengua lesion gang. Anexo.
Carcinoma s/maxilar lesión sola cobalto.
Carc. mamario b cobalto slop. cicad. Gang.
Carcinoma s/maxilar más campo anexo.
Carc. pene lesion sola co. irrad. p/campo.
Cicatriz queuloide s/aplicación
Carc. pene mas campo anexo r. gang.
Huesos (tumores) co. irrad. por campo.
Carc. vejiga cobalto irrad. a/cam so.
Linfomas co. irrad. nodal infodiaf.
Carc. vejiga cobalto irrad. a/cam so.
Linfomas co. irrad. nodal su.radiaf.
Carcinoma cutáneo epit. d.t. 25 ./campo.
Linfomas co. irrad. nodal total.

Carcinoma esofagico mas cam.o anexo.
Linfomas co. una region ganglionar.
Carcinoma esofagico lesion sola cobalto.
Radioterapia is antiinflam. Prom. c/a.lic.
Carcinoma laringeo lesion sola cobalto
Seminoma co. rad prof. d.t. 50 irrad.nod.tot.
Carcinoma laringeo mas campo anexo.
Tumores cerebrales en general co. irrad. camp.
Carc. mamario cobalto solo tumor s/cicat.

ANEXO DE ESTUDIOS LABORATORIALES

Todos los estudios laboratoriales serán sin límites por BENEFICIARIO.

Ácido cítrico.
Hemocultivo en aerobiosis.
Ácido fenil piruvico.
Hemocultivo en anaerobiosis.
Ácido fólico.
Hemoglobina.
Ácido láctico.
Hemoglobina fetal.
Ácido úrico.
Hemoglobina glicosilada (HbA1c).
Ácido vanil mandelico (AVN).
Hemoglobina.
Electroforesis.
Ácido valproico.
Hemograma
ACTH
Hemograma (Plaquetas +VSG) p/Hematólogo.
Adenovirus anticuerpo IGG.
Hemoparásitos.
Adenovirus anticuerpo IGM.
Hemophilus influenzae tipo b. látex.
Adenovirus Antic.
Hepatitis (acy Ag) ver HAV Y HB.
Addis recuento de Hepatitis B IGG.
Aglutinación de partículas de latex para Hepatitis B IGM.
A. Escherichia coli Ki.
Hepatitis C (HCV) Anticuerpo IGG.
A. Hemo-philus influenzae tipo b.
Hepatitis C (HCV) Anticuerpo IGM
A. Legionella pneumofila
Hepatograma (GPT-GOT-FA-BT-BD B1)/Perfil hepático
A. Nesseria meningitidis grupo a.
Herpes.
A. Nesseria meningitidis grupo b.
HLA B27.
A. Nesseria meningitidis grupo c.

Hidatidosis-ac
A. Stroptocicus grupo b
Hidroxicorticosteroides 17.
A. Stroptococcus beta hemolítico grupo a.
Hidroxi-Indol- Acetico 5 (5HIAA)
A. Stroptococcus Pheumoniae.
Hidroxiprogesterona.
Aglutinas Anti a.
Hidroxiprogesterona Neonatal
Aglutinas Anti b.
Hierro sérico.
A.F.P.
Hisopado Faringeo.
A/G.
Histoplamina
Ac. Anti cardiolipina IgG-IgM.
HIV-ac
Ac. Anti Microsomales.
Hamburguer-test
Ac. Anti Mitocondriales.
Homocisteina/Homocistina/Cistina.
Ac. Anti Músculo Liso (ASMA)
Hongos. Cultivo e identificación.
Ac. Anti DNA.
Hongos. Examen en fresco.
Ac. Anti Nucleares
Hormona de crecimiento (hGh).
Ac. Anti Tiroides.
Hormona Folículo Estimulante (FSH).
Ac. Anti Tironglubinas.
Hormona Lactogeno Placentaria (hP).
Ac. Anti Toxoplasma IgG.
Hormona Luteinizante (LH).
Ac. Anti Tripanosoma IgG IgA.
Ac. Anti Tripanosoma IgM IgD.
Ac. Anti Virus Sinciciall Respiratorio (VSR) IgE
Ac. Heterofilos IgG
AIDS-ac
IgM
AIN: mina.
Inclusiones citomegalicas.
Alcohol.
Índice de Tiroxina Libre.
Aldolasa
Índices hematimetricos.
Aldosterona.
Influenza A (Por Hisopado).
Alergia -Test: Ver BAST.

Influenza B (Por Hisopado).
Alfa 1 antitripsina.
Inmunoelectroforesis.
Alfafetoproteina (AFP).
Inmunofluorescencia
Amilasa.
Inmunoglobinas
Amonio.
Inmunohistoquímica C-ERB2-NEVU
ANA
Insulina
Anca C — PR3 (ANCA — C)
Klesbsiella pneumoniae.
Anca P — MPO (ANCA — P)
L. Neisseria meningitidis grupo B.
Androstenediona
L. Neisseria meningitidis grupo C.
Anfetamina
L. Neisseria meningitidis grupo A.
Antibiogramas para gérmenes aeróbicos
L. Streptococcus beta hemolíticos grupo.
Antibiogramas para gérmenes anaeróbicos.
L. Streptococcus grupo B.
Anticoagulante Lupico.
L. Stroptococcus pneumonias.
Anticuerpo (AC) Anti CCP.
Lavado gástrico.
Anticuerpo (AC) Anti Centromero
Lactosa
Anticuerpo (AC) Anti Endomisio IGA
LAP
Anticuerpo (AC) Anti Endomisio IGG L.
Larvas de vermes
Anticuerpo (AC) Anti Endomisio IGM
Látex para
Anticuerpo (AC) Anti Gliadina IGA
LCR. Citoquímico
Anticuerpo (AC) Anti Gliadina
IGM LCR. Cultivo.
Anticuerpo (AC) Anti helicobacter Pylon IgA LDH.
Anticuerpo (AC) Anti Hlicobacter Pylon IGG.
LDL-Colesterol
Anticuerpo (AC) Anti RNP - ENA LE
Anticuerpo (AC) Anti SCL 70
Lecitina en líquido amniótico
Anticuerpo (AC) Anti SS — A (RO)
Legionella Pheumiphila. látex
Anticuerpo (AC) Anti SS — B (LA)

Leishmania Anticuerpo IGG
Antígeno Carcinoembrionario (CEA)
Leishmania Anticuerpo IGM
Antígeno Prostático específico (PAS)
Lesión en la piel. Cultivo para hongos.
Antígenos Febriles.
Lesión genital. Coloración de Gram
Antitrombina III (AT III)
Lesión genital. Coloración de fontana
Apolipoproteína b
Lesión genital. Estudio microbiológico.
Aspegillus
Lesión de &las. Cultivo para hongos
ASTO
LH
Autovacunas
Linfocutánea. Coloración de Ziehl.
Azúcares reductores.
Lipasa
BAAR
Lípidos totales.
Barbitúricos.
Líquido amniótico. Cultivo
Bence-Jones
Líquido amniótico. Fosfatidil-glicerol
Benedict, Reacción de
Líquido articular. Citoquímico
Beta 2 Microglobulina en sangre
Líquido articular. Cristales
Beta Cross Laps
Líquido articular. Cultivo
Bicarbonato
Líquido ascítico. Cultivo
Bilis, cultivo
Líquido gástrico-duodenal. Parásitos
Billirubina total, directa e indirecta
Líquido peritoneal. Cultivo
Bioperfil fisiológico
Líquido pleural. Cultivo
Bioquímica de plasma Seminal
Listeria
BNP Péptido Natriuretico B
Litio
C 3
Madurez Fetal fosfatidil glicerol
C 4
Magnésio
Ca 125

Magnesio eritrocitario
Ca 15-3
Marihuana
Ca 19,9, antígeno
Mastocitos
Cadenas ligeras Kappa lambda
Metahemoglobina
Calcio
Metotrexate
Calcitonina
Micosis oportunistas
Cálculo Urinário
Micosis profundas
Campo oscuro
Micosis subcutáneas
Campylobacter
Micosis superficiales
Cannabinoides
Microalbuminuria
Capacidad de fijación de hierro TIBC
Mioglobina
Carbamazepina
Moco cervical
Cardiolipina – IGA AC
Monotest
Catecolaminas
Morfina
CEA
Mucoproteínas
Células LE
Mycobacterium Tuberculosis
Cetoferoides 17
Mycoplasma Hominis
Cetonemia
N. 5 Nucleotidasa
Cetonuria
Neisseriae Gonorrea
CH 50
Neisseriae Meningitidis. Grupo A. látex
Chagas Ac. Anti Trypanosoma I. G e I. M
Neisseriae Meningitidis. Grupo B. látex
Chlamidia
Neisseriae Meningitidis. Grupo C. látex
Citomegalovirus-ac-1 g M
NTX
Citomegalovirus-ac-IgG
Oído cultivo
Citrato 0

Opiáceos
Ck
Orina cultivo
Ck-mb
Orina, físico-químico del sedimento
Clearance de Creatinina
Oxalato
Cloruros
Oxiuros
CMV-ac-1gM
Parásitos. Investigación e identificación
Coagulograma
Parathormona PTH
Cobre
PAS Antígeno prostático específico
Cocaína
PAS libre
Coccidioidina
Paul-Bunell presuntivo
Colesterol esterificado
PCR ultrasensible
Colesterol HDL
PDF
Colesterol total
Péptido C
Colesterol VLDL
pH
Colesterol-LDL
Phenistix
Colinesterasa
Plaquetas
Coloración de Giemsa
Plaquetas por Hematólogo
Coloración de Gram
Plasma Seminal
Coloración de Ziehl
Poo2
Complemento hemolítico (CH 50)
Po2
Coombs Directo
Porfobilinogeno
Coombs Indirecto
Potasio
Coprocultivo
PPD
Coprología Funcional
Preparación de células LE
Coproporfirinas

Productos de degradación de la fibrina
Cortisol
Progesterona
Crisis Sanguínea, por Hematólogo
Prolactina
Creatinina
Proteínas C
Crioglobulinas
Proteínas C reactiva
Crioglobulinas
Proteínas de Bence-Jones
Criptococcus
Proteínas Electroforesis
Cristales-Identificación
Proteínas S
Cuerpos Cetonicos
Proteínas totales
Cultivo en Aerobiosis
Protomorfina
Cultivo en Anaerobiosis
Protozoarios
Cultivo en Thayer-Martin
Procalcitonina
Cultivo para BAAR
Prueba de concentración
Cultivo para GC
Prueba de dilución
Cultivo para hongos
Prueba de lazo
Cultivo para listeria
Prueba de tolerancia a la lactosa
Cultivo para Mycoplasma
Prueba de tolerancia oral a la glucosa
Curva de tolerancia oral a la glucosa
Prueba de Tzanck
Dehidroepitandrosterona (DHEASO4)
PTH
Dehidrotestosterona
Punta de catéter Cultivo
Dengue - AG (Antígeno)
Pus. Cultivo
Dengue Anticuerpo (AC) IGG
Quimiotripsina
Dengue Anticuerpo (AC) IGM
Quistes de Protozoos
Densidad
Raspado de lengua. Cultivo para hongos
Determinación de Carga Viral

Rast
Difteria, Cultivo
Reacción de Huddleson
Digoxina
Reacción de Widal
Dimero D
Recuento de Addis
Dióxido de carbono (CO₂)
Recuento de Linfocitos CD4
DNA-ac
Relación A/B
D-Xilosa
Relación calcio/creatinina
EBV-EA-ac
Relación PAS/PAS Libre
EBV-VCA-ac
Reticulocitos
Electroforesis de hemoglobina
Retracción del coagulo
Electroforesis de lipoproteinas
Rh
Electroforesis de proteínas
RK 39 - Leishmaniasis Kalaazar
Electrolitos
Rotavirus
Eosinofilos
Rubeola IgM
Epstein-Barr Virus-ac
Rubeola IgG
Eritrosedimentación
Sangre oculta
Escherichia coli enteropatogeno
Saturación de oxigeno
Escherichia coli k 1
Secreción bulbar. Cultivo
Escherichia coli kl. látex
Secreción conjuntival. Cultivo
Esperma, Cultivo
Secreción endocervical. Cultivo
Espermograma
Secreción faríngea. Cultivo
Esputo. Coloración para BAAR
Secreción genital. Cultivo
Esputo. Cultivo para gérmenes comunes
Secreción nasal. Cultivo
Esputo. Eosinófilos y mastocitos
Secreción nasal. Eosinófilos y mastocitos
Esteatocrito

Secreción prostática. Cultivo
Estradiol
Secreción purulenta. Cultivo
Estriol libre
Secreción traqueal. Cultivo
Estrógenos totales
Secreción uretral
Estudio capilar. Investigación de hongos
Shigella. Cultivo
Exceso de base
Sida-ac
Factor reumatoideo
Sífilis
Factor reumatoideo cuantitativo
Simis-Hunner — test
Factor reumatoideo Isotipo IGA
SO2
Factor reumatoideo Isotipo IGG
Sodio
Factor reumatoideo Isotipo IGM
Somatomedina — c
Fenil Alanina
Staphylococcus aureus
Fenilhidantoina
Streptococcus Beta hemolitico grupo A. látex
Fenobarbital
Streptococcus grupo B. látex
Ferritina
Streptococcus Pneumoniae
Fibrinógeno
Streptococcus. Cultivo
Fibrinolisis
Streptonasa B
Fórmula Leucocitaria
Streptozima
Fosfatasa ácida prostática (pap)
Swin — up
Fosfatasa acida total y prostática
T. *con ejercicios* con L-Dopa
Fosfatasa alcalina
T3 libre
Fosfatidil-glicerol en liq. amniótico
T3 total
Fosfato de Deshidrogenasa (G6PD)
T3 uptake
Fosfolipidos
T4 libre
Fósforo

T4 total
Fragilidad osmótica de los hematíes
Test de absorción a al xilosa
Frotis de sangre periférica
Test de Coombs Directo
Frotis de sangre periférica por hematólogo
Test de Coombs Indirecto
Fructosa
Test de estimulación con ACTH
Fructosamina
Test de estimulación con LHIRH
FSH
Test de estimulación con TRH
FTA-abs-IgG
Test de Ham
FTA-abs-IgM
Test de HPV
FTI
Test de IRT
Galactosa Neonatal
Test de post-coital
Gamma Globulinas
Test de Sims-Huner / T.S.H. Ultrasensible
Gamma GT
Test de supresión con dexametasona
Ganadotrofina Corionica (hCG)
Test de estimulación hormona de crecimiento
Garganta. Cultivo
Test del Sudor
Gases arteriales
Test in Vitro de penetración espermática en t. moco cervical
Gastrina
Test para alimentos
GC. Cultivo
Test inhalantes
GH (Hormona de crecimiento)
Test inhalantes infrecuentes
Gliadina IgG-IgM
Testosterona libre
Globulina
TIBC (Capacidad del hierro)
Glóbulos blancos
Tiempo de coagulación sanguínea
Glóbulos rojos
Tiempo de Protrombina y coagulación
Glucohemoglobina
Tiempo de tromboplastina parcial activada
Glucosa

Timol
Glucosa pre y post prandial
Tine test
Glucosa.
Curva de tolerancia
Tipificación
Glucosuria
Tiroglobina
GOT
Tiroperoxidasa — Anticuerpo (Tipo — AC)
Gota gruesa
Toxoplasmosis-ac IgG, Igm
GPT
Transferrina
Graham-Test
Transglutaminasa Tisular Anticuerpo IGA
Gravindex
Transglutaminasa Tisular Anticuerpo IGG
Grupo sanguíneo
Trichomonas vaginalis
Guayaco
Triglicéridos
H.G.H.
Troponina I, Cuantitativa
Haemophilus influenzae tipo b
Trypanosoma cruzi-ac
Hamber
TSH
Haptoglobina
TTPa
Ham-test
Tzanck — Prueba de
HAV-ac
Ulcera genital. Cultivo
HAV-ac-IgM
Urea
HbA 1c
Ureaplasma Urealyticum
HBc-ac
Urobilina
HBc-ac-IgM
Urobilinogeno
HBDH
Urodimia
HBe-ac
Van de Kamer
HBe-Ag
Vandil — Mandelic —Acid (AVM)

HBs-ac
VDRL
HBs-Ag Vermes
hCG-sub-unidad beta
VIH-ac
Hdelta
Vincent's Angina. Frotis
HDL-Colesterol
Vitamina B12
Heces. Benedict
Vitamina D (25 oh)
Heces. Examen parasitológico
Virocitos
Heces. Flora microbiana
VLDL Colesterol
Heces. Frotis
VSR — ac
Heces. Hongos
Widal. Reacción de
Heces. Microscopia Funcional
Xilosa. Test de absorción
Hematocrito
Se incluye Centellografía y captación tiroidea

COBERTURA DE ESTUDIOS LABORATORIALES EN LABORATORIO DESIGNADO:

Vitamina D
Medición de testosterona (testosterona biodisponible)
CA 125
CEA
CA 15-3

COBERTURA DE ESTUDIOS LABORATORIALES EN LABORATORIO DESIGNADO CON PORCENTAJE:

Panel de Dengue y Chicungunya 30% a cargo de la aseguradora en laboratorio designado.

El propósito de la Especificaciones Técnicas (EETT), es el de definir las características técnicas de los bienes que la convocante requiere. La convocante preparará las EETT detalladas teniendo en cuenta que:

- Las EETT constituyen los puntos de referencia contra los cuales la convocante podrá verificar el cumplimiento técnico de las ofertas y posteriormente evaluarlas. Por lo tanto, unas EETT bien definidas facilitarán a los oferentes la preparación de ofertas que se ajusten a los documentos de licitación, y a la convocante el examen, evaluación y comparación de las ofertas.
- En las EETT se deberá estipular que todos los bienes o materiales que se incorporen en los bienes deberán ser nuevos, sin uso y del modelo más reciente o actual, y que contendrán todos los perfeccionamientos recientes en materia de diseño y materiales, a menos que en el contrato se disponga otra cosa.
- En las EETT se utilizarán las mejores prácticas. Ejemplos de especificaciones de adquisiciones similares satisfactorias en el mismo sector podrán proporcionar bases concretas para redactar las EETT.
- Las EETT deberán ser lo suficientemente amplias para evitar restricciones relativas a manufactura, materiales, y equipo generalmente utilizados en la fabricación de bienes similares.
- Las normas de calidad del equipo, materiales y manufactura especificadas en los Documentos de Licitación no deberán ser restrictivas. Siempre que sea posible deberán especificarse normas de calidad internacionales. Se deberán evitar referencias a marcas, números de catálogos u otros detalles que limiten los materiales o artículos a un fabricante en particular. Cuando sean inevitables dichas descripciones, siempre deberá estar seguida de expresiones tales como "o sustancialmente equivalente" u "o por lo menos equivalente". Cuando en las ET se haga referencia a otras normas o códigos de práctica particulares, éstos solo serán aceptables si a continuación de los mismos se agrega un enunciado indicando otras normas emitidas por autoridades reconocidas que aseguren que la calidad sea por lo menos sustancialmente igual.

- Asimismo, respecto de los tipos conocidos de materiales, artefactos o equipos, cuando únicamente puedan ser caracterizados total o parcialmente mediante nomenclatura, simbología, signos distintivos no universales o marcas, únicamente se hará a manera de referencia, procurando que la alusión se adecue a estándares internacionales comúnmente aceptados.

- Las EETT deberán describir detalladamente los siguientes requisitos con respecto a por lo menos lo siguiente:

- (a) Normas de calidad de los materiales y manufactura para la producción y fabricación de los bienes.
- (b) Lista detallada de las pruebas requeridas (tipo y número).
- (c) Otro trabajo adicional y/o servicios requeridos para lograr la entrega o el cumplimiento total.
- (d) Actividades detalladas que deberá cumplir el proveedor, y consiguiente participación de la convocante.
- (e) Lista detallada de avales de funcionamiento cubiertas por la garantía, y las especificaciones de las multas aplicables en caso de que dichos avales no se cumplan.

- Las EETT deberán especificar todas las características y requisitos técnicos esenciales y de funcionamiento, incluyendo los valores máximos o mínimos aceptables o garantizados, según corresponda. Cuando sea necesario, la convocante deberá incluir un formulario específico adicional de oferta (como un Anexo al Formulario de Presentación de la Oferta), donde el oferente proporcionará la información detallada de dichas características técnicas o de funcionamiento con relación a los valores aceptables o garantizados.

Cuando la convocante requiera que el oferente proporcione en su oferta una parte de o todas las Especificaciones Técnicas, cronogramas técnicos, u otra información técnica, la convocante deberá especificar detalladamente la naturaleza y alcance de la información requerida y la forma en que deberá ser presentada por el oferente en su oferta.

Si se debe proporcionar un resumen de las EETT, la convocante deberá insertar la información en la tabla siguiente. El oferente preparará un cuadro similar para documentar el cumplimiento con los requerimientos.

Detalle de los bienes y/o servicios

Los bienes y/o servicios deberán cumplir con las siguientes especificaciones técnicas y normas:

BENEFICIARIOS

Titular: Funcionario permanente, personal contratado y funcionarios comisionados.

1. La cantidad mínima de titulares es de 100 con sus grupos familiares.
2. Son BENEFICIARIOS de este contrato las personas que figuren en la lista suministrada por la DINAPI al Oferente Adjudicado, la cobertura y derechos que confiere el contrato serán para los beneficiarios titulares, sus grupos familiares, adherentes, y a los incorporados en lo sucesivo.
3. Todos los beneficiarios, cónyuges, hijos u otras personas dependientes tendrán los mismos derechos de las coberturas que se encuentran estipuladas en el contrato; con excepción de la cobertura de maternidad que será garantizada para las titulares, cónyuges de titular e hijas solteras hasta la finalización del mes en que cumplan los 25 (veinticinco) años que ingresen en el listado inicial.
4. GRUPO FAMILIAR: Para los titulares casados/as, serán tomados como miembros y/o grupo familiar a su cónyuge (ya sea por matrimonio formal o por matrimonio de hecho), sus hijos/as hasta la finalización del mes que cumplan los 25 (veinticinco) años, hijos discapacitados mentales y/o físicos sin límite de edad. El divorcio vincular declarado podrá extinguir la calidad de BENEFICIARIO, a decisión del titular. Pudiendo este incluir a su nuevo/a cónyuge a su grupo familiar.
5. Para los titulares solteros/as, divorciados/as o viudos/as, sin hijos menores de 25 (veinticinco) años (por Declaración Jurada), serán tomados como miembros y/o grupo familiar a ambos padres sin límite de edad. En caso de contraer matrimonio deberá excluir a su padre o madre e incluir a su cónyuge, pudiendo el padre y madre ser incluido como adherente pago, la comunicación del nuevo estado civil deberá ser dentro de los 60 días de la fecha de matrimonio y en el mismo momento incorporar al padre y madre excluido como adherente.
Para los titulares solteros/as, divorciados/as o viudos/as, serán tomados como miembros y/o grupo familiar a sus hijos/as hasta la finalización del mes en que cumplan 25 (veinticinco) años, y en caso de que durante la vigencia del contrato el titular contraiga matrimonio formal, este podrá incorporar a su cónyuge.
6. Los titulares solteros/as, divorciados/as o viudos/as con hijos menores de 25 (veinticinco) años, podrán incorporar a uno de sus padres hasta la edad de 75 años sin costo, y al otro dentro de la categoría de adherentes con pago según escala.-
En caso de existir algún funcionario casado también con alguna funcionaria de la institución, cada uno será tomado como soltero, uno podrá incluir a los hijos y el otro a un padre sin límite de edad. En caso de que no tengan hijos, ambos podrán incluir a los padres sin límite de edad.
Los titulares casados/as o solteros/as que cuenten con tutoría legal (sentencia definitiva) podrán incluir dentro del grupo familiar a una persona como beneficiario.
7. El recién nacido, hijo del titular, será considerado como parte del grupo familiar de forma automática y con todas las coberturas contempladas para el asegurado, siempre y cuando se informe a la prestadora los datos necesarios del recién nacido a fin de ser incluido efectivamente dentro del grupo familiar, para lo cual será necesario la presentación del certificado de nacido vivo o certificado de nacimiento.
8. La Declaración de los miembros del grupo familiar será responsabilidad del funcionario titular, que deberá realizarlo bajo fe de juramento, a través del formulario correspondiente.

BENEFICIARIOS ADHERENTES:

Cada beneficiario titular (funcionario permanente, personal contratado y funcionario comisionado) podrá solicitar la inclusión de beneficiarios adherentes con los mismos beneficios y coberturas que los demás beneficiarios, con excepción de la cobertura de maternidad que será garantizada para las titulares y cónyuges.

Personas Mayores: El titular beneficiario podrá incluir como adherente a su padre, madre y hermanos/as mediante el pago de una prima según la siguiente escala:

Hasta 70 (setenta) años 35% del precio adjudicado por cada titular.

De 71 (setenta y un) años en adelante 40% del precio adjudicado por cada titular.

Los hermanos solteros del titular hasta la edad de 35 (treinta y cinco) años podrán adherirse sin maternidad pagando una prima de 35% del precio adjudicado por cada titular.

Los hijos solteros del titular desde los 25 (veinticinco) años hasta los 35 (treinta y cinco) años podrán adherirse pagando una prima de 35% del precio adjudicado por cada titular, excluyendo la cobertura de maternidad.

Observación: el plazo para las incorporaciones para las altas y bajas de nuevos funcionarios (beneficiarios titulares) será desde el día 1 al día 3 de cada mes.

El plazo para las incorporaciones de adherentes pagos es de máximo 60 (sesenta) días desde la inclusión del beneficiario titular luego del inicio del presente contrato. La opción de incluir beneficiarios adherentes será a decisión de cada Titular y los pagos podrán ser de las siguientes formas: serán abonados a la Prestadora de Servicios.

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 y personales de la Institución por cualquiera de los motivos previstos en la Ley durante la vigencia del Contrato, la DINAPI comunicará dicha situación a la prestadora de servicios.

La empresa adjudicada deberá remitir en el plazo de 48 (cuarenta y ocho) horas el nombre de la persona que será nexa entre la institución y la empresa, y el nombre de la persona encargada de recibir los documentos para la emisión del carnet identificatorio.

VIGENCIA DE LOS SERVICIOS:

Se concede la VIGENCIA INMEDIATA en todos los servicios. Una vez firmado el Contrato se notificará a la Prestadora de Servicios que el mismo ya ha sido suscrito, la utilización de los servicios entrará en vigencia a partir de la firma del contrato con una duración de 1 (un) año.

Distribución de funcionarios: Asunción y Gran Asunción.

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 fijado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

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. El oferente adjudicado garantizará que las empresas que subcontraten 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 al oferente adjudicado, excepto para las visaciones, las cuales podrán ser efectuadas en forma personal, vía fax o digital.

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. La lista de médicos del oferente adjudicado deberá estar discriminada, determinando exactamente cuáles son las que cubren íntegramente y cuáles son los que requieran arancel preferencial, salvo las interconsultas con profesionales que no sean del plantel contratado por el oferente adjudicado.

D. La utilización de los equipos e instrumentales de los sanatorios y centros asistenciales empleados en las especialidades médicas del presente contrato tendrán cobertura total, por lo que no se podrá requerir ningún cobro en concepto de derecho y aranceles. En cambio, el uso de los equipos especializados proveídos por el médico tratante sean descartables o no, serán cubiertos hasta un valor de guaraníes un millón (Gs. 1.000.000) por evento por cada especialidad. Instrumentales utilizados por el médico tratante serán cubiertos hasta guaraníes dos millones (Gs. 2.000.000).

E. El carnet identificatorio junto con la Cédula de Identidad, serán imprescindibles para su utilización en todos los Sanatorios y Farmacias en convenio en el Territorio Nacional, sin la necesidad de presentar ninguna otra documentación respaldatoria. El oferente adjudicado proveerá a todos los beneficiarios, el carnet identificatorio y el listado de profesionales médicos en convenio y otros profesionales a su servicio, con indicación de especialidades, consultorios, direcciones y teléfonos actualizados. La misma deberá ser actualizada periódicamente especificando las altas y las bajas de estos y comunicada a la DINAPI.

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 60 (sesenta) días posteriores a la firma del Contrato.

Los carnets identificatorios deberán ser entregados mínimamente en un plazo no mayor a 3 días hábiles, luego de ser comunicado los datos correspondientes.

H. 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.

I. Los centros asistenciales habilitados entregaran a requerimiento del beneficiario el estado de cuenta de la cobertura con todos los detalles de los gastos.

J. El plantel médico y sanatorial adherido, autorizado y publicado por la prestadora de servicios deberá estar a disposición del beneficiario en forma permanente en horarios de consultorio, no pudiendo requerir el profesional médico y sanatorial adherido ningún pago extra al beneficiario, aludiendo razones de orden interno con LA PRESTADORA DE SERVICIOS. Las urgencias estarán garantizadas en forma permanente en los Sanatorios adheridos a la prestadora.

K. LA PRESTADORA DE SERVICIOS deberá poner a disposición de los beneficiarios un plantel de médicos para todas las especialidades, debiendo estar todas y cada una de ellas cubiertas durante la vigencia del presente Contrato.

L. Se contempla como propio de cada servicio (Internaciones, partos, terapia intensiva, e intermedia, quirófano, alta complejidad, ambulancias, urgencias, asistencia domiciliaria de emergencia y de control, etc.), la provisión de oxígeno en todas sus aplicaciones con cobertura de Gs. 10.000.000 (guaraníes diez millones) por evento.

M. La cobertura solicitada será para la totalidad de los funcionarios y personales de DINAPI, en ningún caso podrá ser rechazado del seguro el titular o su grupo familiar o adherente, aduciendo enfermedades contraídas con anterioridad. Las coberturas deberán ser brindadas en su totalidad, dentro de los límites del contrato.

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 de prestadores habilitados por el contratista), de profesionales, centros de diagnósticos y servicios sanatoriales para capital e interior (urgencias, emergencias, internaciones).

La utilización de los equipos e instrumentales de los sanatorios y centros asistenciales empleados en las especialidades médicas del presente contrato tendrán cobertura total, por lo que no se podrá requerir ningún cobro en concepto de derecho y aranceles. En cambio, el uso de los equipos especializados proveídos por el médico tratante, sean descartables o no, serán cubiertos hasta un valor de guaraníes un millón (Gs. 1.000.000) por evento por cada especialidad. Instrumentales utilizados por el médico tratante serán cubiertos hasta guaraníes dos millones (Gs. 2.000.000).

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.

LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICO:

Este servicio debe cubrir a los pacientes a domicilio o que concurren al laboratorio en forma programada o en casos de urgencias las 24 horas, debe tener cobertura integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables, las determinaciones químicas y microbiológicas. Debe contar con un mínimo de 5 (cinco) laboratorios y 5 (cinco) centros de diagnósticos (Deberán ser de reconocida trayectoria) en todo momento, en caso de que existan cambios deben ser reemplazados por otros y ser comunicados por escrito a la CONTRATANTE con 48 horas de anticipación (la misma deberá ser de igual nivel).

Si el paciente se encuentra imposibilitado de acudir al laboratorio, las muestras para dichas determinaciones serán retiradas del domicilio y realizadas por los laboratorios contratados por LA PRESTADORA DE SERVICIOS, debiendo solicitarse la misma vía telefónica por lo menos con 24 horas de anticipación, siendo dicho servicio a cargo de la Prestadora de Servicios. Los recargos por traslados de equipos a sanatorios o domicilio serán por cuenta de la Prestadora de Servicios.

En caso de discrepancias en la definición y/o aplicación de las prestaciones contractuales se actuará conforme a lo que establezca la Dependencia especializada del Ministerio de Salud Pública y Bienestar social, posición que deberá ser acatada por las partes.

CAPACIDAD DE SERVICIO:

Para las internaciones, el contratista deberá habilitar al menos 5 centros asistenciales con las coberturas respectivas en Asunción y el Gran Asunción.

Debe contar con un mínimo de 5 (cinco) laboratorios y 5 (cinco) centros de diagnósticos en Asunción y Gran Asunción. Deberá incluir terapia intensiva de niños en Asunción y Gran Asunción.

El proveedor y/o prestador de servicios que no cuente con sanatorios, laboratorios y centros asistenciales propios o tercerizados en determinadas localidades del país, deberá proceder al reintegro o reembolso de gastos en un plazo no mayor a 72 horas, y en caso excepcional justificado en (8) ocho días, en que incurrió el beneficiario de acuerdo a la cobertura establecida en el presente contrato. -

El proveedor y/o prestadora del servicio deberá mantener la capacidad y calidad para satisfacer los servicios en cuanto a infraestructura y atención profesional, tanto para Asunción y Gran Asunción, como para el Interior del país, en forma plena, conforme a la oferta que resulte adjudicada, en especial a lo relacionado a la saturación en la atención de los beneficiarios. Para los casos del Interior del país será de acuerdo a las disponibilidades de cada Centro asistencial habilitado por la prestadora.

CALIDAD DE SERVICIO:

Respecto a los Sanatorios para Asunción será requerido por lo menos cuatro (4) establecimientos de la categoría correspondiente al "Nivel 3", y en Gran Asunción será requerido por lo menos dos (2) establecimientos la categoría correspondiente al "Nivel 3", de acuerdo con la clasificación establecida por la Superintendencia de Salud, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Al menos tres (3) Sanatorios de Asunción de la categoría/Nivel 3 deben contar con terapia Adultos, niños y neonatal y 2 (dos) de ellos dentro de sus instalaciones deberán contar con equipo de tomografía y de resonancia magnética con certificado de funcionamiento demostrado a través de la ficha técnica respectivamente y mínimamente 1 (uno) de ellos deberá contar con Centro de Especialidades Pediátricas, Servicio de Hemodinamia, Unidad de Medicina Transfusional y Unidad Coronaria, centro de especialidades cardiológicas todos ellos habilitados por el MSPyBS.

Los centros asistenciales del interior del país, específicamente en Ciudad del Este y Encarnación deberán contar como mínimo con la categoría correspondiente a nivel 01, Concepción nivel 1, establecida por la Superintendencia de Salud, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, los demás centros del interior del País deberán contar con servicios para consultas, emergencias, urgencias e internaciones.

ASISTENCIA MÉDICA — SANATORIAL PROGRAMA DE SUMINISTRO

ASISTENCIA MÉDICA SANATORIAL INTEGRAL

A) INTERNACIONES:

Con cobertura inmediata, a partir de la firma del contrato, en centros asistenciales, habilitados por el seguro, a libre elección del asegurado y/o del médico tratante. Sin límites de días. En habitación individual con baño privado, teléfono, T.V. cable, dieta oral del paciente, ambiente climatizado, cama para acompañante, atención médica y de enfermería. Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales hasta el alta del paciente. No existe limitación respecto a la cantidad de veces que el asegurado pueda internarse. Se deberá incluir media pensión sin cargo para un acompañante en el sanatorio de cabecera y en otros sanatorios adheridos hasta el valor de G. 20.000.- (guaraníes veinte mil).

Entiéndase por VIGENCIA INMEDIATA, que no se solicitará a los asegurados antigüedad alguna para la prestación de los servicios.

En el caso de que el paciente necesite Sangre, Plasma y/o derivados, EL SANATORIO deberá proveer los mismos según disponibilidad y solicitar posteriormente al Grupo Familiar la reposición correspondiente. Todos los análisis correspondientes a la Sangre, Plasma y/o derivados, así como transfusiones, deberán ser realizados sin costo alguno para EL BENEFICIARIO. Incluye suministro de materiales.

B) HONORARIOS PROFESIONALES:

Cobertura total e inmediata en consultorios, internaciones y servicios de urgencias en las siguientes especialidades: eventos clínicos y quirúrgicos, sean accidentales o no, incluyendo los derivados de eventos deportivos a excepción de aquellos de alto riesgo como automovilismo, boxeo y artes marciales.

Quemaduras hasta el 30% de la superficie corporal.

Litotricia extracorpórea.

Laserterapia para desprendimiento de retina, campimetría computarizada, facoemulsificación.

Clínica médica/medicina interna.

Polipectomía.

Toxicología.

Cirugía General menor y mayor (incluido derecho operatorio).

Cirugía pediátrica, incluidas las de patologías congénitas en niños: postectomía (no electiva), pie bot, Hidrocefalia (no incluye válvula), ano imperforado, hernias, labio leporino, criptorquidia.

Anestesiología — Anestesia en procedimientos quirúrgicos de cualquier especialidad y en estudios de diagnósticos en niños.

Alergología consultas, interconsultas, visitas sanatoriales, incluye + Test alérgicos Prick test y para contraste hasta 5 (cinco) por beneficiario + 10 (diez) aplicaciones de vacunas para tratamiento antialérgicos.

Cateterismo cardiaco por Alta Complejidad, angioplastia transluminal, coronaria.

Anatomía Patológica (incluye biopsia de todo tipo). Incluye además estudios de materiales pequeños, medianos y grandes; incluyendo biopsia extemporánea.

Estudios histoquímicos y marcadores tumorales.

Estudios cromosómicos (con 50% a cargo de la prestadora).

Cirugía Plástica (reparadora no estética) incluyendo consultas.

Cardiología clínica adultos - Cardiología clínica pediátrica, asistencia operatoria a solicitud del cirujano, monitoreo cardiológico intraoperatorio.

Cirugías convencionales y no convencionales: (Cubre cirugías videos laparoscópicas, endoscópicas, artroscópicas).

Cirugías Endovasculares: será cubierta hasta el monto de las cirugías convencionales.

Cirugía Buco Maxilofaciales en casos de accidentes según anexo.

Clínica Geriátrica.

Flebología, cirugías y varices (excepto las estéticas, escleroterapias y laserterapias).

Cirugía video laparoscópica (uso del video sin cargo para el asegurado).

Analgesias en partos.

Monitoreo cardiológico intraoperatorio.

Pediatría y Neonatología, consulta y vacunaciones.

Polipectomía.

Psiquiatría, consultorio hasta 20 (veinte) consultas.

Monitoreo fetal.

Psicología clínica y laboral hasta 25 (veinticinco) consultas.

Psicopedagogía hasta 5 (cinco) consultas por año por beneficiario.

Fonoaudiología. Incluye consultas, tratamientos, procedimientos y estudios; rehabilitación, hasta 20 (veinte) sesiones por beneficiario.

Mastología, consultas, estudios, tratamientos, procedimientos, cirugía mastológica post quirúrgica inmediata (con mastólogo), siempre que no sea con fines estéticos (Ej. Remodelado prótesis)

Ginecología y Obstetricia.

Oncología clínica niños y adultos, estudios, tratamientos, procedimientos, quimioterapia, consultorio e internaciones (Cirugía Quimioterapia). Ítem Alta Complejidad

Hepatología.

Otorrinolaringología, consultas, estudios, tratamientos, procedimientos, cirugías en adultos y niños, turbinectomía, septumplastia funcional.

Otoneurología: consultas, estudios, lavado de oídos.

Infectología, consultas, tratamientos en adultos y niños.

Diabetología adultos/pediátrica.

Traumatología y Ortopedia en adultos y niños, consultas, estudios, cirugías artroscópicas — ejercicios y fisioterapias convencionales y rehabilitación hasta 30 (treinta) por evento, serán cubiertas, tanto en internaciones como en procedimientos ambulatorios, hidroterapia hasta 10 (diez) sesiones.

Oftalmología en niños y adultos, consultas, cirugías, estudios, tratamientos, procedimientos, ejercicios, ortópticos, dilatación de pupila, curva de presión, fondo de ojo y cataratas con colocación de implante de lente intraocular y por facoemulsificador.

Sustancia viscoelástica 50%, no incluye LIO.

Cirugía oftalmológica especializada, cirugía lasik (ambos ojos), o excímer laser (laserterapia ambos ojos, cirugía de miopía, condicionado a partir 2 (dos) dioptrías, con 50% de cobertura únicamente para el titular ambos Ojos. Para los demás integrantes del grupo familiar y/o adherentes condicionados a partir 6 (seis) dioptrías con cobertura total. Asimismo, para el titular a partir 6 (seis) dioptrías con cobertura total.

Fisioterapia Neurológica (rehabilitación) hasta 15 (quince) sesiones.

Dermatología adultos y niños: clínicas, estudios, tratamientos, cirugías.

Urología en adultos y niños: consultas, endoscopia urológica quirúrgica, litotripsia ultrasónica, estudios, diagnósticos, tratamientos, procedimientos, cirugía de próstata (RTU no laserterapia). Urodinamia honorarios profesionales 70%.

Hematología.-

Cirugía oftalmológica especializada. No incluye cirugía de párpados.

Nefrología incluyendo hemodiálisis en los casos de insuficiencia renal aguda (hasta tres por año por beneficiario por contrato) adultos y niños, cirugías nefrológicas, diálisis IRA.

Reumatología.

Fondo de ojo.

Clínica neurológica en adultos y niños, estudios especializados, consultas, tratamientos, y Cirugía del Sistema Nervioso Periférico incluyendo las de columna según apartado de alta complejidad

Radiología

Dietología - Nutrición (consultas, estudios, tratamiento, elaboración de dietas ya sea con fines estéticos o médicos). Nutrición en obesidad en niños y adultos, consultas, tratamientos, estudios.

Neumología en adultos y niños, consultas, estudios, tratamientos, procedimientos — fisioterapia pulmonar, hasta 20 (veinte) sesiones ambulatorias e internados por beneficiarios, por contrato.

Hemoterapia (Profesionales debidamente acreditados por la Sociedad paraguaya de medicina transfusional y terapia celular).

Transfusionista: incluye cobertura de materiales y descartables utilizados además de los estudios serológicos, materiales descartables y estudios fenotipados de Glóbulos rojos, plasma, plaquetas, etc. Las transfusiones hasta 10 (diez) por beneficiario o por contrato, incluye suministros. durante el procedimiento de transfusiones y perfil inmunohematológico en adultos y niños.

Gastroenterología y Proctología. Gastroenterología en adultos y niños, incluyendo procedimientos endoscópicos o video endoscópicos con fines de diagnósticos o terapéuticos con cobertura en casos de requerir biopsias.

Endocrinología - Dietología - Nutrición (Consultas, diagnósticos y tratamientos elaboración de dietas ya sea con fines estéticos o médicos en adultos y niños).

Hepatología Clínica

Las vacunas serán sin cargo para el asegurado, para los casos determinados obligatorios por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en los vacunatorios habilitados por la prestadora y según disponibilidad del Ministerio. Las consultas en especialidades que no figuren en el punto anterior, con un Arancel Preferencial.

LA PRESTADORA DE SERVICIOS deberá gestionar la contratación de los profesionales solicitados por LA CONTRATANTE, siempre que el

profesional preste su conformidad para la contratación.

Los profesionales médicos de la lista de La Prestadora de Servicios estarán a disposición del Beneficiario en honorarios de consultorio o en forma permanente, sin que puedan alegarse razones reglamentarias de ordenamiento interno, que impidan la atención por parte de cualquiera de los profesionales del listado de la Prestadora de Servicios, salvo causas de disponibilidad fundadas en las Leyes Laborales del país.

SERVICIOS DE REINTEGROS

El beneficiario y su grupo familiar podrán eventualmente consultar con un médico y/o licenciado que no se encuentre en el listado de profesionales del seguro, no más de 2 (dos) veces por mes y la cobertura se realizará por el sistema de reembolsos hasta guaraníes ciento cincuenta mil (G. 150.000) por consulta. La solicitud de reembolso por parte del asegurado podrá efectuarse hasta 30 días posteriores a la consulta; y el pago o reembolso se realizará dentro de los 20 días posteriores a la solicitud de reembolso.

B.1) PROFESIONALES POR ESPECIALIDAD:

LA PRESTADORA DE SERVICIOS deberá contar para Asunción y Gran Asunción por lo menos con la cantidad mínima de profesionales en las especialidades citadas más abajo:

ESPECIALIDAD - CANTIDAD MÍNIMA

Clínica Médica - 30

Cirugía General y de Niños 40.

Cardiología infantil y adultos 20.

Pediatría y Neonatología (sumando ambos) - 50.

Endocrinología Infantil - 1.

Ginecología y Obstetricia 40.

Otorrinolaringología 10.

Alergología 10.

Flebología y Cirugía de varices 5.

Traumatología y Ortopedia 20.

Neumología 5.

Oftalmología 20.

Urología 10.

Endocrinología 10.

La PRESTADORA DE SERVICIOS deberá gestionar la contratación de los profesionales solicitados por la CONTRATANTE, siempre que el profesional preste su conformidad para la contratación.

C) COBERTURA POR MATERNIDAD

Cobertura inmediata a partir de la firma del contrato para titular, conyugue e hijas solteras hasta el mes que cumplan la edad de 25 (veinticinco) años. Entiéndase por VIGENCIA INMEDIATA, que no se solicitará a los asegurados antigüedad alguna para la prestación de los servicios.

Se establece la cobertura de maternidad en el parto normal o parto por cesárea, en forma inmediata de ginecólogo, ayudante, instrumentador, anestesista, pediatra, derecho operatorio, cesárea (sin complicaciones), pensión sanatorial, Nursery, uso de carpa de oxígeno, oxígeno, luminoterapia, incubadora, U.T.I. Neonatal, medicamentos y materiales descartables, estudios laboratoriales, radiológicos, resonancia magnética y tomografías axiales computarizadas y obstétricas. Cubre integralmente el control y los cuidados que demande el recién nacido (normal, patológico o pre término). Incluye transfusionista según necesidad.

Se establece dentro del ítem de cobertura de maternidad los siguientes eventos: Control de embarazo en general, aborto espontáneo, legrado, parto normal o cesárea, embarazo ectópico, mola (embarazo patológico), internaciones clínicas ligadas al curso de un embarazo (ej. Preclamsia, Eclampsia, diabetes gestacional, hiperémesis gravídica).

Prematuridad (en recién nacidos menor a 37 semanas). Tendrán cobertura de acuerdo con las condiciones de este anexo técnico, aquellos niños nacidos antes de las 37 semanas de gestación. Entiéndase por cobertura a aquellos gastos relacionados al diagnóstico y tratamiento de la prematuridad: internaciones clínicas y/o quirúrgicas, luminoterapia, honorarios profesionales del médico nutricionista. Deberá incluir incubadora de transporte.

D) TERAPIA INTENSIVA, CARPA DE OXIGENO, INCUBADORA Y LUMINOTERAPIA (NIÑOS Y ADULTOS)

El tiempo de internación es por un período máximo de veinticinco (25) días por cada evento, sin límites de eventos al año por persona.

Incluye: Honorarios profesionales, la unidad cama, equipos (todos los equipos propios de la unidad), dieta del paciente, cuidado de enfermería y todos los medios auxiliares de diagnóstico, radiología simple, medicina por imágenes y servicios laboratoriales, no se limita al listado de cobertura según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes).

Cobertura de medicamentos y descartables nacionales e importados hasta guaraníes diez millones (G. 10.000.000) por evento y en todo

concepto. El excedente del importe del medicamento y descartables nacionales e importados no utilizados dentro de los 25 (veinticinco) días, podrá ser utilizado hasta el límite establecido en el presente contrato no considerando el límite de días. Pasando los 25 (veinticinco) días, y a partir del día 26 (veintiséis) hasta 30 (treinta) días la cobertura será de 50% a cargo del BENEFICIARIO y el 50% restante a cargo de LA PRESTADORA DE SERVICIOS.

Uso de Incubadora y Luminoterapia hasta 30 días.

En ningún caso, el Centro de Internación en Terapia Intensiva, podrá requerir garante o aval alguno, ya sea personal o en efectivo al BENEFICIARIO por la prestación de este servicio, hasta que se haya utilizado toda la cobertura, siempre y cuando el evento que motive la internación esté cubierto por el contrato. Se entenderá que esta cobertura corresponde a cada uno del grupo familiar; es decir, el titular y cada uno de sus beneficiarios y adherentes.

Desde el primer día de internación EL SANATORIO deberá proveer a una persona asignada por el 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, deberán ser realizados sin costo alguno para EL BENEFICIARIO. Incluye suministro de materiales.

E) TERAPIA INTERMEDIA E INTERNACIONES (ADULTOS Y NIÑOS)

Cobertura total e integral hasta el alta del paciente. Se entenderá que la cobertura es por cada persona, y se regirá bajo las mismas condiciones que el ítem anterior, salvo que la duración de la internación será de hasta 25(veinticinco) días por evento por persona, con cobertura del 100%.

Incluye: Honorarios Profesionales, la unidad cama, equipos (todos los equipos propios de la unidad), dieta oral del paciente, cuidado de enfermería y todos los medios auxiliares de diagnóstico, radiología simple, medicina por imágenes y servicios laboratoriales.

Desde el primer día de internación EL SANATORIO deberá proveer a una persona asignada por el 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, deberán ser realizados sin costo alguno para EL BENEFICIARIO. Incluye suministro de materiales.

F) SERVICIOS DE URGENCIA

Debe estar integrado por guardias de urgencias en los servicios asistenciales, compuesto de médicos clínicos, cirujanos, obstetras y pediatras, las 24 horas y todos los días, aún domingos y feriados, además de los mismos, se deberá contar con profesionales médicos de las subespecialidades como ser: traumatología, cardiología o la convocatoria de ellos o cualquier otro profesional en la mayor brevedad posible.

Si un BENEFICIARIO se encuentra en una situación que signifique compromiso inmediato y severo de sus signos vitales, podrá buscar auxilio en cualquier otro centro médico más cercano. Estos comprenden los derivados de accidentes de tránsito, primeros auxilios, partos y otros imprevistos que pongan en riesgo la vida del beneficiario.

Ocurrido el episodio se comunicará dentro de las primeras 48 (cuarenta y ocho horas) horas, para que LA PRESTADORA DE SERVICIOS se haga cargo del paciente, asumiendo todos los gastos (100%) e indicando su traslado o continuidad en dicho centro.

Disponer de ambulancias para todo tipo de traslado. Unidad Coronaria Móvil. Estos servicios deben incluir honorarios médicos y derechos de urgencia. Incluye el traslado en ambulancia desde el interior del país para los casos considerados de emergencias y/o urgencia, el cual deberá estar a cargo de LA PRESTADORA DE SERVICIOS, para el titular y los beneficiarios del Contrato. La comunicación deberá ser realizada por el médico a cargo del paciente directamente a la administración de la Prestadora de Servicios.

El hospital proveerá atención médico-quirúrgica derivada de cualquier clase de accidente, hasta la total recuperación del accidentado. En casos de accidentes colectivos o quemaduras graves hasta el 30% del cuerpo, la atención e internación será hasta el alta del paciente. Se considerará accidente colectivo, cuando resultaren más de 5 (cinco) beneficiarios accidentados en un solo acontecimiento.

La cobertura de medicamentos y descartables nacionales e importados para los servicios de urgencia será del 100% (cien por ciento), en los servicios dispuestos y que pueda necesitar el asegurado. Incluye primera dosis de antibiótico.

G) OTROS SERVICIOS CUBIERTOS

En Internaciones y Servicios de Guardia:

Deben estar cubiertos con los derechos operatorios en todo tipo de internaciones e intervenciones quirúrgicas, la utilización de electrocardiógrafo, rayos X del sanatorio, tomógrafos, colchones de aire-agua, monitor, monitor fetal, cuna térmica, video.

En el servicio de guardia tendrán cobertura de: Inyecciones, vacunaciones, nebulizaciones, servicio de enfermería, toma de presión arterial, aplicación de ultrasonidos, masajes, infrarrojo, medicamentos y materiales descartables y otros necesarios que pueda necesitar el asegurado en este servicio, tanto para casos de accidente, como para cualquier requerimiento de atención en este servicio, tendrá una COBERTURA TOTAL sin costo e inmediata para el BENEFICIARIO. Para estos casos no existirá limitaciones y la cobertura deberá ser bajo prescripción médica.

Examen médico preventivo anual, que incluya examen clínico, análisis de rutina, rayos x de tórax, ECG, y para mujeres estudio de PAP, tendrá una COBERTURA TOTAL sin costo para el BENEFICIARIO. También deberá incluir para los casos de los niños en edad escolar, así como la emisión de certificados solicitados por sus colegios, y para los casos con chicos que tienen problemas de salud que les impida la realización de ejercicios físicos y que deban demostrarse fehacientemente con dicho certificado expedido por el profesional médico.

Cobertura de medicamentos y de materiales descartables utilizados por valor de diez millones de guaraníes (G. 10.000.000.-) por evento y en todo concepto, sea por internaciones clínicas, Quirúrgicas, partos y cesáreas, servicio de urgencias, para el beneficiario titular, su grupo familiar y adherente.

Para eventos clínicos o quirúrgicos deberán estar cubiertos: Procedimientos endoscópicos, con endoscopios rígidos (video laparoscópicos, uroscopios, etc.), y flexibles (fibroscopios), con fines de diagnóstico, cirugía o de tratamiento, incluyendo honorarios médicos y de anestesiista, medicamentos, materiales descartables, contraste y extracción de cuerpos extraños.

Además, las especialidades de gastroenterología, urología, neumología, ginecología, otorrinolaringología, traumatología, laparoscopia y artroscopia (incluyendo el uso de equipos, video, etc.).

Fisioterapias en sanatorios hasta 30 (treinta) sesiones por evento.

H) VISITAS DOMICILIARIAS

Visitas con carácter no urgente hasta 2 (dos) por mes por grupo familiar adultos y niños, dentro de las 3 (tres) horas de recibido el llamado (indefectiblemente). Estas visitas deberán realizarse en toda la zona de la capital y gran Asunción.

Debe también contemplarse la asistencia domiciliaria para análisis clínicos, radiográficos con equipo portátil y electrocardiogramas, con cobertura total.

En los casos de toma de muestras laboratorios a domicilio, serán sin cargo para el beneficiario, siempre que se trate de pacientes comprobados con incapacidad de concurrir a los servicios.

I) OTRAS ESPECIALIDADES

Las consultas en especialidades que no figuren en el punto B, con un arancel preferencial.

J) MÉDICOS CONSULTORES E INTERCONSULTORES

Con especialistas a pedido del médico tratante como así también en las internaciones con 1 (una) interconsulta y 3 (tres) visitas por especialidad con médicos del plantel habilitado.

K) CONSULTAS

Las consultas con plantel de médicos habilitados por la empresa o por el seguro médico serán sin límites. En el caso de Profesionales que no forman parte del plantel medico serán hasta 2 (dos) consultas por grupo familiar por mes, cuya cobertura será por reintegro o reembolsos pudiendo ser el profesional nacional o extranjero radicado en el país hasta el monto de G. 150.000.- (guaraníes ciento cincuenta mil).

L) SEGURO DEL VIAJERO (POR RAZONES LABORALES)

Cobertura hasta un máximo de 30 (treinta) días al año, para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos para casos de urgencias, durante viajes al exterior y mientras dure dicho viaje, al titular, hasta el valor de 15 (quince) mil dólares.

Traslado asistido hasta un centro médico en el territorio nacional para casos de alta complejidad.

M) COBERTURA FARMACEÚTICA AMBULATORIA

Cobertura mínima del 30% (treinta por ciento) de descuento sobre los precios de lista de farmacias de todo tipo de medicamentos nacionales (Preventivo y Curativo), SIN LIMITE.

Para medicamentos importados los descuentos serán como mínimo del 20% (veinte por ciento), SIN LIMITE.

LA PRESTADORA DE SERVICIOS deberá presentar un listado con la lista de las farmacias en acuerdo o convenio con la cual La Prestadora de Servicios tiene relación dentro del Gran Asunción, periferias y/o interior del país.

N) ENFERMEDADES CRÓNICAS CONGÉNITAS

Cobertura total en consultas y unidad cama, de enfermedades crónicas y neoplásicas preexistentes hasta 2 (dos) internaciones (dentro de los límites del contrato) que hayan sido declaradas y/o diagnosticadas en la ficha y chequeo médico de admisión.

O) MATERIALES DE OSTEOSÍNTESIS PARA ROTURA DE HUESOS Y LIGAMENTOS

Cobertura hasta G. 10.000.000.- (guaraníes diez millones) por evento, sin límites de evento por año.

P) SERVICIO DE AMBULANCIA

El oferente adjudicado dispondrá de servicios de ambulancias propias y/o contratadas para emergencias y/o urgencias, así como también para traslados dentro de la Capital, Departamento Central y en todo el interior del país, y sus zonas de influencias para casos de vida, accidentes o necesidad de atención con mayor complejidad, además contará con servicios de unidad de terapia móvil. Estos servicios incluyen la cobertura del 100% de los honorarios del médico y otros gastos emergentes de la atención.

Q) MONTO DE COBERTURA DE EXCESO:

La prestadora de servicio deberá cubrir un exceso de hasta Gs 30.000.000 (Guaraníes treinta millones) por el contrato total, monto total que será

destinado a dar cobertura a excesos en eventos de alta complejidad cuyos gastos hubieran excedido la cobertura establecida en el presente PBC para dicho evento. Este beneficio será exclusivamente usufructuado por el Funcionario Titular y no será extensivo a grupo familiar y adherentes.

La Dirección de Recursos Humanos administrará el destino del monto de la cobertura de exceso y en ningún caso podrá destinar a los beneficiarios montos mayores a los dispuestos en la presente cláusula.

El monto total de Gs 30.000.000 (Guaraníes treinta millones) será el máximo monto que deberá desembolsar por el Total del contrato la Prestadora de Servicios y el mismo será distribuido entre los beneficiarios designados por la Dirección de Recursos Humanos.

R) COBERTURA POR COVID PARA TITULARES INTERNADOS, AMBULATORIOS Y URGENCIAS:

Pensión Sanatorial 5 (cinco) días (sala).

Honorarios del médico tratante 5 (cinco) días.

Interconsultas de especialistas hasta 2 (dos).

Visitas de especialistas hasta 3 (tres).

Medicamentos y descartables G. 4.000.000 (guaraníes cuatro millones).

Estudios laboratoriales y de diagnósticos según contrato.

Terapia Intensiva hasta G. 5.000.000 (guaraníes cinco millones) en todo concepto.

PCR para SARS COV2, 50% de cobertura.

S) COBERTURA POR COVID PARA TITULARES EN AMBULATORIO, URGENCIAS E INTERNACIONES

PCR para SARS COV2, 50% de cobertura en laboratorios designados por la prestadora.

T) COBERTURA POR COVID GRUPO FAMILIAR Y ADHERENTES INTERNADOS:

Pensión Sanatorial 5 (cinco) días (sala).

Honorarios del médico tratante 5 (cinco) días.

Inter consultas de especialistas hasta 2 (dos).

Visitas de especialistas hasta 3 (tres).

Medicamentos y descartables G. 2.000.000 (Gs. Dos millones).

Estudios laboratoriales y de diagnósticos según contrato

Terapia Intensiva hasta G. 5.000.000 (guaraníes cinco millones) en todo concepto.

PCR para SARS COV2, 50% de cobertura.

U) OTRAS COBERTURAS

Para el caso de cobertura de cirugía bucomaxilo facial se agrega lo siguiente: Cobertura del 30% en las siguientes cirugías:

1. Fracturas faciales tercio medio
2. Fracturas mandibulares abiertas y cerradas
3. Fracturas nasales y/o naso etmoidales
4. Fracturas orbito-malar y arcos cigomáticos abiertos y cerrados. Espirometría simple. Oscilometría.

V) MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD

Se entiende por Servicios Médicos de Alta Complejidad, a la asistencia médica quirúrgica en las especialidades de:

1. Cardiocirugía
2. Neurocirugía
3. Cirugía Vascul ar periférica
4. Hemodinámica Intervencionista

Debe contemplar lo siguiente:

V.1. HONORARIOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, COBERTURA 80%

El criterio para emplear en este ítem es el de lograr una cobertura del 80% (ochenta por ciento) en concepto de honorarios médicos. Los derechos operatorios, internación (sala/UTI) deberán estar cubiertos al 100% (cien por ciento). Para la determinación de porcentajes se tendrán en cuenta los valores de mercado.

Medicamentos descartables, drogas oncológicas hasta la suma de G. 18.000.000.- (Guaraníes dieciocho millones).

Los medios auxiliares de diagnóstico incluido servicios laboratoriales, internación en la UTI después de los 25 (veinticinco) días (Sala y honorarios cobertura del 50%).

Estudios 100% cubiertos hasta los 35 (treinta y cinco) días.

En las siguientes especialidades:

Cirugía Cardiovascular.

Cirugía Neurológica S.N.C. (Cerebro) y S.N.P. incluidas las de columna Angioplastia transluminal coronaria.

Colocación de marcapasos; no incluirá el costo del aparato.

Quimioterapia, incluye drogas oncológicas.

Radioterapia y Cobaltoterapia, deberá incluir los medicamentos y descartables hasta el límite establecido.

Equipo de contrapulsación intraaórtica

V.1.a) CARDIOCIRUGÍA

Colocación de marcapaso (no incluye marcapasos y accesorios).

Cateterismo cardíaco diagnóstico.

Angioplastia Trasluminal.

Coronaria.

Colocación de Stend coronario según alta complejidad.

Cirugía cardíaca con circulación extracorpórea.

Reemplazo válvula aórtica.

Reemplazo válvula mitral.

Disección o aneurisma del cayado aórtico.

Cirugía cardíaca sin circulación extracorpórea.

Revascularización miocárdica.

Drenaje pericárdico.

Pericardiocentésis.

Pericardiectomía.

Toilette mdiastinal y esternal por infección.

Incluye 1 (un) stent (no medicado) por beneficiario por año.

Incluye 1 (un) stent (medicado) por beneficiario por año.

V.1.b) NEUROCIRUGÍA

Abscesos cerebro espinales:

Evacuación de colección epidural o subdural de médula y/o meninges.

Evacuación de colecciones subdurales y epidurales.

Extirpación de lesiones intracerebrales: abscesos, en las siguientes localizaciones: región selar, fosa posterior, región de la pineal y tercer ventrículo.

Extirpación de lesiones intracerebrales: abscesos, en el resto de los hemisferios y ventrículos.

Aneurismas:

Clipado de los aneurismas de circulación anterior.

Aneurismas de circulación posterior.

Extracción de proyectil.

Hematoma subdural agudo.

Evacuación de colecciones subdurales.

Hemorragia cerebral:

Extirpación de lesiones intracerebrales: hematomas, en las siguientes localizaciones: región selar, fosa posterior, región de la pineal y tercer ventrículo.

Extirpación de lesiones intracerebrales: hematomas, en el resto de los hemisferios y ventrículos.

Hernia de Disco Cervical:

Hernia de Disco Cervical 1 nivel

Hernia de Disco Cervical 2 o más niveles.

Hernia de Disco Lumbar:

Hernia de Disco Lumbar 1 nivel

Hernia de Disco Lumbar 2 o más niveles.

Malformaciones arteriovenosas:

Resección de las malformaciones venosas o arterio-venosas del cerebro.

Resección transesfenoidal de lesiones.

Malformación arteriovenosa medular.

Extirpación de tumores, malformación vascular u otras lesiones orbitarias.

Malformaciones del sistema nervioso central.

Reparación de fístulas de Líquido Céfalo Raquídeo (L.C.R.).

Tratamiento quirúrgico de la hidrocefalia con válvula de derivación ventrículo peritoneal.

Microcirugía de tumores cerebrales.

Extirpación de lesión tumoral craneana.

Extirpación de lesión tumoral intracraneana (región selar, fosa posterior, región de la pineal y tercer ventrículo).

V.1.c) CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA

Acceso hemodiálisis:

Colocación de shunt permanente o temporal.

Cirugía arterial

Aneurismas de la aorta torácica.

Aneurismas de la aorta Infrarrenal.

Aneurismas de las arterias viscerales (esplénica, hepática o renal).

Aneurismas de la carótida, subclavia, axilar o poplítea.

Aneurismas de otros tipos y falsos aneurismas (Tto. Quirúrgico).

Endarterectomía carotídea, cualquier técnica.

Ligadura de carótida o ramas internas o externa.

Puentes transcervicales.

Revascularización de troncos supraaórticos a partir de la aorta.

Revascularización arterial del miembro superior.

Tumor carotideo. Tratamiento quirúrgico.

Revascularización visceral:

Hipogástrica.

Mesentérica superior.

Renal unilateral.

Tronco celiaco.

Revascularización (B-pass) de miembros inferiores:

Angioplastia con balón, intraluminal percutáneo.

Profundoplastia.

Endarterectomía aorto iliaca.

Puente aortofemoral uni o bifemoral.

Puente aorto iliaco unilateral.

Puente axilo-femoral uni o bifemoral.

Puente femoro femoral.

Puente femoro poplíteo protésico con toma de injerto venoso.

Puente femorodistal.

Cirugía de los Linfáticos.

Anastomosis linfovenosas.

Linfangioplastia.
Linfoedema, resección parcial o total.
Cirugía de Fístulas arteriovenosas adquiridas traumáticas.
Fístula aorto-cava.
Fístula reno-cava.
Fístula.
Fístula arterio-venosa intratorácica grandes vasos.
Fístula arterio-venosa cervico-cefálica extracraneana.
Fístula arterio-venosa de los miembros.
Cirugía venosa.
Hipertensión portal: derivación portocava, mesocava, esplenorenal.
Interrupción de vena cava inferior con clips o ligadura.

V.1.d) HEMODINAMIA INTERVENCIONISTA

Servicio de hemodinamia para el diagnóstico de cirugía cardíaca, vascular y neurocirugía, ordenados por profesionales habilitados (cateterismo cardíaco, angioplastia coronaria). Incluye equipo, medicación y descartables hasta Gs. 10.000.000.- (Guaraníes diez millones).

La cobertura de honorarios contempla los siguientes profesionales:

Cirujano.
Anestesiólogo.
Ayudantes.
Instrumentista.
Transfusionista.
Terapista clínico.
Cardiólogo.
Neurólogo.

Para las cirugías cardíacas a corazón abierto (By Pass y Recambio Valvular) que desee operarse en otro centro médico se le reconocerá hasta G. 10.000.000.- (Guaraníes diez millones), suma que se abonará al sanatorio elegido de entre los propuestos por el Oferente Adjudicado.

En las internaciones quirúrgicas ambulatorias citadas a continuación, la cobertura de medicamentos y materiales descartables nacionales e importados, drogas oncológicas, será hasta la suma de G. 18.000.000.- (guaraníes dieciocho millones) en todo concepto y por evento. Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, incluidos servicios laboratoriales.

Internación en la U.T.I. después de los 25 (veinticinco) días (sala y honorarios cobertura del 50% - Estudios 100%) hasta el día 35 (treinta y cinco) días.

Quemaduras hasta el 30% de la superficie corporal.

Cirugía Cardiovascular. Cirugía Neurológica S.N.C. (Cerebro) y SNP incluido columna Angioplastia transluminal coronaria. Colocación de marcapasos; no incluirá el costo del aparato. Litotripsia extracorpórea.

Quimioterapia, incluye drogas oncológicas.

Radioterapia y Cobaltoterapia, deberá incluir los medicamentos y descartables hasta el límite establecido.

Laserterapia, desprendimiento de retina, campimetría computarizada, faecoemulsificación. Equipo de contrapulsación intraaórtica.

Tomografías computarizadas, siempre y cuando no superen el número establecido.

Incubadora de transporte.

Medicina nuclear (exámenes de tiroides y riñón) ventriculograma isotópico.

Cirugía oftalmológica especializada. No incluye cirugía de párpados.

Litotripsia ultrasónica.

Cirugía oftalmológica especializada, cirugía lasik (ambos ojos), o excímer laser (laserterapia ambos ojos, cirugía de miopía, condicionado a partir 2 dioptrías, con 50% de cobertura únicamente para el titular, y a partir a partir 6 dioptrías con cobertura total). Para los demás integrantes del grupo familiar y/o adherentes condicionados a partir 6 (seis) dioptrías con cobertura total. Asimismo, para el titular a partir 6 (seis) dioptrías con cobertura total.

W) MEDICINA POR IMÁGENES

Este ítem comprende todos 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 forma integral en concepto de honorarios profesionales, medicamentos, materiales descartables, sustancias de contraste, a cargo de la empresa prestadora de servicios. Se adjunta la lista de los

exámenes contemplados en esta cobertura.

Todos los estudios de medicina por imágenes deberán tener una cobertura total, y en todos los casos es por persona y sin límites, siempre que provengan de una orden escrita del médico tratante.

Medicamentos, materiales descartables y contrastes hasta G. 500.000.- (guaraníes quinientos mil).

Tomografía computada (computarizada). Hasta 5 (cinco) por año y por beneficiario.

Tomografía multi slice 3 (tres) por año por beneficiario.

Medicina Nuclear (descuento del 70%).

Cámara-gamma (perfusión miocárdica con talio, tecnecio, S.P.E.C.T.).

Centellografía Hepática.

Centellografía glándula salivar.

Centellografía ósea.

Centellografía sangrado intestinal.

Centellografía Pulmonar.

Centellografía Cerebral.

Centellografía renal.

Centellografía de tiroides o mapeo.

Centellografía testicular.

Ventriculograma isotópico.

X) LABORATORIOS DE ANALISIS CLINICOS

Este servicio debe cubrir a los pacientes a domicilio o que concurren al laboratorio en forma programada o en casos de urgencia las 24 horas del día. Debe tener cobertura integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables y las determinaciones químicas y microbiológicas. Todos los estudios laboratoriales de esta lista serán sin límites y por persona. Se adjunta la lista de los exámenes contemplados en esta cobertura.

Y) ASISTENCIA DOMICILIARIA DE EMERGENCIA

A cargo de una unidad móvil (ambulancia equipada para urgencias de todo tipo de emergencias, personal médico y paramédico, medicamentos y materiales descartables), sin costo para el paciente: Este servicio debe efectuarse durante las 24:00 horas del día durante todo el año.

Z) SERVICIOS SIN COBERTURAS

Son los que habitualmente no son cubiertos en los contratos de medicina pre-paga. No obstante, la tendencia será el logro de aranceles con descuentos por vía de la negociación.

Se detallan a continuación:

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

Cirugía estética no reparadora.

Todos los gastos ocasionados por los siguientes eventos y sus consecuencias ya sean físicas o mentales: intento de autoeliminación, autointoxicación, automedicación, autoagresión.

Todos los gastos ocasionados por los siguientes eventos y sus consecuencias:

Participación del abonado en eventos que transgreden leyes o normas

Estudios y tratamiento médico-quirúrgico con fines de esterilidad o de procreación (incluida la fertilización asistida y sus productos).

Enfermos mentales ya sean depresivos o excitados (hasta cierto tiempo a convenir).

Alcohólicos agudos, crónicos, y sus consecuencias (previo dictamen médico que acredite dicha situación).

Diálisis peritoneal, hemodiálisis en los casos crónicos, formolizaciones

Acupunturas, homeopatía y quiropraxia.

Lipoaspiración.

Secuelas de quimioterapia y radioterapia.

Diagnóstico neurofisiológico de la impotencia sexual masculina y técnica de fertilización asistida.

Lesiones causadas por investigaciones en etapas experimentales, no reconocidas por instituciones oficiales o científicas.

Trasplantes de órganos.

Atención de medicina no alopática.

Cirugías bariátricas y sus consecuencias.

Sangre, Plasma y derivados en caso de autoeliminación.

Pruebas funcionales.

Las demás entidades clínicas y tratamientos están cubiertos, como crisis hipertensivas, crisis asmáticas, anginas de pecho, infarto del miocardio, accidente cerebrovascular, descompensaciones diabéticas y enfermedades congénitas, criocirugía, hasta 2 internaciones por beneficiario/año por contrato.

La determinación del acaecimiento de un hecho de intento de autoeliminación, autointoxicación, automedicación, autoagresión, deberá ser demostrada por la autoridad competente para la suspensión de la cobertura de los servicios asistenciales ya prestados.

*No obstante, la tendencia será siempre el logro de aranceles con descuentos por vía de la negociación.

ANEXO DE MEDICINAS POR IMÁGENES

Todos los estudios de medicina detallados por imágenes deberán tener una cobertura total, y en todos los casos es por BENEFICIARIO y sin límites, siempre que provengan de una orden escrita del médico tratante.

Medicamentos, materiales descartables y contrastes hasta G. 500.000.- (guaraníes quinientos mil).

Abdomen simple

Galactografía bilateral sin placa simple.

Acufenometría

Galactografía collado c/previa mamografía.

Angiofluorescencinografía (Ojos).

Galactografía sin placa simple 1 lado.

Angiografía carótida h/8 placas 2 lados.

Gasto cardíaco.

Angiografía carótida h/8 placas c-lado.

Histerosalpinografía cuando viene espec.

Angiografía de cualquier miembro o parte del cuerpo.

Histerosalpinografía radial. c/espec.

Angiografía de miembro 1 lado h16 placas.

Holter.

Angiografía de miembro 2 lados h/6 placas.

Hombro en todas las posiciones.

Angiografía digital 3D.

Impedanciometría

Angioresonancia Angiofluorescengrafía.

Intestino delgado o tránsito intestinal.

Antebrazo en todas las posiciones.

Laringografía contrastada.

Aortografía lumbar o abdominal h/5 placas.

Linfografía cada lado.

Apéndice.

Linfografía dos lados.

Arbol urinario simple.

Litotripsia por nefrostomía.

Curva tonométrica en consultorio (ambos ojos).

Tomografía óptico (ambos ojos).

Arteriografía cerebral h/8 placas 2 lados.

Litotripsia uretral.

Arteriografía cerebral h/8 placas cada lado.

Logoaudiometría.

Arteriografía selectiva (abdominal o torax).

Mama (pieza operatoria) p/placa.

Arteriografía selectiva dos arterias.

Mama (reperage para biopsia) p/placa.
Arteriografía selectiva renal 1 lado.
Mamo en todas las posiciones.
Arteriografía selectiva renal 2 lados.
Mamografía en todos los lados.
Audiometría.
Mapeamiento de retina.
Autorrefracción con ciclopejía.
Mastoide en todas las posiciones.
Biligrafina a colangiografía endovenosa.
Maxilar inferior clortopantomografía.
Biopsias de todo tipo.
Maxilar inferior en todas las posiciones.
Brazo en todas las posiciones.
Mielografía s/contraste ni especialista.
Broncografía 2 lados.
Monitoreo fetal.
Broncografía c/lado.
Muñeca en todas las posiciones.
Cadera a pelvis en todas las posiciones.
Muslo fémur en todas las posiciones.
Campimetria computarizada (80%).
Oclusión de vena central de retina.
Capsulotomia Posterior.
Oclusión vascular retiniana.
Capsulotomia.
Orbitas dposician.
Castilla en todas las posiciones.
Ortopantomografía.
Cavum.
Otoemisiones acústicas.
Cavum contrastado.
Otomocopia — Otomisiones acústicas.
Cistografía.
Panfotocoagulación.
Clavícula en todas las posiciones.
Papilografía o videopapilografía digital.
Codo en todas las posiciones.
Paquimetría (ambos ojos).
Colangiografía endovenosa (biligrafina).
Paquimetría de cornea AO/(ambos ojos).
Colangiografía operatoria.
Penescopia.
Colangiografía pos-operatoria.
Perimetría Doble frecuencia
Colangiografía retrograda con papilotomia.
Pie en todas las posiciones.
Colangiografía trans-parientohepatico.

Pielografía ascendente.
Colecistografía oral.
Pielografía endovenosa o riñón contraste.
Colon contrastado.
Pierna en todas las posiciones.
Colon doble contraste.
Placa suplementaria.
Colon por ingestión.
Plantigrafía digital estática y dinámica.
Columna cervical en todas las posiciones.
Potenciales evocados auditivos
Columna dorsal o lumbar en todas las posiciones.
Potenciales evocados auditivos cerebrales
Columna panorámica (espinografía) en todas las posiciones.
Potenciales evocados somatosensitivos.
Control radiológico en maniobras traumatológicas.
Potenciales evocados visuales.
Cráneo en todas las posiciones.
Pruebas vestibulares.
Cráneo para ortodoncia.
Receptores p/estrógenos y progesterona.
Curva de presión ocular.
Reposición de Otoconias.
Dedo 2 posiciones.
Resonancia Magnética (hasta 3 por año).
Degeneration periférica.
Rodilla en todas las posiciones.
Densitometría.
Saco lagrimal.
Dental en todas las placas.
Saco lagrimal (radio como especialista).
Dental oclusal.
Sacro-coxis en todas las posiciones.
Dental seriado.
Scopia arco c por 1 hora.
Dilatación (ciclopejia).
Scopia arco c por más de 1 hora.
Ecobiometria ambos ojos.
Scopia como complemento de examen c/T.V.
Ecocardiograma.
Senos faciales en todas las posiciones.
Ejercicios ortópticos.
Sialografía en todos los lados.
Electrocardiograma
Somnografía o Estudio del Sueño.
Electroencefalograma.
Spect perfusión Miocárdica.
Electromiograma/Electromiografía de 1 miembro.

Test alérgicos.
Electromiograma/ Electromiografía hasta 2 miembro.
Timpanometría.
Electromiograma/ Electromiografía hasta 4 miembro.
Tobillo en todas las posiciones.
Electronistagmografía /Prueba Vestibular.
Tomografías en general.
Electronistagmografía.
Topografía corneal.
Embarazo.
Topografía de córnea (Bilateral).
Encefalograma con mapeo cerebral.
Topografía Óptica Coherente.
Ergometría.
Tórax en todas las posiciones.
Esófago.
Tránsito intestinal o intestino delgado.
Esternón en todas las posiciones.
Transparieto-hepática.
Examen de retina.
Tcms de tórax.
Examen ortóptico.
Tac Servical simple.
Examen funciona laberintico con videonistagmografía.
Uretrocistografía.
Fistulografía h/2 placas.
Urograma de excreción.
Flebografía cada lado.
Urotac.
Fondo de ojo.
Vesícula simple.
Galactografía bilateral previa mamografía.

ECOCARDIOGRAMA

Eco doppler en general.
Ecocardiograma sin doppler.
Ecocardiograma c/doppler bidimensional.

ECOGRAFÍA

Ecografía abdominal.
Ecografía morfológica — Ecografía morfológica del 3er, 6° y 9° mes (Valores cromosómicos).
Ecografía pan cefálica
Ecografía transvaginal.
Ecografía de mamas.
Ecografía hígado-vías biliares-vesícula.
Ecografía prostática
Ecografía 3D — tridimensional.
Ecografía de tiroides.

Ecografía intracavitaria de residuo.
Ecografía prostática intracavitaria.
Ecografía de tejidos blandos.
Ecografía del brazo.
Ecografía intra-operatoria.
Ecografía renal.
Punciones con control ecográfico.
Ecografía ginecológica y obstétrica.
Ecografía oftálmica/ocular.
Ecografía testicular.

TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA - HASTA UN TOTAL 5 (CINCO) POR AÑO POR BENEFICIARIO

Tomografía computarizada del cráneo.
Tomografía computarizada del abdomen inferior.
Tomografía computada pelvis
Tomografía computada columna lumbar.
Tomografía computarizada de senos paranasales.
Tomografía computarizada del abdomen superior.
Tomografía computada columna cervical.
Tomografía computarizada de miembros.
Tomografía computarizada del tórax.
O.T.C/ O.C.T.
Tomografía computada columna dorsal.
Tomografía computada de árbol urinario (URO TAC).

TOMOGRAFIA MULTISLICE - 3 (tres) POR AÑO POR BENEFICIARIO Y ADHERENTE

MEDICINA NUCLEAR (CON 70% DE DESCUENTO)

Cámara-gamma (perfusión miocárdica con talio, tecnecio, S.P.E.C.T.).
Centellografía hepática.
Centellografía glándula salivar.
Centellografía ósea.
Centellografía sangrado intestinal.
Centellografía pulmonar.
Centellografía cerebral.
Centellografía renal
Centellografía de tiroides o mapeo.
Centellografía testicular.

TERAPIA COBALTO (CON 70% DE DESCUENTO)

Angiomas radiot. Sup. d.t. 10 irrad. p/campo.
Carcinoma oral lesión gang. Irrad. p/campo.
Ca. cuello-cuerpo uter. lesión sola p/campo.
Carcinoma oral más campo anexo.
Ca. cuello-cuerpo uter. más anexo.
Carcinoma pulmonar cobalto.
Carcinoma de lengua lesión gang. Anexo.
Carcinoma s/maxilar lesión sola cobalto.
Carc. mamario b cobalto slop. cicad. Gang.
Carcinoma s/maxilar más campo anexo.

Carc. pene lesion sola co. irrad. p/campo.
Cicatriz queloide s/aplicación
Carc. pene mas campo anexo r. gang.
Huesos (tumores) co. irrad. por campo.
Carc. vejiga cobalto irrad. a/cam so.
Linfomas co. irrad. nodal infodiaf.
Carc. vejiga cobalto irrad. a/cam so.
Linfomas co. irrad. nodal su.radiaf.
Carcinoma cutáneo epit. d.t. 25 ./campo.
Linfomas co. irrad. nodal total.
Carcinoma esofagico mas cam.o anexo.
Linfomas co. una region ganglionar.
Carcinoma esofagico lesion sola cobalto.
Radioterapia is antiinflam. Prom. c/a.lic.
Carcinoma laringeo lesion sola cobalto
Seminoma co. rad prof. d.t. 50 irrad.nod.tot.
Carcinoma laringeo mas campo anexo.
Tumores cerebrales en general co. irrad. camp.
Carc. mamario cobalto solo tumor s/cicat.

ANEXO DE ESTUDIOS LABORATORIALES

Todos los estudios laboratoriales serán sin límites por BENEFICIARIO.

Ácido cítrico.
Hemocultivo en aerobiosis.
Ácido fenil pircivico.
Hemocultivo en anaerobiosis.
Ácido fólico.
Hemoglobina.
Ácido láctico.
Hemoglobina fetal.
Ácido úrico.
Hemoglobina glicosilada (HbA1c).
Ácido vanil mandelico (AVN).
Hemoglobina.
Electroforesis.
Ácido valproico.
Hemograma
ACTH
Hemograma (Plaquetas +VSG) p/Hematólogo.
Adenovirus anticuerpo IGG.
Hemoparásitos.
Adenovirus anticuerpo IGM.
Hemophilus influenzae tipo b. látex.
Adenovirus Antic.
Hepatitis (acy Ag) ver HAV Y HB.
Addis recuento de Hepatitis B IGG.
Agglutinación de partículas de latex para Hepatitis B IGM.
A. Escherichia coli Ki.

Hepatitis C (HCV) Anticuerpo IGG.
A. Hemo-philus influenzae tipo b.
Hepatitis C (HCV) Anticuerpo IGM
A. Legionella pneumofila
Hepatograma (GPT-GOT-FA-BT-BD B1)/Perfil hepático
A. Nesseria meningitidis grupo a.
Herpes.
A. Nesseria meningitidis grupo b.
HLA B27.
A. Nesseria meningitidis grupo c.
Hidatidosis-ac
A. Stroptocicus grupo b
Hidroxicorticosteroides 17.
A. Stroptococcus beta hemolítico grupo a.
Hidroxi-Indol- Acetico 5 (5HIAA)
A. Stroptococcus Pheumoniae.
Hidroxiprogesterona.
Aglutinas Anti a.
Hidroxiprogesterona Neonatal
Aglutinas Anti b.
Hierro sérico.
A.F.P.
Hisopado Faringeo.
A/G.
Histoplamina
Ac. Anti cardiolipina IgG-IgM.
HIV-ac
Ac. Anti Microsomales.
Hamburguer-test
Ac. Anti Mitocondriales.
Homocisteina/Homocistina/Cistina.
Ac. Anti Músculo Liso (ASMA)
Hongos. Cultivo e identificación.
Ac. Anti DNA.
Hongos. Examen en fresco.
Ac. Anti Nucleares
Hormona de crecimiento (hGh).
Ac. Anti Tiroides.
Hormona Folículo Estimulante (FSH).
Ac. Anti Tironglubinas.
Hormona Lactogeno Placentaria (hP).
Ac. Anti Toxoplasma IgG.
Hormona Luteinizante (LH).
Ac. Anti Tripanosoma IgG IgA.
Ac. Anti Tripanosoma IgM IgD.
Ac. Anti Virus Sincicial Respiratorio (VSR) IgE
Ac. Heterofilos IgG
AIDS-ac

IgM

AIN: mina.

Inclusiones citomegalicas.

Alcohol.

Índice de Tiroxina Libre.

Aldolasa

Índices hematimetricos.

Aldosterona.

Influenza A (Por Hisopado).

Alergia -Test: Ver BAST.

Influenza B (Por Hisopado).

Alfa 1 antitripsina.

Inmunoelectroforesis.

Alfafetoproteina (APF).

Inmunofluorescencia

Amilasa.

Inmunoglobinas

Amonio.

Inmunohistoquimica C-ERB2-NEVU

ANA

Insulina

Anca C — PR3 (ANCA — C)

Klesbsiella pneumoniae.

Anca P — MPO (ANCA — P)

L. Neisseria meningitidis grupo B.

Androstenediona

L. Neisseria meningitidis grupo C.

Anfetamina

L. Neisseria meningitidis grupo A.

Antibiogramas para gérmenes aeróbicos

L. Streptococcus beta hemolíticos grupo.

Antibiogramas para gérmenes anaeróbicos.

L. Streptococcus grupo B.

Anticoagulante Lupico.

L. Stroptococcus pneumonias.

Anticuerpo (AC) Anti CCP.

Lavado gástrico.

Anticuerpo (AC) Anti Centromero

Lactosa

Anticuerpo (AC) Anti Endomisio IGA

LAP

Anticuerpo (AC) Anti Endomisio IGG L.

Larvas de vermes

Anticuerpo (AC) Anti Endomisio IGM

Látex para

Anticuerpo (AC) Anti Gliadina IGA

LCR. Citoquimico

Anticuerpo (AC) Anti Gliadina

IGM LCR. Cultivo.
Anticuerpo (AC) Anti helicobacter Pylon IgA LDH.
Anticuerpo (AC) Anti Hlicobacter Pylon IGG.
LDL-Colesterol
Anticuerpo (AC) Anti RNP - ENA LE
Anticuerpo (AC) Anti SCL 70
Lecitina en líquido amniótico
Anticuerpo (AC) Anti SS — A (RO)
Legionella Pheumiphila. látex
Anticuerpo (AC) Anti SS — B (LA)
Leishmania Anticuerpo IGG
Antígeno Carcinoembrionario (CEA)
Leishmania Anticuerpo IGM
Antígeno Prostático específico (PAS)
Lesión en la piel. Cultivo para hongos.
Antígenos Febriles.
Lesión genital. Coloración de Gram
Antitrombina III (AT III)
Lesión genital. Coloración de fontana
Apolipoproteina b
Lesión genital. Estudio microbiológico.
Aspegillus
Lesión de &las. Cultivo para hongos
ASTO
LH
Autovacunas
Linfá cutánea. Coloración de Ziehl.
Azúcares reductores.
Lipasa
BAAR
Lípidos totales.
Barbitúricos.
Líquido amniótico. Cultivo
Bence-Jones
Líquido amniótico. Fosfaditil-glicerol
Benedict, Reacción de
Líquido articular. Citoquímico
Beta 2 Microglobulina en sangre
Líquido articular. Cristales
Beta Cross Laps
Líquido articular. Cultivo
Bicarbonato
Líquido ascítico. Cultivo
Bilis, cultivo
Líquido gástrico-duodenal. Parásitos
Billirubina total, directa e indirecta
Líquido peritoneal. Cultivo
Bioperfil fisiológico

Líquido pleural. Cultivo
Bioquímica de plasma Seminal
Listeria
BNP Péptido Natriuretico B
Litio
C 3
Madurez Fetal fosfatidil glicerol
C 4
Magnésio
Ca 125
Magnesio eritrocitario
Ca 15-3
Marihuana
Ca 19,9, antígeno
Mastocitos
Cadenas ligeras Kappa lambda
Metahemoglobina
Calcio
Metotrexate
Calcitonina
Micosis oportunistas
Cálculo Urinário
Micosis profundas
Campo oscuro
Micosis subcutáneas
Campylobacter
Micosis superficiales
Cannabinoides
Microalbuminuria
Capacidad de fijación de hierro TIBC
Mioglobina
Carbamazepina
Moco cervical
Cardiolipina — IGA AC
Monotest
Catecolaminas
Morfina
CEA
Mucoproteinas
Celulas LE
Mycobacterium Tuberculosis
Cetoferoides 17
Mycoplasma Hominis
Cetonemia
N. 5 Nucleotidasa
Cetonuria
Neiseriae Gonorrea
CH 50

Neiserae Meningitidis. Grupo A. látex
Chagas Ac. Anti Trypanosoma I. G e I. M
Neiserae Meningitidis. Grupo B. látex
Chlamidia
Neiserae Meningitidis. Grupo C. látex
Citomegalovirus-ac-1 g M
NTX
Citomegalovirus-ac-IgG
Oído cultivo
Citrato 0
Opiáceos
Ck
Orina cultivo
Ck-mb
Orina, físico-químico del sedimento
Clearance de Creatinina
Oxalato
Cloruros
Oxiuros
CMV-ac-1gM
Parásitos. Investigación e identificación
Coagulograma
Parathormona PTH
Cobre
PAS Antígeno prostático específico
Cocaína
PAS libre
Coccidioidina
Paul-Bunell presuntivo
Colesterol esterificado
PCR ultrasensible
Colesterol HDL
PDF
Colesterol total
Péptido C
Colesterol VLDL
pH
Colesterol-LDL
Phenistix
Colinesterasa
Plaquetas
Coloración de Giemsa
Plaquetas por Hematólogo
Coloración de Gram
Plasma Seminal
Coloración de Ziehl
Poo2
Complemento hemolítico (CH 50)

Po2
Coombs Directo
Porfobilinogeno
Coombs Indirecto
Potasio
Coprocultivo
PPD
Coprología Funcional
Preparación de células LE
Coproporfirinas
Productos de degradación de la fibrina
Cortisol
Progesterona
Crisis Sanguínea, por Hematólogo
Prolactina
Creatinina
Proteínas C
Crioglobulinas
Proteínas C reactiva
Crioglobulinas
Proteínas de Bence-Jones
Criptococcus
Proteínas Electroforesis
Cristales-Identificación
Proteínas S
Cuerpos Cetonicos
Proteínas totales
Cultivo en Aerobiosis
Protomorfina
Cultivo en Anaerobiosis
Protozoarios
Cultivo en Thayer-Martin
Procalcitonina
Cultivo para BAAR
Prueba de concentración
Cultivo para GC
Prueba de dilución
Cultivo para hongos
Prueba de lazo
Cultivo para listeria
Prueba de tolerancia a la lactosa
Cultivo para Mycoplasma
Prueba de tolerancia oral a la glucosa
Curva de tolerancia oral a la glucosa
Prueba de Tzanck
Dehidroepitandrostediona (DHEASO4)
PTH
Dehidrostestosterona

Punta de catéter Cultivo
Dengue - AG (Antígeno)
Pus. Cultivo
Dengue Anticuerpo (AC) IGG
Quimiotripsina
Dengue Anticuerpo (AC) IGM
Quistes de Protozoos
Densidad
Raspado de lengua. Cultivo para hongos
Determinación de Carga Viral
Rast
Difteria, Cultivo
Reacción de Huddleson
Digoxina
Reacción de Widal
Dimero D
Recuento de Addis
Dióxido de carbono (CO2)
Recuento de Linfocitos CD4
DNA-ac
Relación A/B
D-Xílosa
Relación calcio/creatinina
EBV-EA-ac
Relación PAS/PAS Libre
EBV-VCA-ac
Reticulocitos
Electroforesis de hemoglobina
Retracción del coagulo
Electroforesis de lipoproteínas
Rh
Electroforesis de proteínas
RK 39 - Leishmaniasis Kalaazar
Electrolitos
Rotavirus
Eosinofilos
Rubeola IgM
Epstein-Barr Virus-ac
Rubeola IgG
Eritrosedimentación
Sangre oculta
Escherichia coli enteropatogeno
Saturación de oxígeno
Escherichia coli k 1
Secreción bulbar. Cultivo
Escherichia coli kl. látex
Secreción conjuntival. Cultivo
Esperma, Cultivo

Secreción endocervical. Cultivo
Espermograma
Secreción faríngea. Cultivo
Esputo. Coloración para BAAR
Secreción genital. Cultivo
Esputo. Cultivo para gérmenes comunes
Secreción nasal. Cultivo
Esputo. Eosinófilos y mastocitos
Secreción nasal. Eosinófilos y mastocitos
Esteatocrito
Secreción prostática. Cultivo
Estradiol
Secreción purulenta. Cultivo
Estriol libre
Secreción traqueal. Cultivo
Estrógenos totales
Secreción uretral
Estudio capilar. Investigación de hongos
Shigella. Cultivo
Exceso de base
Sida-ac
Factor reumatoideo
Sífilis
Factor reumatoideo cuantitativo
Simis-Hunner — test
Factor reumatoideo Isotipo IGA
SO2
Factor reumatoideo Isotipo IGG
Sodio
Factor reumatoideo Isotipo IGM
Somatomedina — c
Fenil Alanina
Staphylococcus aureus
Fenilhidantoina
Streptococcus Beta hemolitico grupo A. látex
Fenobarbital
Streptococcus grupo B. látex
Ferritina
Streptococcus Pneumoniae
Fibrinógeno
Streptococcus. Cultivo
Fibrinolisis
Streptonasa B
Fórmula Leucocitaria
Streptozima
Fosfatasa ácida prostática (pap)
Swin — up
Fosfatasa acida total y prostática

T. *con ejercicios* con L-Dopa
Fosfatasa alcalina
T3 libre
Fosfatidil-glicerol en liq. amniótico
T3 total
Fosfato de Deshidrogenasa (G6PD)
T3 uptake
Fosfolipidos
T4 libre
Fósforo
T4 total
Fragilidad osmótica de los hematíes
Test de absorción a al xilosa
Frotis de sangre periférica
Test de Coombs Directo
Frotis de sangre periférica por hematólogo
Test de Coombs Indirecto
Fructosa
Test de estimulación con ACTH
Fructosamina
Test de estimulación con LHIRH
FSH
Test de estimulación con TRH
FTA-abs-IgG
Test de Ham
FTA-abs-IgM
Test de HPV
FTI
Test de IRT
Galactosa Neonatal
Test de post-coital
Gamma Globulinas
Test de Sims-Huner / T.S.H. Ultrasensible
Gamma GT
Test de supresión con dexametasona
Ganadotrofina Corionica (hCG)
Test de estimulación hormona de crecimiento
Garganta. Cultivo
Test del Sudor
Gases arteriales
Test in Vitro de penetración espermática en t. moco cervical
Gastrina
Test para alimentos
GC. Cultivo
Test inhalantes
GH (Hormona de crecimiento)
Test inhalantes infrecuentes
Gliadina IgG-IgM

Testosterona libre
Globulina
TIBC (Capacidad del hierro)
Glóbulos blancos
Tiempo de coagulación sanguínea
Glóbulos rojos
Tiempo de Protrombina y coagulación
Glucohemoglobina
Tiempo de tromboplastina parcial activada
Glucosa
Timol
Glucosa pre y post prandial
Tine test
Glucosa.
Curva de tolerancia
Tipificación
Glucosuria
Tiroglobina
GOT
Tiroperoxidasa — Anticuerpo (Tipo — AC)
Gota gruesa
Toxoplasmosis-ac IgG, Igm
GPT
Transferrina
Graham-Test
Transglutaminasa Tisular Anticuerpo IGA
Gravindex
Transglutaminasa Tisular Anticuerpo IGG
Grupo sanguíneo
Trichomonas vaginalis
Guayaco
Triglicéridos
H.G.H.
Troponina I, Cuantitativa
Haemophilus influenzae tipo b
Trypanosoma cruzi-ac
Hamber
TSH
Haptoglobina
TTPa
Ham-test
Tzanck — Prueba de
HAV-ac
Ulcera genital. Cultivo
HAV-ac-IgM
Urea
HbA 1c
Ureaplasma Urealyticum

HbC-ac
Urobilina
HbC-ac-IgM
Urobilinogeno
HBDH
Urodimania
HBe-ac
Van de Kamer
HBe-Ag
Vandil — Mandelic —Acid (AVM)
HBs-ac
VDRL
HBs-Ag Vermes
hCG-sub-unidad beta
VIH-ac
Hdelta
Vincent's Angina. Frotis
HDL-Colesterol
Vitamina B12
Heces. Benedict
Vitamina D (25 oh)
Heces. Examen parasitológico
Virocitos
Heces. Flora microbiana
VLDL Colesterol
Heces. Frotis
VSR — ac
Heces. Hongos
Widal. Reacción de
Heces. Microscopia Funcional
Xilosa. Test de absorción
Hematocrito
Se incluye Centellografía y captación tiroidea

COBERTURA DE ESTUDIOS LABORATORIALES EN LABORATORIO DESIGNADO:

Vitamina D
Medición de testosterona (testosterona biodisponible)
CA 125
CEA
CA 15-3

COBERTURA DE ESTUDIOS LABORATORIALES EN LABORATORIO DESIGNADO CON PORCENTAJE:

Panel de Dengue y Chicungunya 30% a cargo de la aseguradora en laboratorio designado.

De las MIPYMES

Para los procedimientos de Menor Cuantía, este tipo de procedimiento de contratación estará preferentemente reservado a las MIPYMES, de conformidad al artículo 34 inc b) de la Ley N° 7021/22 "De Suministro y Contrataciones Públicas". Son consideradas Mipymes las unidades económicas que, según la dimensión en que organicen el trabajo y el capital, se encuentren dentro de las categorías establecidas en el Artículo 5° de la Ley N° 4457/2012 "PARA LAS MICRO, PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS", y se ocupen del trabajo artesanal, industrial, agroindustrial, agropecuario, forestal, comercial o de servicio

Plan de prestación de los servicios

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

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	Contratación de Seguro Médico	1	Unidad	En los lugares habilitados por la firma adjudicada	Cobertura inmediata en todo los servicios a partir del 04/11/2024 al 03/11/2025, por el plazo de 12(doce) meses

El servicio será prestado por el oferente adjudicado (LA PRESTADORA), en los locales habilitados por el mismo, según la cobertura indicada en las Especificaciones Técnicas establecidas en esta Sección y conforme a los requerimientos de los asegurados (Titular, beneficiarios del Plan Familiar y adherentes), por un periodo de doce (12) meses, contados desde el 04/11/2024.

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 indica 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)
Informe / listado	Nota de Remisión y/o Informe mensuales	En forma mensual durante la ejecución del contrato.

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.

CONDICIONES CONTRACTUALES

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

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.

Formalización de la contratación

Se formalizará esta contratación mediante:

Contrato

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

- Certificado de no encontrarse en quiebra o en convocatoria de acreedores expedido por la Dirección General de Registros Públicos;
- Certificado de no hallarse en interdicción judicial expedido por la Dirección General de Registros Públicos; Constancia de no adeudar aporte obrero patronal expedida por el Instituto de Previsión Social.
- 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
- 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.
- Certificado de cumplimiento tributario vigente a la firma del contrato.

1.1. La presentación de los certificados emitidos por las autoridades competentes para cada caso en particular, en el marco de los supuestos del Art. 21 de la Ley N° 7021/22.

2. Documentos. Consorcios

- Cada integrante del Consorcio que sea una persona física o jurídica deberá presentar los documentos requeridos para oferentes individuales especificados en los apartados precedentes.
- Original o fotocopia del Consorcio constituido

- Documentos que acrediten las facultades del firmante del contrato para comprometer solidariamente al consorcio.
- 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.

La convocante deberá requerir la presentación de los certificados, de conformidad al numeral 1.1, al oferente que resultare adjudicado, con anterioridad a la firma del contrato. Si el oferente no presentare dichos certificados o realizare una declaración jurada falsa, la adjudicación será revocada, la garantía de mantenimiento de oferta será ejecutada y los antecedentes serán remitidos a la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas.

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 seguirán 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 resultará 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, mientras dure el mismo de conformidad con el artículo N° 52 de la Ley N° 7021/22 "De Suministro y Contrataciones Públicas", 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 cuando se trate de un solo sobre. En las respuestas a las solicitudes de aclaración, los oferentes deberán indicar si la información suministrada es de carácter reservado, debiendo precisar la norma legal que la establece como secreta o de carácter reservado, de conformidad a lo estipulado en la Ley N° 5282/14 "DE LIBRE ACCESO CIUDADANO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y TRANSPARENCIA GUBERNAMENTAL". Cuando se trate de dos sobres, la confidencialidad de la primera etapa será hasta la emisión del acto administrativo de selección de ofertas técnicas, reanudándose la confidencialidad después de la apertura en público de las ofertas económicas hasta la emisión de 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 participan 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 proveedor o 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 Identificación del Personal (FIP) y en el Formulario de Identificación de Servicios Personales (FIS), a través del Registro del Proveedor del Estado.
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.

Porcentaje de Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato

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

10,00 %

El proveedor debe presentar esta garantía dentro de los 10 días corridos siguientes a la fecha de suscripción del contrato.

Forma de Instrumentación de Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato

La garantía adoptará alguna de las siguientes formas: Garantía bancaria o Póliza de Seguros.

Periodo de validez de la Garantía de Cumplimiento de Contrato

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

El plazo de vigencia de esta garantía deberá cubrir por lo menos de 30 días posteriores al plazo vigencia del contrato.

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 fiel cumplimiento deberá ser entregada antes del cumplimiento de la prestación.

Una vez cumplidas las obligaciones por parte del proveedor o contratista, la Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato podrá ser liberada y devuelta al proveedor, a requerimiento de parte, dentro de los treinta (30) días contados a partir de la fecha de cumplimiento de las obligaciones, incluyendo cualquier obligación relativa a la garantía de los bienes y/o servicios.

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:

1. Nota de remisión u orden de prestación de servicios según el objeto de la contratación;
2. 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;

3. REPSE (registro de prestadores de servicios) todos los que son prestadores de servicios;
4. Certificado de Cumplimiento Tributario;
5. Constancia de Cumplimiento con la Seguridad Social;
6. Formulario de Identificación de Servicios Personales (FIS).

Otras formas y condiciones de pago al proveedor en virtud del contrato serán las siguientes:

La Contratante efectuará los pagos, dentro de los 30 días posteriores a la presentación de una factura por el proveedor y la aceptación por los servicios prestados.

Los pagos que afecten al ejercicio fiscal 2025 estarán sujetos a la aprobación del Presupuesto General de la Nación 2025 y a la emisión de Código de Contratación por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas.-

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 del 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 hábiles 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.

Si la demora en el pago fuese superior a ciento veinte (120) días calendario, el proveedor, consultor o contratista podrá proceder a la suspensión del cumplimiento del contrato, debiendo comunicar a la contratante con un mes de antelación tal circunstancia, a efectos del reconocimiento de los derechos que puedan derivarse de dicha suspensión, en los términos establecidos en la Ley. En este supuesto, el pago total de lo adeudado por la contratante determinará la continuidad del cumplimiento del contrato.

Anticipo MIPYMES

Se otorgará Anticipo MIPYMES:

No Aplica

Solicitud de Pago de Anticipo

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

No Aplica

Forma de Instrumentación de Garantía de anticipo

Indicar en este apartado la forma de instrumentar la garantía de anticipo.

No Aplica

Reajuste

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

El precio del Contrato estará sujeto a reajuste, siempre y cuando durante el proceso de contratación se produjeran variaciones en el Salario Mínimo Oficial, la CONTRATANTE reconocerá un reajuste de precios por el mismo porcentaje de aumento decretado, a partir de la fecha de vigencia de la disposición legal, sobre el 80% (ochenta por ciento) del valor de los servicios en cuestión del presente contrato, conforme a la siguiente fórmula

PR: $Po [1 + 0,80 (S - 1)]$

So

Donde:

PR: Precio Reajustado.

Po: Precio Básico de la Oferta a ser reajustada.

S: Salario Mínimo oficial, establecido por el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, a partir de la fecha de vigencia de la variación de este índice.

So: Salario Mínimo Oficial, establecido por el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, vigente a la fecha de apertura de ofertas.

- En caso de que el PROVEEDOR se encuentre atrasado con respecto al plazo de entrega indicado las Especificaciones Técnicas y numeral 3. Plan de Entrega, no se reconocerá reajuste de precios.*
- El PROVEEDOR presentará las facturas de reajuste en forma independiente y simultáneamente con las facturas específicas del servicio adjudicado.*
- El reajuste será aplicado a aquella parte del servicio pendiente de prestación, luego de la variación de precio y solo será a solicitud de la PARTE.*

La variación del valor del contrato por reajuste de precios, no constituye modificación del contrato en los términos de la Ley N° 7021/22 "De Suministro y Contrataciones Públicas"; sin embargo, deberá contar con un Código de Contratación, para cuya obtención se deberá cumplir con los requerimientos establecidos por la DNCP.

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:

0,50 %

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 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:

0,01

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.

Si la mora fuera superior a 60 días, el proveedor, consultor o contratista tendrá derecho a la suspensión del contrato, por motivos que no le serán imputables, previa comunicación a la contratante, de acuerdo a lo establecido en el artículo 66 de la Ley N° 7021/22.

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° 67 de la Ley N° 7021/22 "De Suministro y Contrataciones Públicas".

1. Cuando el sistema de adjudicación adoptado sea de abastecimiento simultáneo las ampliaciones de los contratos se regirán por las disposiciones contenidas en la Ley N° 7021/22, sus modificaciones y reglamentaciones, que para el efecto emita la DNCP.
2. Tratándose de contratos abiertos, las modificaciones a ser introducidas se regirán atendiendo a la reglamentación vigente.
3. La celebración de un convenio modificatorio conforme a las reglas establecidas en el artículo N° 67 de la Ley N° 7021/22, que constituyan condiciones de agravación del riesgo cuando la Garantía de Cumplimiento de Contrato sea formalizada a través de póliza de seguro, 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, sin perjuicio de las responsabilidades establecidas en la Ley N° 7021/22.

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.

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; o
- ii. Si el proveedor no cumple con cualquier otra obligación en virtud del contrato; o
- 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 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;
- vi. En los demás casos previstos en este apartado.

2. Terminación por insolvencia o quiebra

La contratante podrá terminar 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:

-Que se complete alguna porción y se entregue de acuerdo con las condiciones y precios del contrato; y/o

-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.

Se podrán establecer otras causales de terminación de contrato, de acuerdo a su naturaleza, y se deberán tener en cuenta además, las previstas en el artículo 72 y concordantes de la Ley N° 7021/22.

Otras causales de terminación del contrato

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

No Aplica

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 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.

Medio alternativo de Resolución de Conflictos a través del Avenimiento.

“Los contratistas, proveedores, consultores y contratantes, podrán solicitar la intervención de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas alegando el incumplimiento de los términos y condiciones pactados o controversias legales o técnicas en los contratos regidos por la Ley N° 7021/22. Una vez recibida la solicitud respectiva, dentro de los 15 (quince) días hábiles siguientes a la fecha de su recepción, la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas señalará día y hora para audiencia de avenimiento a la que serán citadas las partes. Los requisitos y

formalidades para admitir o rechazar la solicitud de intervención, así como los demás trámites del procedimiento de avenimiento serán dispuestos en la reglamentación. Serán aplicables al procedimiento de Avenimiento las disposiciones contenidas en la sección I del Capítulo XVI "PROCEDIMIENTOS JURIDICOS SUSTANCIADOS ANTE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS" de la Ley N° 7021/22.

Medio Alternativo de Resolución de Conflictos a través de la Mediación

El procedimiento de Mediación se podrá llevar a cabo ante:

No Aplica

El mediador deberá pertenecer a las Listas del Poder Judicial o del CAMP, según la selección de sede establecida.

Medio alternativo de Resolución de Conflictos a través del Arbitraje

El procedimiento arbitral se podrá llevar a cabo ante las sedes del Centro de Arbitraje y Mediación del Paraguay (en adelante, "CAMP"). El tribunal será conformado por:

No Aplica

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.

