

PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES

Convocante:

**Caja de Jubilaciones y Pensiones de Empleados de Bancarios
(CAJ.BANC.)**

Uoc Caja de Jubilaciones y Pensiones de Empleados Bancarios

Nombre de la Licitación:

SERVICIO DE SEGURO MEDICO PARA JUBILADOS

(versión 1)

ID de Licitación:

410620



Modalidad:

Licitación Pública Nacional

Publicado el:

20/09/2022

*"Pliego para la Adquisición de Bienes y/o Servicios - Convencional"
Versión 1*

RESUMEN DEL LLAMADO

Datos de la Convocatoria

ID de Licitación:	410620	Nombre de la Licitación:	SERVICIO DE SEGURO MEDICO PARA JUBILADOS
Convocante:	Caja de Jubilaciones y Pensiones de Empleados de Bancarios (CAJ.BANC.)	Categoría:	17 - Equipos, Productos e instrumentales Médicos y de Laboratorio. Servicios asistenciales de salud
Unidad de Contratación:	Uoc Caja de Jubilaciones y Pensiones de Empleados Bancarios	Tipo de Procedimiento:	LPN - Licitación Pública Nacional

Etapas y Plazos

Lugar para Realizar Consultas:	HUMAITA 377 E/CHILE Y ALBERDI	Fecha Límite de Consultas:	18/10/2022 09:00
Lugar de Entrega de Ofertas:	HUMAITA 377 E/CHILE Y ALBERDI	Fecha de Entrega de Ofertas:	25/10/2022 10:30
Lugar de Apertura de Ofertas:	HUMAITA 377 E/CHILE Y ALBERDI	Fecha de Apertura de Ofertas:	25/10/2022 11:00

Adjudicación y Contrato

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

Datos del Contacto

Nombre:	Víctor Daniel Barua Mosqueda	Cargo:	Responsable de la UOC
Teléfono:	021439-7000	Correo Electrónico:	vbarua@cajabancaria.gov.py

DATOS DE LA LICITACIÓN

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

Contratación Pública Sostenibles - CPS

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

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

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

Criterios sociales y económicos:

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

Criterios ambientales:

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

Conducta empresarial responsable:

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

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

Difusión de los documentos de la licitación

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

Aclaración de los documentos de la licitación

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

La convocante responderá por escrito a toda solicitud de aclaración del pliego de bases y condiciones que reciba dentro del plazo establecido o que se derive de la Junta de Aclaraciones.

La convocante publicará una copia de su respuesta, incluida una explicación de la consulta, pero sin identificar su procedencia, a través del Sistema de Información de Contrataciones Públicas (SICP), dentro del plazo tope.

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

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

Documentos de la oferta

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

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

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

Oferentes en consorcio

Dos o más interesados que no se encuentren comprendidos en las inhabilidades para presentar ofertas o contratar, podrán

unirse temporalmente para presentar una oferta sin crear una persona jurídica.

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

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

Aclaración de las ofertas

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

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

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

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

Disconformidad, errores y omisiones

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

A tal efecto, el Comité de Evaluación emplazará por escrito al oferente a que presente la información o documentación necesaria, dentro de un plazo razonable establecido por el mismo, bajo apercibimiento de rechazo de la oferta. El Comité de Evaluación, podrá reiterar el pedido cuando la respuesta no resulte satisfactoria, toda vez que no 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 la oferente para su aceptación:

1. Si hay una discrepancia entre un precio unitario y el precio total obtenido al multiplicar ese precio unitario por las cantidades correspondientes, prevalecerá el precio unitario y el precio total será corregido.
2. Si hay un error en un total que corresponde a la suma o resta de subtotales, los subtotales prevalecerán y se corregirá el total
3. En caso de que el oferente haya cotizado su precio en guaraníes con décimos y céntimos, la convocante procederá a realizar el redondeo hacia abajo.
4. Si hay una discrepancia entre palabras y cifras, prevalecerá el monto expresado en palabras a menos que la cantidad expresada en palabras corresponda a un error aritmético, en cuyo caso prevalecerán las cantidades en cifras de conformidad con los párrafos (1) y (2) mencionados.

Idioma de la oferta

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

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

No Aplica

Idioma del contrato

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

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

Moneda de la oferta y pago

La moneda de la oferta y pago será:

En Guaraníes para todos los oferentes

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

Visita al sitio de ejecución del contrato

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

No Aplica

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

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

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

Precio y formulario de la oferta

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

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

- a) El precio cotizado deberá ser el mejor precio posible, considerando que en la oferta no se aceptará la inclusión de descuentos de ningún tipo.
- b) En el caso del sistema de adjudicación por la totalidad de los bienes requeridos, el oferente deberá cotizar en la lista de precios todos los ítems, con sus precios unitarios y totales correspondientes.
- c) En el caso del sistema de adjudicación por lotes, el oferente cotizará en la lista de precios uno o más lotes, e indicará todos los ítems del lote ofertado con sus precios unitarios y totales correspondientes. En caso de no cotizar uno o más lotes, los lotes no cotizados no requieren ser incorporados a la planilla de precios.
- d) En el caso del sistema de adjudicación por ítems, el oferente podrá ofertar por uno o más ítems, en cuyo caso deberá cotizar el precio unitario y total de cada uno o más ítems, los ítems no cotizados no requieren ser incorporados a la planilla de precios.

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

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

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

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

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

Abastecimiento simultáneo

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

Incoterms

La edición de incoterms para esta licitación será:

No Aplica

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

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

Autorización del Fabricante

Los productos a los cuales se 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.

Muestras

Se requerirá la presentación de muestras de los siguientes productos 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 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.

Ofertas Alternativas

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

No Aplica

Copias de la oferta - CPS

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

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

Cantidad de copias requeridas:

0 copias

Formato y firma de la oferta

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

Periodo de validez de las ofertas

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

60

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 pedirá ni permitirá que modifiquen sus ofertas.

Garantías: instrumentación, plazos y ejecución.

1. La garantía de mantenimiento de oferta deberá expedirse en un monto en guaraníes que no deberá ser inferior al porcentaje especificado en el SICP. El oferente puede adoptar cualquiera de las formas de instrumentación de las garantías dispuestas por las normativas vigentes.
2. En los contratos abiertos, el porcentaje de las garantías a ser presentado por los oferentes que participen, deberá ser aplicado sobre el monto máximo del llamado; si la adjudicación fuese por lote o ítem ofertado, deberán sumarse los valores máximos de cada lote o ítem ofertado, a fin de obtener el monto sobre el cual se aplicará el porcentaje de la citada garantía.
3. En caso de instrumentarse a través de Garantía Bancaria, deberá estar sustancialmente de acuerdo con el formulario de Garantía de Mantenimiento de oferta incluido en la Sección "Formularios".
4. La garantía de mantenimiento de oferta en caso de oferentes en consorcio deberá ser presentado de la siguiente manera:
 - Consorcio constituido por escritura pública: deberán emitir a nombre del consorcio legalmente constituido por escritura pública, del líder del consorcio o de todos los socios que la integran;
 - Consorcio en proceso de formación con acuerdo de intención: deberán emitir a nombre del líder del consorcio en proceso de formación con acuerdo de intención o de todos los miembros que la integran.
5. La garantía de mantenimiento de ofertas podrá ser ejecutada:
 - a) Si el oferente altera las condiciones de su oferta,
 - b) Si el oferente retira su oferta durante el período de validez de la oferta,
 - c) Si no acepta la corrección aritmética del precio de su oferta, en caso de existir,
 - d) Si el adjudicatario no procede, por causa imputable al mismo a:
 - d.1. Suministrar los documentos indicados en el pliego de bases y condiciones para la firma del contrato,
 - d.2. Firmar el 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. Si el adjudicatario no presentare las legalizaciones correspondientes para la firma del contrato, cuando éstas sean requeridas, o
 - d.6. No se formaliza el consorcio por escritura pública, antes de la firma del contrato.
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 póliza. En estos casos será requisito que previamente el oferente sea notificado del incumplimiento y la intimación de que se hará efectiva la ejecución del monto asegurado.
7. 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.
8. La garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato será liberada y devuelta al proveedor, a requerimiento de parte, a más tardar treinta (30) días contados a partir de la fecha de cumplimiento de las obligaciones del proveedor en virtud de contrato, incluyendo cualquier obligación relativa a la garantía de los bienes.

Periodo de Validez de la Garantía de Mantenimiento de Oferta

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

90

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.

Porcentaje de Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato

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

10,00 %

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

Periodo de validez de la Garantía de 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 de ejecución o vigencia del contrato, según sea el caso.

Periodo de validez de la Garantía de los bienes

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

No Aplica

Tiempo de funcionamiento de los bienes

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

No Aplica

Plazo de reposición de bienes

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

NO APLICA

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

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

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

2. Si el proveedor después de haber sido notificado, no cumple 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.

Cobertura de Seguro de los bienes

La cobertura de seguro requerida a los bienes será:

No Aplica

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

Sistema de presentación de ofertas

El Sistema de presentación de ofertas para esta licitación será:

Un sobre

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 licitación 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.

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

Plazo para presentar las ofertas

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

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

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

Retiro, sustitución y modificación de las ofertas

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

2. Todas las comunicaciones deberán ser:

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

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

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

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

Apertura de ofertas

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

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

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

a) "RETIRO". Se leerán en voz alta y el sobre con la oferta correspondiente no será abierto sino devuelto al Oferente remitente. No se permitirá el retiro de ninguna oferta a menos que la comunicación de retiro pertinente contenga la autorización válida para solicitar el retiro y sea leída en voz alta en el acto de apertura de las ofertas.

b) "SUSTITUCION" se leerán en voz alta y se intercambiará con la oferta correspondiente que está siendo sustituida; la oferta sustituida no se abrirá y se devolverá al Oferente remitente. No se permitirá ninguna sustitución a menos que la comunicación de

sustitución correspondiente contenga una autorización válida para solicitar la sustitución y sea leída en voz alta en el acto de apertura de las ofertas.

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

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

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

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

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

8. En el sistema de un solo sobre el acta de apertura deberá ser comunicada al Sistema de Información de Contrataciones Públicas 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 al 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.

REQUISITOS DE CALIFICACIÓN Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

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

Condición de Participación

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

Requisitos de Calificación

Capacidad Legal

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

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

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

1. Verificará que el oferente haya proporcionado el formulario de ofertas que incluye la declaratoria debidamente firmada.
2. Verificará los registros del personal de la convocante para detectar si el oferente o sus representantes, se hallan comprendidos en el presupuesto del inciso a) del artículo 40 de la Ley N° 2051/03, modificado por Ley N° 6716/2021.
3. Verificará por los medios disponibles, si el oferente y los demás sujetos individualizados en las prohibiciones o limitaciones contenidas en los incisos a) y b), m) y n) del artículo 40 de la Ley N° 2051/03, modificado por Ley N° 6716/2021, aparecen en la base de datos del SINARH o de la Secretaría de la Función Pública.
4. Si se constatará que alguno de las personas mencionadas en el párrafo anterior figura en la base de datos del SINARH o de la Secretaría de la Función Pública, el comité analizará acabadamente si tal situación le impedirá ejecutar el contrato, exponiendo los motivos para aceptar o rechazar la oferta, según sea el caso.
5. Verificará que el oferente haya proporcionado el formulario de Declaración de Miembros, de conformidad a estándar debidamente firmado en su oferta y cotejará los datos con las personas físicas inhabilitadas que constan en el registro de "Sanciones a Proveedores" del SICP a fin de detectar si directores, gerentes, socios gerentes, quienes ejerzan la administración, accionistas, cuotapartistas o propietarios se hallan comprendidos en el presupuesto del inciso m) y n) del artículo 40 de la Ley N° 2051/03, modificado por Ley N° 6716/2021.

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

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

Análisis de precios ofertados

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

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

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

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

Certificado de Producto y Empleo Nacional - CPS

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

a.2. Provisión de Servicios (se entenderá por el término servicio aquello que comprende a los servicios en general, las consultorías, obras públicas y servicios relacionados a obras públicas).

Todos los integrantes del consorcio deben contar con el CPEN.

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

Margen de preferencia local - CPS

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

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

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

Requisitos documentales para 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.]
2. Garantía de Mantenimiento de Oferta (*) La garantía de mantenimiento de oferta debe ser extendida, bajo la forma de una garantía bancaria o póliza de seguro de caución.
3. Certificado de Cumplimiento con la Seguridad Social. (**)
4. Certificado de Producto y Empleo Nacional, emitido por el MIC, en caso de contar. (**)
5. Constancia de presentación de la Declaración Jurada de bienes y rentas, activos y pasivos ante la Contraloría General de la República, para los sujetos obligados según los incisos a) y b) del numeral 2 del art. 1 de la Ley N° 6355/19. (**)
6. Declaración Jurada de Declaración de Miembros, de conformidad con el formulario estándar Sección Formularios (**)
7. Certificado de Cumplimiento Tributario. (**)
8. Patente Comercial del municipio en donde esté asentado el establecimiento principal del oferente. (**)
9. Documentos legales
9.1. Oferentes Individuales. Personas Físicas.
<ul style="list-style-type: none">• Fotocopia simple de la Cédula de Identidad del firmante de la oferta. (*)

<ul style="list-style-type: none"> • Constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes - RUC. (*)
<ul style="list-style-type: none"> • En el caso que suscriba la oferta otra persona en su representación, deberá acompañar una fotocopia simple de su cédula de identidad y una fotocopia simple del poder suficiente otorgado por Escritura Pública para presentar la oferta y representarlo en los actos de la licitación. No es necesario que el poder esté inscripto en el Registro de Poderes. (*)
<p>9.2. Oferentes Individuales. Personas Jurídicas.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Fotocopia simple de los documentos que acrediten la existencia legal de la persona jurídica tales como la Escritura Pública de Constitución y protocolización de los Estatutos Sociales. Los estatutos deberán estar inscriptos en la Sección Personas Jurídicas de la Dirección de Registros Públicos. (*)
<ul style="list-style-type: none"> • Constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes y fotocopia simple de los Documentos de Identidad de los representantes o apoderados de la sociedad.
<ul style="list-style-type: none"> • Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades del firmante de la oferta para comprometer al oferente. Estos documentos pueden consistir en: un poder suficiente otorgado por Escritura Pública (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o los documentos societarios que justifiquen la representación del firmante, tales como las actas de asamblea y de directorio en el caso de las sociedades anónimas. (*)
<p>9.3. Oferentes en Consorcio.</p>
<p>1. Cada integrante del consorcio que sea una persona física domiciliada en la República del Paraguay deberá presentar los documentos requeridos para Oferentes Individuales especificados en el apartado Oferentes individuales. Personas Físicas. Cada integrante del consorcio que sea una persona jurídica domiciliada en Paraguay deberá presentar los documentos requeridos para Oferentes Individuales Personas Jurídicas. (*)</p>
<p>2. Original o fotocopia del consorcio constituido o del acuerdo de intención de constituir el consorcio por escritura pública en caso de resultar adjudicados y antes de la firma del contrato. Las formalidades de los acuerdos de intención y de los consorcios serán determinadas por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP). (*)</p>
<p>3. Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades de los firmantes del acuerdo de intención de consorciarse. Estos documentos pueden consistir en (*):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un poder suficiente otorgado por escritura pública por cada miembro del consorcio (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o • Los documentos societarios de cada miembro del consorcio, que justifiquen la representación del firmante, tales como actas de asamblea y de directorio en el caso de las sociedades anónimas.

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

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

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

Los documentos indicados con doble asterisco (**) deberán estar vigentes 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:

a. *Ratio de Liquidez: activo corriente / pasivo corriente*

Deberá ser igual o mayor que 1, en promedio, en los 3 últimos años (2019-2020-2021)

b. *Endeudamiento: pasivo total / activo total*

No deberá ser mayor a 0,80 en promedio, en los 3 últimos años (2019-2020-2021)

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

El promedio en los últimos 3 años, no deberá ser negativo (2019-2020-2021)

Requisitos documentales para la evaluación de la capacidad financiera

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

b. Copia simple del Balance General y Estados de Resultados de los años 2019, 2020 y 2021.

c. Copia simple de los Estados Financieros comunicado a la SET, de los años 2019, 2020 y 2021.

Experiencia requerida

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

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

- Se estudiará la antigüedad en el ramo que acredita su experiencia (fecha de Certificado de Registro y autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (Art. 245, Ley 836/80 Código Sanitario). La experiencia mínima en la prestación de servicios solicitados en el PBC (seguro médico) deberá ser de 5 (cinco) años acreditado por medio del certificado mencionado.
- Demostrar la experiencia en **provisión de servicios de Seguro Médico y/o Sanatoriales** con facturaciones de venta y/o recepciones finales por un monto equivalente al 50 % como mínimo del monto total ofertado en la presente licitación, de los: **3 (tres) últimos años. 2019, 2020 y 2021. El porcentaje será obtenido del resultado de sumatoria de las facturas y/o recepciones finales que presente el oferente.**

Para oferentes en consorcio, en la sumatoria todos los integrantes del Consorcio deberán cumplir con el 100% de lo exigido.

Requisitos documentales para la evaluación de la experiencia

1. Constancia de RUC emitida por la SET.

2. Certificado de Registro y autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (Art. 245, Ley 836/80 Código Sanitario).

3. Copia de facturaciones y/o recepciones finales que avalen la experiencia requerida.

4. Patente comercial vigente a la fecha de apertura o al inicio de la carga de propuestas para procesos de SBE, del municipio en donde esté asentado el establecimiento principal del oferente.

Capacidad Técnica

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

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

- Presentar una Declaración Jurada de contar con infraestructura propia o de terceros para la prestación del servicio, específicamente con salas de internación, quirófanos, U.T.I. para niños y adultos, servicios de alta complejidad, consultorios, otras dependencias médicas que posea, Oficinas administrativas con sus respectivos números telefónicos.
- La prestadora deberá contar como mínimo con 2 (dos) Sanatorios con categorización Nivel III, según **certificación de categorización o constancia en trámite ante la Superintendencia de Salud**. Las cuales deberán cumplir con la infraestructura y capacidad mínimas establecidas en las especificaciones técnicas.
- Plantel de médicos y otros profesionales a su servicio con indicaciones de sus especialidades, consultorios y teléfonos.

Requisito documental para evaluar la capacidad técnica

- | |
|---|
| a. Presentar una Declaración Jurada de contar con infraestructura propia o de terceros para la prestación del servicio. |
| b. Certificado de categorización o constancia de trámite ante la Superintendencia de Salud. |
| c. Listado de profesionales que estarán afectados a los servicios. |

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 llamado, 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.

Nota1: Conforme a lo previsto en el Decreto reglamentario de la Ley de Contrataciones los adjudicatarios de los contratos resultantes de los procesos licitatorios, deberán inscribirse en el Sistema de Información de Proveedores del Estado - SIPE, como requisito previo a la emisión del Código de Contratación respectivo, no

siendo la inscripción una exigencia para participar en el proceso tradicional.

SUMINISTROS REQUERIDOS - ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

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

Suministros y Especificaciones técnicas

El Suministro deberá incluir todos aquellos ítems que no hubiesen sido expresamente indicados en la presente sección, pero que pueda inferirse razonablemente que son necesarios para satisfacer el requisito de suministro indicado, por lo tanto, dichos bienes 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 registrará de conformidad a la cláusula de adendas y cambios.

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

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

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

SEGURO MEDICO INTEGRAL - PLURIANUAL

1. Especificaciones Técnicas

COBERTURA MÉDICA BASICA

1. OBJETO

1.1. Este convenio tiene por objeto regular las condiciones generales de la contratación de cobertura médica, según el Plan de Jubilados y Pensionados Bancarios del Paraguay ofrecido por LA PRESTADORA DE SERVICIOS a los afiliados jubilados, cónyuges y pensionados, debidamente inscriptos en la Caja Bancaria, y por consiguiente, regir la vinculación jurídica que de ella resulte.

1.2. Forman parte de este convenio los siguientes documentos:

1.2.1. La Solicitud de incorporación como beneficiario del Servicio Médico;

1.2.2. Las condiciones generales de prestación y los beneficios del Plan de cobertura para los afiliados pasivos y cónyuges;

1.2.3. La Agenda de Profesionales y servicios para el plan indicado;

1.2.4. La tarjeta/credencial de identificación de beneficiario emitido por LA PRESTADORA DE SERVICIOS;

1.2.5. Otros Anexos y notas complementarias referentes al contrato y/o los servicios del mismo.

2. PLAN DE COBERTURA Y ALCANCE DEL MISMO

2.1. **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**, ofrecerá la cobertura médica a los Jubilados y Pensionados Bancarios del Paraguay cuyos alcances de cobertura están descritos en las Condiciones Generales de Prestación y Beneficios del referido Plan. Los Jubilados y Pensionados serán individualizados con la denominación de Beneficiario Titular a los efectos de este convenio.

2.2. BENEFICIARIOS:

2.2.1. Los jubilados/as y su cónyuge.

2.2.2. Pensionados/as y los pensionados compartidos.

2.2.3. Los hijos/as de los beneficiarios mencionados más arriba que hayan nacido bajo la vigencia de este contrato. Los hijos/as de los beneficiarios incapacitados mientras dure su incapacidad certificados por la SENADIS o M.S.P.B.S.

2.3. El servicio médico deberá contar con cobertura a nivel nacional con servicios habilitados en la capital y en las cabeceras departamentales de la República.

3. CUOTA MENSUAL DE PAGO

3.1. Las Primas / Aranceles del Plan de Jubilados y Pensionados Bancarios del Paraguay, se encuentran descritas en el Anexo del presente convenio, el cual forma parte integrante del mismo.

3.2. **LA CAJA** abonará a **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** por la cobertura que la misma les proveerá según el plan contratado, las primas/aranceles establecidas en el Anexo. El importe por la cobertura contratada será facturado a nombre de **LA CAJA. LA PRESTADORA DE SERVICIOS** remitirá a **LA CAJA** la planilla de cobranzas como máximo dentro de los primeros cinco días hábiles del mes inmediato posterior a la prestación, la cual deberá contener los siguientes datos:

3.2.1. Número de Padrón;

3.2.2. Número de Cédula de Identidad;

3.2.3 Nombre y apellido del Beneficiario Titular;

3.2.3. Monto de las cuotas; a fin de procesar el pago mensual del servicio médico.

3.3. La falta de pago de la cuota por parte de la **CAJA** en el plazo previsto precedentemente faculta a **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** a suspender la cobertura para la prestación de servicios médicos estipulada a través de este convenio.

3.4. **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** adjudicada podrá realizar contratos individuales con los beneficiarios para la cobertura de sus adherentes, pudiendo el Jubilado/a Pensionado/a realizar una autorización por escrito a la **CAJA BANCARIA** para realizar el descuento de sus haberes jubilatorios, los cuales serán transferidos a la **PRESTADORA DE SERVICIOS** en los (10) diez primeros días del mes siguiente al descuento o abonar mensualmente por adelantado a la empresa prestadora el importe que corresponda. Los adherentes podrán ingresar los primeros 90 días de adjudicado el contrato y deberán permanecer hasta la finalización del contrato. Con excepción de los adherentes que los nuevos Jubilados incorporen a la Caja de Jubilados y Pensionados Bancarios; quienes contarán con 60 días para su incorporación.

3.5. **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** deberá responder los reclamos realizados por escrito de la **COORDINACIÓN DE ASISTENCIA MEDICA** conformada por la **CAJA**, en un plazo no mayor a 5 días hábiles, caso contrario la **CAJA** tendrá la facultad de retener el importe reclamado de la siguiente factura del mes inmediato hasta aclarar el conflicto reclamado.

UNICO. El pago de la cuota se hará como máximo en los 10(diez) primeros días hábiles del mes inmediato posterior a la prestación.

4. PLAZO

4.1. El presente convenio será por el plazo de 24 meses.

5. DERECHO DE LA PRESTADORA DE SERVICIOS

5.1. **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** tiene los siguientes derechos:

5.1.1. Para los casos de Aranceles Diferenciados a cargo del Paciente, **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** dispondrá para los Beneficiarios y **LA CAJA** de los valores establecidos por las distintas Sociedades Médicas y convenios que la misma tenga con otras instituciones y servicios de salud habilitados en la Agenda de Profesionales de **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**. Este Arancel, en todos los casos, será de cargo al Beneficiario en su totalidad e informado a través de los presupuestos, visaciones y coberturas correspondientes. **LA CAJA** será informada sobre cada presupuesto realizado de acuerdo a un procedimiento a

convenir con LA PRESTADORA DE SERVICIOS.

5.1.2. LA PRESTADORA DE SERVICIOS, al momento de emitir una cobertura, deberá explicar acabadamente al beneficiario el alcance de la cobertura de conformidad con el plan contratado, quien al momento de recepcionar la cobertura deberá firmar una copia de la misma, con lo que manifiesta su conocimiento y conformidad, la cobertura otorgada estará sujeta a verificación por la Auditoría Médica.

5.1.3. La CAJA BANCARIA podrá solicitar a la PRESTADORA DE SERVICIOS la cobertura de los honorarios de los profesionales médicos que conformen las Juntas Médicas para evaluación de las Jubilaciones por Invalidez establecidas en la Carta Orgánica de la Caja Bancaria.

6. VIGENCIAS DE LAS PRESTACIONES MÉDICAS

6.1. Los periodos de vigencia para los beneficiarios que se incorporen durante la vigencia del presente contrato serán los siguientes:

6.1.1. Consultas, radiología, análisis de laboratorio, ecografías y estudios diagnósticos en ambulatorios y urgencias (accidentes) con prestadores en convenio: vigencia inmediata.

6.1.2. Urgencias y/o emergencias en eventos agudos ambulatorios con prestadores en convenio: honorarios médicos, uso de sala de procedimientos, medicamentos y descartables, estudios de diagnóstico: Vigencia Inmediata.

6.1.3. Eventos programados y de urgencias que requieran internación clínica y/o quirúrgica: vigencia inmediata.

6.1.4. Atención Sanatorial para Parto Normal y Quirúrgico: vigencia inmediata.

7. DE LAS LIMITACIONES EN LA COBERTURA

7.1. Quedan excluidas de Cobertura del Plan contratado los siguientes:

7.1.1. Honorarios médicos, estudios diagnósticos, gastos de internación y medicamentos y descartables por los siguientes eventos:

7.1.1.1. Prestaciones médicas y/o sanatoriales de cualquier tipo derivadas de los efectos del consumo de alcohol, somníferos, abuso de drogas ilegales y/o medicamentos sin indicación médica, al igual que otras sustancias tóxicas;

7.1.1.2. Intento de suicidio y sus secuelas;

7.1.1.3. Tratamientos originados por lesiones o enfermedades producidas por epidemias oficialmente declaradas (por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social) y fenómenos de la naturaleza que sean declarados oficialmente por el estado catástrofe nacional, actos de guerra, actos o atentados terroristas de cualquier naturaleza, aborto provocado ilegalmente y lesiones causadas por el beneficiario deliberadamente a sí mismo;

7.1.1.4. Pacientes con Serología positiva para HIV, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y/o sus consecuencias; enfermedades infectocontagiosas de transmisión sexual (E.T.S.) incluyendo todo gasto que ocasione el diagnóstico y/o tratamiento de éstas;

7.1.1.5. Cirugías estéticas y/o de embellecimiento; cosmiatrías;

7.1.1.6. Tratamientos de esterilidad, fertilidad y/o anticonceptivos y/o su reversión, incluida la colocación de D.I.U. (dispositivo intrauterino). Embarazos y partos consecuentes o producto de los tratamientos de fertilización asistida, incluyendo los estudios de diagnóstico tales como: Ecografías obstétricas, ginecológicas y/o transvaginales, perfil biofísico, monitoreo fetal, monitoreos ovulatorios y todos los estudios análogos sobre el particular, así como también el/los tratamientos/tos del/los recién nacido/s, incluso en la unidad de cuidados intensivos, siempre que tengan este origen;

7.1.1.7. Quemaduras cuando exceden el 25% de la superficie corporal;

7.1.1.8. Servicios que debido a su extrema urgencia sean utilizados por los beneficiarios (internación de beneficiarios en centros hospitalarios que no tengan celebrado convenio con LA PRESTADORA DE SERVICIOS) y no sean comunicados por cualquier medio a LA PRESTADORA DE SERVICIOS para su eventual traslado, dentro de las 48 horas hábiles siguientes al ingreso.

7.1.2. Materiales descartables, medicamentos no considerados en la cobertura, plasma, sangre, órtesis, (salvo la previsión para ALTA COMPLEJIDAD), gafas, salvo las previsiones establecidas y/o excesos de las coberturas de las mismas;

7.2. No serán cubiertos por LA PRESTADORA DE SERVICIOS todos aquellos tratamientos, prácticas o cirugías enunciadas a continuación:

7.2.1. Que se encuentran en estado experimental;

7.2.2. Que no sean avalados científicamente;

7.2.3. Que se opongan a normas legales vigentes;

7.2.4. Trasplantes, implantes, injertos, plastias y órganos;

7.2.5. Lesiones sufridas como consecuencia de la participación en competencias o demostraciones de pericias y/o velocidad de cualquier índole, que debidamente sean probados que fueron ocasionadas en estas circunstancias;

7.2.6. Etilismo;

7.2.7. Curas de adelgazamiento, reposo, rejuvenecimiento o similares. Celuloterapia, hidroterapia, acupuntura, digitopuntura o similar. Medicina alternativa;

7.2.8. Maternidad para quien no sea titular ni cónyuge del titular.

7.2.9. Internación siquiátrica o psicológica;

7.2.10. Ozonoterapia

8. DE LAS LIMITACIONES EN LA RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES

8.1. El Profesional Médico y las instituciones Prestadoras de servicios asumen la responsabilidad médico-legal inherente a la prestación de servicios médicos, no asumiendo **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** ni **LA CAJA** responsabilidad por negligencia, imprudencia o impericia médica por parte del Médico tratante, de sus asistentes o de otros profesionales de las instituciones prestadoras en su atención a los pacientes beneficiarios, tanto de los consultorios o internados, como de los ambulatorios. La responsabilidad de **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** se limita única y exclusivamente a suministrar la cobertura y al alcance de la misma, tanto respecto del profesional como del paciente beneficiario.

8.2. **LA CAJA** proveerá a **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** las solicitudes de nuevas incorporaciones con la individualización (datos personales completos, documento de identidad o RUC, domicilio), de los jubilados /pensionados para la inscripción de los mismos. El cierre de las inclusiones/bajas/modificaciones queda establecido del 1º al 10 de cada mes.

8.3. **LA CAJA** tiene constituida una **COORDINACIÓN DE ASISTENCIA MEDICA** integrada por un Coordinador, Auditor Medico y Asesor Legal cuya nominación comunicará a **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** que servirá de nexo entre **LA CAJA** y **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** a fin de recibir sugerencias, observaciones y quejas, así como solicitar los reclamos que podrán hacerse por escrito de acuerdo al caso. La misma podrá eventualmente solicitar la remisión de la documentación respectiva para su evaluación en auditoría y solicitar, por las vías autorizadas, las excepciones puntuales, guardando ambas partes la privacidad correspondiente.

8.4. **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** cuenta con un Departamento de Auditoría Médica que tendrá la labor de controlar, conjuntamente con la **COORDINACIÓN DE ASISTENCIA MEDICA**, que se cumplan los convenios y las condiciones generales de prestación y servicios establecidos en el Plan de Jubilados y Pensionados Bancarios que rigen la relación **EMPRESA- PRESTADOR-BENEFICIARIO**.

8.5. Toda la documentación e informes médicos generados en virtud del presente Convenio son de carácter confidencial, por tanto, las partes se obligan a poner el diligenciamiento y cuidados necesarios para evitar que dichos documentos caigan en manos de terceros. Únicamente a solicitud del Beneficiario Titular, tribunales o autoridades competentes, la Auditoría Médica proporcionará la documentación que obre en poder de **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**; otros documentos o informes relacionados con atenciones brindadas por profesionales o instituciones en convenio con **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** deberán ser solicitadas en forma directa al prestador específico. **POR LA AUDITORIA MÉDICA DE LA CAJA**.

8.6. **LA CAJA**, mediante solicitud escrita, podrá obtener aplicación de coberturas especiales, de acuerdo a evaluación conjunta con **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**.

8.7. **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** deberá exigir a los sanatorios que provean a solicitud del paciente o de la **AUDITORIA MEDICA** de **LA CAJA**, **LA HISTORIA CLINICA DE CADA UNO**, **LA CUAL DEBERA SER ENTREGADA CUANDO SE SOLICITE**, a través de la **AUDITORIA MEDICA** de la **PRESTADORA DE SERVICIOS**.

9. DE LA SUSPENSION O CANCELACION DE LA COBERTURA DEL BENEFICIARIO

9.1. Son causales de suspensión o cancelación de la cobertura médica contratada, según el caso y el criterio de **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** conjuntamente con **LA CAJA** (en ningún caso podrá suspenderse la cobertura en forma unilateral), quien se obliga a comunicar a los beneficiarios afectados, en los siguientes casos:

9.1.1. Los acontecimientos imprevisibles o inevitables que impidan por razones de fuerza mayor la normal prestación de la cobertura de los servicios médicos sanatoriales, sin que la interrupción o cancelación genere derecho a indemnización o compensación alguna a favor del beneficiario titular o su cónyuge; y recíprocamente, **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** no podrá reclamar pago alguno a **LA CAJA** o sus beneficiarios, en concepto de cuota, mientras dure dicha suspensión;

9.1.2. La utilización de la tarjeta/credencial de identificación del Plan de cobertura médica por terceros extraños al contrato con el consentimiento del beneficiario titular;

9.1.3. La conducta asumida por el beneficiario al momento de solicitar o usufructuar una prestación médica o sanatorial y que la misma haya sido debidamente denunciada por el profesional médico o institución prestadora con la cual **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** posea convenio.

10. CAMBIO DE DOMICILIO Y OTROS CASOS

10.1. El Beneficiario titular, su cónyuge o familiares están obligados a dar aviso inmediato a LA CAJA y ésta a su vez a la empresa en los siguientes casos:

10.1.1. Cambio de domicilio del Beneficiario Titular y/o cónyuge;

10.1.2. Fallecimiento de una persona Beneficiario del contrato;

10.2. LA PRESTADORA DE SERVICIOS proveerá a los beneficiarios individualizados en el listado recibido, las condiciones generales de prestación y beneficios Plan Jubilados y Pensionados Bancarios del Paraguay así como el listado de Profesionales y servicios vigente. Dicho listado deberá ser aprobado previamente por la COORDINACIÓN DE ASISTENCIA MEDICA DE LA CAJA Ambos, por lo menos una vez al año, dentro del primer mes de la vigencia o ingreso al contrato, en forma obligatoria.

11. DE LOS DAÑOS A BENEFICIARIOS POR TERCEROS

11.1. LA PRESTADORA DE SERVICIOS quedará automáticamente subrogada en todos los derechos del/los Beneficiarios/s contra los terceros por cuya acción u omisión aquel o su cónyuge sufran lesiones que motiven la cobertura médica sanatorial por LA PRESTADORA DE SERVICIOS, estando el/los Beneficiario/s obligado/s a prestar a LA PRESTADORA DE SERVICIOS toda la información y cooperación necesaria a juicio de la misma que posibilite a esta última el ejercicio contra terceros, de todos los derechos y acciones de que fuere titular, como consecuencia de los daños o perjuicios que sufriera por el hecho de dichos terceros y hasta el límite de los gastos incurridos y cubiertos por LA PRESTADORA DE SERVICIOS.

11.2. Tendrán cobertura conforme al Plan las lesiones sufridas por el Beneficiario en ocasión de ser víctima de asaltos, robos o ataques físicos de terceros. Para que LA PRESTADORA DE SERVICIOS emita cobertura en este sentido, es necesaria la presentación de la correspondiente denuncia policial con un detalle pormenorizado de los hechos. El Beneficiario de la cobertura deberá además someterse al Test de Alcoholemia y/o dosaje de drogas según criterio médico.

12. JURISDICCION Y DOMICILIO

12.1. Para todos los efectos legales del presente convenio, las partes fijan domicilio en los lugares mencionados en el encabezamiento del mismo, donde serán practicadas válidamente todas las notificaciones, quedando a cargo de LA CAJA proceder a su comunicación a los Jubilados/Pensionados.

CONDICIONES GENERALES

Este documento contempla las condiciones generales que rigen la prestación de los servicios médicos bajo el sistema de Medicina pre paga de LA PRESTADORA DE SERVICIOS y forma parte del contrato suscrito con LA CAJA de Jubilados y Pensionados Bancarios

1. IDENTIFICACION

1.1. LA PRESTADORA DE SERVICIOS proporcionará a cada Beneficiario una tarjeta de identificación de carácter intransferible que lo acreditará como tal y que deberá exhibir en los lugares habilitados toda vez que requiera servicios médicos, sanatoriales y/o diagnósticos cubiertos por el Plan.

1.2. La pérdida o extravío de la Tarjeta/Credencial de Identificación se deberá comunicar de inmediato a LA PRESTADORA DE SERVICIOS por escrito.

1.3. La utilización de la Tarjeta/Credencial de Identificación por terceros con consentimiento del Beneficiario titular o adherentes facultará a LA PRESTADORA DE SERVICIOS a solicitar a LA CAJA la exclusión del Beneficiario y a proceder a la cancelación de la cobertura respecto del mismo.

2. DE LAS COBERTURAS MÉDICAS

Los Beneficiarios gozarán de las prestaciones médicas establecidas y descriptas a continuación:

2.1. CONSULTAS:

2.1.1. Las consultas serán realizadas con el médico elegido por el Beneficiario, de la agenda de Profesionales en convenio, en los días y horarios por ellos establecidos.

2.1.2. Los Beneficiarios deberán convenir con el médico el día y la hora en que deberá concurrir al consultorio.

2.1.3. Los Beneficiarios se obligan a cancelar con la debida anticipación las citas convenidas a las que no podrá concurrir.

2.1.4. Los Beneficiarios deberán concurrir munidos de la Tarjeta de Identificación otorgada por LA PRESTADORA DE SERVICIOS junto con su Cédula de Identidad. En caso contrario el médico podrá negarse a realizar la prestación o a exigir el pago de sus honorarios en forma particular.

2.1.5. Los médicos dispondrán en sus consultorios de una planilla de registro de consultas, la que deberá ser firmada por el Beneficiario una vez realizada la consulta, debiendo firmar una sola vez por cada servicio.

2.1.6. Consultas Siquiátricas y Psicológicas: Hasta 10 por beneficiario por año, con prestadores en convenio. la prestadora de servicios deberá contar con los citados profesionales en asunción y las principales ciudades del interior del país (Encarnación, Ciudad del este, etc.)

2.1.7. Consultas de Nutrición (dietas), cobertura total con nutricionistas habilitados e indicados por **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**, no incluye alimentación parenteral.

2.2. HONORARIOS MEDICO CLINICO QUIRURGICOS

2.2.1. **Cirugía General:** Intervenciones quirúrgicas convencionales y especializadas, mayores y menores de órganos y sistemas tienen una cobertura del 100%.

2.2.1.1. Internaciones Quirúrgicas: Honorarios Médicos de prestadores en convenio con **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** de acuerdo a lo siguiente:

2.2.1.1.1. Cirujano

2.2.1.1.2. Ayudantes

2.2.1.1.3. Instrumentador

2.2.1.1.4. Anestesiólogo, cobertura total de acuerdo al arancel establecido por la Sociedad Paraguaya de Anestesiología para aquellas cirugías que cuenten con cobertura total de honorarios del cirujano.

2.2.1.1.5. Transfusionista, honorarios hasta 10 sesiones por internación

2.2.1.1.6. Patólogo (Biopsias, simples de piezas pequeñas, medianas y grandes; biopsias por congelación y marcadores tumorales).

2.2.1.1.7. Clínico o Pediatra a pedido expreso del cirujano (monitoreo intraoperatorio).

2.2.1.1.8. Estudios diagnósticos según anexos.

2.2.1.1.9. Honorarios de profesionales en internaciones clínicas, según descripción del presente contrato. También se incluyen las consultas de control de pacientes internados, siempre que el caso se encuentre cubierto.

2.2.2. Cirugías Especializadas:

Todos los instrumentales a ser utilizados en estas cirugías especializadas deben ser proporcionados por la **PRESTADORA DE SERVICIO** de nivel 2 y 3.

2.2.2.1. Cirugía Videolaparoscópica, con cobertura total de honorarios médicos y uso de equipo: En el Sanatorio y con profesionales indicados por **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**.

2.2.2.2. Cirugía Artroscópica diagnóstica y/o terapéutica, generales y las de otorrinolaringología cobertura total de honorarios médicos y uso de equipo: En el Sanatorio y con profesionales indicados por **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**.

2.2.2.3. Cirugía Endoscópicas y Laparoscópicas Diagnósticas y Terapéuticas, cobertura total de honorarios médicos y uso de equipo: En el Sanatorio y con profesionales indicados por **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**.

2.2.2.4. R.T.U de próstata, cobertura total de honorarios médicos y uso de equipo de videoendoscopía: En el Sanatorio y con profesional indicados por **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**.

2.2.2.5. Cirugía de Cataratas, cobertura total de honorarios médicos. Uso de microscopio y/o facoemulsificador con cobertura total en el Sanatorio y condiciones indicados por **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**. No incluye sustancia viscolástica ni lente intraocular (L.I.O.). Medicamentos y descartables según la cobertura normal.

2.2.3. Diálisis Renal y/o Hemofiltración en pacientes agudos (IRA) honorarios médicos cobertura total de honorarios profesionales hasta 10 (diez) sesiones; a partir de la 11ª a la 20ª sesión: cobertura del 50% de los honorarios profesionales por beneficiario/año. Medicamentos, materiales descartables y uso de máquina de hemodiálisis a cargo del beneficiario siempre.

2.2.4. Cirugías Láser (no estéticas), 100% de cobertura de honorarios médicos para una (1) cirugía/beneficiario/año de contrato y uso de equipo para un ojo por beneficiario año de contrato. En caso que se realice los dos ojos, el segundo ojo tendrá cobertura del 50% de cobertura de honorarios médicos y uso de equipo. Los medicamentos y descartables tendrán cobertura de una internación normal.

2.2.5. Cirugía Plástica Reparadora en eventos agudos (accidentes), cobertura total de honorarios médicos en sanatorios y con profesionales indicados por **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**.

2.2.6. Artroplastia de Cadera y Rodilla (no incluye prótesis), cobertura total de honorarios médicos con prestadores en

convenio.

2.2.7. Cirugías Oncológicas: Los Honorarios Médicos por Cirugías Oncológicas, cuando se refiere a tumores sólidos, tendrán cobertura total con profesionales en convenio, del 100% en el primer acto quirúrgico y del 50% en las siguientes y/o complicaciones. Los medicamentos y descartables tendrán la cobertura mencionada en el ítem de ONCOLOGÍA.

2.2.8. Quimioterapia o Radioterapia, cobertura según plan de ALTA COMPLEJIDAD.

2.2.9. Estudios de Anatomía Patológica: piezas pequeñas, medianas

y grandes, biopsia por congelación y marcadores tumorales, con cobertura total.

2.2.10. Internaciones Clínicas, incluidas las punciones raquídeas y/o medulares: Honorarios médicos de prestadores en convenio con **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**:

2.2.10.1. Clínico.

2.2.10.2. Interconsultas de especialistas convocados por el Médico de Cabecera, hasta la cantidad de 4(cuatro) especialistas del convenio y hasta 3 (tres) visitas por semana.

2.2.10.3. Transfusionista, honorarios hasta 10 (diez) transfusiones por evento.

2.2.10.4. Estudios diagnósticos según anexos, siempre y cuando sean realizados por prestadores en convenio.

2.2.11. Los honorarios médicos en internación estarán directamente relacionados con la cantidad máxima de días contemplados con cobertura sanatorial.

2.2.12. Sólo se cubrirán los honorarios de los profesionales habilitados en la agenda de profesionales en convenio. El paciente podrá tener la asistencia de su médico de cabecera siempre que sea del listado de profesionales y que el caso lo amerite, sin cargo para el mismo.

2.3. INTERNACIONES

2.3.1. Cada beneficiario tiene derecho a cobertura por un máximo de 35 (treinta y cinco) días por año de contrato. Distribuidos en (4) cuatro internaciones por beneficiario por año de contrato. Se entiende que el total de días de internación es hasta 35 días beneficiario año/contrato.

2.3.2. Medicamentos, incluyendo descartables y oxígeno en internación clínica y/o quirúrgica, en habitación estándar, hasta **Gs. 6.000.000 (SEIS MILLONES DE GUARANIES)** por internación y hasta un total de 4 (cuatro) internaciones por beneficiario por año de contrato.

2.3.3. Las internaciones se realizarán principalmente en el Sanatorio indicado por **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**, o en otros sanatorios que sean elegidos eventualmente del listado de servicios habilitado por la Superintendencia de Salud, tanto para el área capital, gran Asunción e interior del país, y se harán en habitaciones privadas (semi suite), que cuentan con teléfono, aire acondicionado y/o calefacción, TV color con sistema de cable, cama para el acompañante y baño privado. Incluye además la dieta convencional del paciente y un acompañante, servicio de enfermería y médicos de guardia del sanatorio y derechos operatorios. La prestadora de servicio garantizara durante la vigencia del contrato como mínimo 03 (tres) centros convencionales de categoría (02) dos y (02) dos de categoría tres (03). Los centros convencionales deberán reunir los siguientes requisitos mínimos:

2.3.4. Desde el primer día de internación las instituciones sanatoriales prestadoras en convenio deberán proveer al grupo familiar, cada 24 horas, un extracto detallado de los medicamentos, consultas, descartables y cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente. La falta de otorgar dicha información a los pacientes podrá ser pasible de multa pecuniaria por parte de la Caja Bancaria.

Como la presente contratación trata de un punto muy delicado como lo es la atención a la salud de las personas, un aspecto que por demás tiene fundamental importancia es la calidad, por lo tanto, el principal objetivo de la contratación es lograr la mayor calidad en la prestación de los servicios médicos y en los productos farmacéuticos, todo esto para brindar una satisfacción a los beneficiarios asegurados:

SANATORIOS

A). De conformidad a la oferta presentada por la **PRESTADORA DE SERVICIOS**, se deberá ofrecer sanatorios que estén debidamente habilitados por la Superintendencia de Salud tanto para el Área Capital, Gran Asunción e interior del país.

B). El listado podrá tener variaciones durante la vigencia del contrato, el cual deberá ser comunicado a la Contratante con al menos 15 días de anticipación. **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** correrá con los costos y riesgos del traslado y reubicación de los pacientes que eventualmente se encontraren internados en los sanatorios excluidos. En caso de que **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** no se haga cargo inmediato, el beneficiario abonará la suma correspondiente al gasto, siendo responsabilidad de **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** reembolsar el importe total en el plazo establecido en el punto 3.5 del pliego.

C). SANATORIOS DE LA CAPITAL, requisitos mínimos:

La oferta deberá contar con un mínimo de 2 sanatorios CATEGORIA 3 (TRES), los cuales deberán poseer la siguiente infraestructura:

1. Pacientes adultos: mínimo 70 camas para internación clínica/quirúrgica. Terapia intensiva con un mínimo de 15 camas sumadas entre los 2 sanatorios
2. Pacientes pediátricos: mínimo de 15 camas exclusivas, con pediatra de guardia 24 horas incluyendo Unidad de Terapia Intensiva PEDIATRICA y neonatal, con mínimo 13 unidades de internación.
3. 10 camas exclusivas para COVID19 y 5 camas en Unidad de Cuidados Intensivos para COVID19 con certificación del MSPyBS. De las cuales 3 deberán ser exclusivas para la Caja Bancaria.
4. Contar con un Centro de Especialidades Cardiológicas certificada por el MSPyBS.
5. Los servicios de terapia intensiva adultos y pediátricos, deberán contar con unidades de aislamientos.
6. Servicios de Hemodinamia en uno de los sanatorios (con certificación de equipos funcionando), con guardia de hemodinamistas 24 horas.
7. Centros diagnósticos con atención 24 horas que cuenten con servicio de radiología, ecografías simples y con doppler, tomografías (T.A.C.), eco cardiografía, electrocardiografía. Detallar en la oferta otros servicios que formen parte de los centros diagnósticos y que puedan ser requeridos en carácter de urgencia por el beneficiario, por ejemplo: servicio de resonancia, estudios de salud fetal, etc.
8. Servicio de quimioterapia con campana de flujo laminar
9. Mínimo 10 quirófanos (sumados entre ambos sanatorios)
10. Servicio de Traumatología: por lo menos 1 (uno) Centro de Especialidades Traumatológicas para consultas, controles, estudios, tratamientos, y urgencias, reconocido por su grado de especialización, idoneidad y capacidad. El/los Centro/s de especialidades Traumatológicas deberá/n contar con quirófanos, arco en C, servicio de internación, unidades de estudio de diagnóstico de imágenes para las atenciones de urgencia. El Centro de Especialidades puede ser tercerizado, no es imprescindible que el Sanatorio cuente con el mismo.
11. Laboratorios de Análisis Clínicos con atención 24 horas.
12. Servicios especializados de Alta Complejidad para cardiocirugías, neurocirugías, cirugías torácicas y cirugías vasculares.
13. Servicio de URGENCIAS y de EMERGENCIAS, 24 horas, que cuenten con médicos de guardia en las siguientes especialidades: clínica médica, pediatría, ginecoobstetricia y cirugía.
 - 13.1. Salas de procedimientos
 - 13.2. Salas de recuperación
 - 13.3. Médicos especialistas de guardia al llamado (adjuntar listado de profesionales en las distintas especialidades)
 - 13.4. Centro diagnóstico y laboratorio 24 horas

D) SANATORIOS DE GRAN ASUNCIÓN E INTERIOR

1. En las ciudades de Concepción, San Estanislao, Caacupé, Villarrica, Coronel Oviedo, Caaguazú, Encarnación, Hohenau, San Juan Bautista, San Ignacio, Paraguarí, Ciudad del Este, Hernandarias, Santa Rita, Pilar, y Pedro Juan Caballero, LA PRESTADORA DE SERVICIOS deberá contar con un mínimo de un sanatorio de nivel dos (02) en convenio.
2. Servicio de URGENCIAS y de EMERGENCIAS 24 horas. En caso de producirse un evento que requiera prestación de terapia intensiva, la prestadora de servicios se hará cargo del traslado del paciente hasta la Unidad de terapia Intensiva en convenio.
3. Adjuntar listado de sanatorios, Laboratorios, Centro de Imagen, Centro de Rehabilitación que se dispongan en las citadas ciudades y contratos con la prestadora de servicios en las distintas ciudades mencionadas en el punto anterior.
4. Si el beneficiario, por la naturaleza de su enfermedad, es trasladado a la Unidad de Cuidados intensivos adultos y/o pediátricos, o ingresa directamente a una de ellas, los gastos que demanden la utilización de una habitación para los familiares o acompañantes, correrán íntegramente por cuenta del beneficiario.
5. Si un beneficiario, se encuentra en una situación que signifique compromiso inmediato y severo de sus signos vitales, podrán buscar auxilio en cualquier Centro Sanatorial más cercano al lugar de la emergencia. Ocurrido el episodio se comunicará dentro de las primeras 48 horas, para que la prestadora de servicios se haga cargo del paciente, indicando su traslado o continuidad en dicho centro. Incluye el servicio de ambulancia.
6. La PRESTADORA DE SERVICIOS deberá presentar a LA CAJA el listado de Profesionales con sus especialidades en

Convenio, como mínimo un médico de cada especialidad en las ciudades del interior del país mencionadas más arriba. Dicho listado estará vigente durante el periodo del presente Contrato.

E). UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA (ADULTOS Y NIÑOS): CON COBERTURA DEL 100%

1. **Cobertura:** Hasta veinte (20) días por beneficiario/año de contrato.

2. **Servicios cubiertos:** honorarios del médico coordinador y médicos de guardia de la Unidad, alimentación vía oral del paciente, equipos propios de la Unidad de terapia Intensiva, cuidado de enfermería y todos los medios auxiliares de diagnóstico, procedimiento, arco en C en terapia, incluido servicios laboratoriales y radiológicos según anexos.

2.3.3. Las órdenes de internación serán emitidas por el médico tratante para cirugías programadas, las cuales deberán ser presentadas previamente por el Beneficiario al Departamento Médico de **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** o remitidas a la misma vía fax o mail, para la realización de su presupuesto y/o posterior emisión de la cobertura conforme al Plan contratado.

2.3.4. Derechos operatorios en cirugías convencionales: Cobertura total, excepto las expresamente excluidas en el convenio o que cuenten con aranceles preferenciales o diferenciados.

2.3.5. Recargos por Análisis de laboratorio, radiología y estudios diagnósticos realizados fuera de hora, serán cubiertos por **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** siempre y cuando se trate de estudios de urgencia y/o pacientes internados.

2.3.6. Si el Beneficiario requiere por su condición internación en la Unidad de Terapia Intensiva /UCO adultos, tiene derecho a cobertura total por un máximo de 20 (veinte) días por año de contrato, los siguientes 20(veinte) días serán con 50% de cobertura. La cobertura incluye:

2.3.6.1. Unidad cama y sus correspondientes equipos (monitor, desfibrilador, electrocardiógrafo y otros).

2.3.6.2. Honorarios del Médico Terapeuta especializado habilitado.

2.3.6.3. Honorarios de médicos y personal de enfermería de guardia en la unidad.

2.3.6.4. Interconsultas con profesionales habilitados (hasta 4 especialistas) solicitados por el profesional intensivista.

2.3.6.5. Transfusionista: Cobertura de honorarios médicos en hasta 10 transfusiones por evento.

2.3.6.6. Dieta convencional del paciente.

2.3.6.7. Estudios y/o procedimientos de diagnóstico según anexos, siempre y cuando los mismos sean realizados por profesionales habilitados.

2.3.6.8. Medicamentos, incluyendo oxígeno y descartables, hasta **Gs. 6.000.000 (SEIS MILLONES DE GUARANIES)** por internación y hasta un total de 4 (cuatro) internaciones por beneficiario/ año de contrato.

2.3.7. Para el caso de las internaciones clínicas y/o quirúrgicas no cubiertas de UTI/UCO, LA EMPRESA brindará cobertura en pensión sanatorial por hasta 5(cinco) días en el año por beneficiario. Este servicio no es acumulable ni transferible de un año a otro ni de una persona a otra. Este punto entrará a regir en caso de que la EMPRESA no cubra el evento o la cirugía.

2.3.8. En ningún caso se requerirá garantía o aval alguno, ya sea personal o en efectivo al beneficiario cuando el servicio corresponde a internación de terapia intensiva y sea realizado en los centros designados por la prestadora de servicios, antes de agotar la línea de crédito del paciente.

2.3.9. Desde el primer día de internación las instituciones sanatoriales prestadoras en convenio deberán proveer al grupo familiar, cada 24 horas, un extracto detallado de los medicamentos, consultas, descartables y cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente. La falta de otorgar dicha información a los pacientes podrá ser pasible de multa pecuniaria por parte de la Caja Bancaria.

2.4. URGENCIAS Y/O EMERGENCIAS EN SANATORIO

2.4.1. **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** y sus prestadores habilitados disponen las 24 horas de médicos de guardia.

2.4.2. El llamado a Inter consultores de otras especialidades (según el listado de profesionales habilitados) será efectuado por el médico de guardia de acuerdo con el diagnóstico del paciente.

2.4.3. Las consultas y los procedimientos realizados por el médico de guardia de acuerdo con las coberturas del plan, e incluyen además los siguientes procedimientos, los cuales serán de cobertura total.

2.4.3.1. Suturas.

2.4.3.2. Curaciones.

2.4.3.3. Drenajes de abscesos, hematomas y análogos.

2.4.3.4. Extracción de uña encarnada.

2.4.3.5. Extracción de cuerpo extraño.

2.4.3.6. Enyesados simples.

2.4.3.7. Taponamiento nasal.

2.4.4. Los medicamentos y descartables utilizados en los procedimientos de urgencias serán de cobertura total en el Sanatorio indicado por **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**. En otros servicios en convenio con **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** tendrán una cobertura hasta un tope de Gs. 400.000 (cuatrocientos mil guaraníes) por evento. No incluye medicamentos ni descartables de receta ambulatoria ni de uso continuo.

2.4.5. Los medicamentos y descartables utilizados en los procedimientos ambulatorios tendrán una cobertura hasta un tope de Gs. 500.000 (quinientos mil).

2.4.6. Los estudios diagnósticos derivados de la urgencia, realizados por prestadores en convenio, serán de cobertura total y no se cobrarán recargos por fuera de hora. Los mismos comprenden:

2.4.6.1. Análisis de laboratorio;

2.4.6.2. Radiología simple;

2.4.6.3. Electrocardiograma;

2.4.6.4. Estudios diagnósticos según Anexos.

2.4.7. Procedimientos de enfermería, complementarios a la consulta médica:

2.4.7.1. Nebulizaciones;

2.4.7.2. Aplicación de inyecciones

2.4.7.3. Toma de presión arterial;

2.4.7.4. Enema evacuador.

2.4.8. Si el médico de guardia considera necesaria la participación de otros profesionales, se deberá solicitar la concurrencia de profesionales con convenio con **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**. No se reconocerán honorarios de profesionales que no cuenten con convenio con **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**.

2.4.9. Cuando un caso atendido en la urgencia derive en internación del paciente, los montos correspondientes a los medicamentos y descartables en la atención de urgencia no serán aplicables al área de internación. Debiendo corresponderle la cobertura determinada por este contrato para ese evento específico. La internación se considera cuando el Beneficiario es efectivamente ingresado a sala como paciente.

2.4.10. El servicio de ambulancias para traslados en Asunción y Gran Asunción será de cobertura total, cuando las condiciones médicas del paciente le impidan llegar al centro habilitado contratado. Cuando los traslados sean para fisioterapia de cualquier origen y/o consulta, corre por cuenta del paciente.

2.5. URGENCIAS, EMERGENCIAS Y CONSULTAS DOMICILIARIAS

2.5.1. La atención domiciliaria se realizará a través de: ..., teléfono., debiendo presentar el beneficiario su tarjeta de identificación o cedula de identidad en el momento de la atención, e incluye:

2.5.1.1. Atención de urgencia y/o emergencia: cobertura total;

2.5.1.2. Traslados al sanatorio indicado por **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**, derivados de la urgencia y/o emergencia: Cobertura total;

2.5.1.3. Electrocardiograma a domicilio: Cobertura total;

2.5.1.4. Medicamentos y descartables utilizados en la urgencia y/o emergencia: Cobertura total;

2.5.1.5. Consulta Médica a domicilio: Cobertura total.

2.5.2. Cobertura de este servicio: Asunción y Gran Asunción.

2.6. ESTUDIOS DIAGNOSTICOS.

Para su realización deben visarse previamente las órdenes. **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** podrá establecer sitios de realización de los mismos que no impliquen visación previa.

2.6.1. Estudios de Laboratorio en los lugares habilitados según listado.

2.6.1.1. El servicio incluye atención de urgencias las 24 horas, sin recargo en el lugar indicado por LA PRESTADORA DE SERVICIOS.

2.6.2. Radiología y estudios diagnósticos especializados de imágenes con prestadores en convenio.

2.6.2.1. El servicio incluye atención de urgencias las 24 horas, sin recargo en el lugar indicado por LA PRESTADORA DE SERVICIOS.

2.6.2.2. Estudios diagnósticos especializados según anexos.

2.6.2.3. Ecografías de medicina interna con prestadores habilitados.

2.6.2.4. Estudios obstétricos con prestador habilitado.

2.6.2.5. Honorarios del Anestesiólogo para estudios de diagnóstico especializados a solicitud escrita del médico tratante, cobertura total de acuerdo a los aranceles de la Sociedad Paraguaya de Anestesiología.

2.7. TRATAMIENTOS AMBULATORIOS DE FISIOTERAPIAS TRAUMATICAS Y NO TRAUMATICAS

2.7.1. La cobertura total incluye 40 sesiones por beneficiario por año de contrato.

2.7.2. Los tratamientos por lesiones de origen traumático y no traumáticos son los siguientes:

2.7.2.1. Ondas cortas.

2.7.2.2. Ultrasonido.

2.7.2.3. Infrarrojo.

2.7.2.4. Tracción cervical.

2.7.3. Las órdenes emitidas por el médico tratante deben ser visadas previamente.

2.8. ARANCEL DIFERENCIADO

Es el valor establecido en convenio con los profesionales y servicios que figuran en el listado de profesionales en convenio. Este arancel en todos los casos será con cargo al beneficiario en su totalidad.

2.8.1. Alergia: testificaciones vacunas (Inmunoterapia).

2.8.2. Cirugías plásticas estéticas y plastias en general.

2.8.3. Foniatría: tratamientos de rehabilitación.

2.8.4. Estudios de diagnóstico no contemplados en los anexos.

2.8.5. Gastos sanatoriales, honorarios médicos, estudios de diagnóstico para internaciones que sobrepasen los topes estipulados en las Condiciones Generales de Prestación y Beneficios.

2.8.6. Psiquiátricas y Psicología (lo excedido a la cobertura normal).

2.8.7. Cualquier otro servicio no contemplado en las Condiciones Generales de Prestación y Beneficios o en exceso de la cobertura.

2.9. EQUIPOS E INSTRUMENTALES:

Todos los equipos e instrumentales utilizados o a ser utilizados en las cirugías, procedimientos o eventos médicos deben ser proporcionadas por los sanatorios y/o servicios habilitados. En caso de cobro por el uso de instrumentos por parte del profesional o empresa interviniente deberá ser reembolsado por la PRESTADORA DE SERVICIOS.

3. DE LAS LIMITACIONES EN LA COBERTURA

3.1. Quedan excluidos de la cobertura del Plan contratado los siguientes servicios:

3.1.1. Honorarios médicos, estudios de diagnóstico, gastos de internación por los siguientes eventos:

3.1.1.1. Lesiones ocasionadas por la ingestión de alcohol, somníferos, abuso de drogas ilegales y/o medicamentos sin indicación médica, al igual que otras sustancias tóxicas.

3.1.1.2. Intento de suicidio y sus secuelas.

3.1.1.3. Lesiones en accidentes de tránsito en transgresión de las leyes vigentes.

3.1.1.4. Tratamientos originados por lesiones o enfermedades producidas por epidemias oficialmente declaradas y fenómenos de la naturaleza que sean declarados catástrofe nacional, maniobras delictuosas o criminales, actos de guerra, desordenes populares, actos o atentados terroristas de cualquier naturaleza, riñas, y lesiones causadas por éste deliberadamente a sí mismo.

3.1.1.5. Pacientes con Serología positiva para HIV, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y/o sus consecuencias o derivaciones, enfermedades infecto-contagiosas de transmisión sexual (E.T.S.), incluyendo todo gasto que ocasione el diagnóstico y tratamiento de dichas enfermedades.

3.1.1.6. Cirugías estéticas o de embellecimiento, cosmiatrías.

3.1.1.7. Quemaduras cuando excedan el 25% de la superficie corporal.

3.1.1.8. Servicios que debido a extrema urgencia sean utilizados por los beneficiarios y no sean comunicados a **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** para su eventual traslado.

3.1.1.9. Exámenes y/o tratamientos de esterilidad, fertilidad y/o anticoncepción, incluidos dispositivos (colocación y extracción de D.I.U.). Embarazos y partos provenientes de tratamientos de fertilidad, incluyendo: los estudios diagnósticos como, por ejemplo: ecografías obstétricas y/o transvaginales, perfil biofísico, monitoreo fetal, monitoreo ovulatorios y análogos; así como el tratamiento del/los recién nacido/s incluso en la unidad de cuidados intensivos e intermedios neonatal. Tratamiento de fertilidad y sus consecuencias, incluida la maternidad.

3.1.2. Materiales descartables y medicamentos no considerados en la cobertura o que superen los toques establecidos, plasma, sangre, dispositivos intrauterinos, materiales de transfusión, órtesis, prótesis (salvo los de alta complejidad), materiales de osteosíntesis, productos alimentarios para nutrición enteral y/o parenteral, termómetros, pañales, marcapasos o sincronizador cardíaco bicameral (salvo lo previsto en alta complejidad), gafas, productos que no sean considerados materiales descartables de uso médico.

3.1.3. Trasplantes, perfusiones orgánicas, injertos (salvo en los casos de quemaduras menores al 25% de la superficie corporal), ortesis, terapias de sustitución renal.

3.1.4. No serán cubiertos por **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** todos aquellos tratamientos, prácticas o cirugías enunciadas a continuación:

3.1.4.1. Que se encuentren en estado experimental o que no sean de práctica habitual, aun cuando sean realizadas por profesionales en convenio.

3.1.4.2. Que no sean avaladas científicamente.

3.1.4.3. Que se opongan a normas legales vigentes.

3.1.4.4. Tratamientos biológicos, psiquiátricos o psicológicos.

3.1.4.5. Lesiones sufridas como consecuencia de la participación en competencias o demostraciones de pericia y/o velocidad de cualquier índole.

3.1.4.6. Etilismo.

3.1.4.7. Curas de adelgazamiento, reposo, rejuvenecimiento o similares. Celuloterapia, hidroterapia, acupuntura, digitopuntura o similar. Medicina alternativa.

3.1.5. Para pacientes en estado de descerebración (Glasgow 4 o menos), que estando en terapia intensiva o en sala común y que tengan un diagnóstico irreversible, se realizará el procedimiento indicado por la O.M.S., que consta de 3 electroencefalogramas realizados cada 36 horas que, resultando planos, determinan el estado vegetativo del paciente, terminando la cobertura por parte de **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**, quedando a cargo de sus familiares asumir los gastos que represente mantenerlo en el sanatorio o el traslado del mismo. En estos casos deberán adecuarse a las exigencias del sanatorio habilitado para este tipo de casos.

4.1. MATERNIDAD

La cobertura contempla:

4.1.1. Honorarios Médicos de:

4.1.2. Gineco-obstetra;

4.1.3. Ayudante (Cesárea);

4.1.4. Instrumentador (Cesárea);

- 4.1.5. Anestesiista;
- 4.1.6. Pediatra;
- 4.1.7. Transfusionista (Cesárea).
- 4.1.8. Internación Normal de la madre: Hasta 4(cuatro) días.
- 4.1.9. Internación Normal (Nursery) del recién nacido: Hasta 4 días.
- 4.1.10. Cuna térmica, Luminoterapia convencional, incubadora y carpa de oxígeno: Hasta 15 días.
- 4.1.11. Derecho a sala de parto y/o quirófano.
- 4.1.12. Medicamentos, incluyendo materiales descartables, hasta Gs. 4.000.000 (CUATRO MILLONES DE GUARANIES) por evento. Los artículos no considerados descartables clínico/quirúrgicos, tales como: pañales, leche maternizada, biberón y otros análogos no forman parte de la cobertura.
- 4.1.13. Oxígeno Cobertura total en UTI y en sala.
- 4.1.14. La cobertura de maternidad solo es extensiva al cónyuge del Beneficiario titular o directamente a la beneficiaria titular del contrato.
- 4.1.15. Tratamientos de fertilización asistida y sus productos: No tendrán cobertura de conformidad con lo establecido en las limitaciones de cobertura de acuerdo al ítem 3.1.1.10.

CLAUSULA UNICA: Extensión territorial de los servicios

La oferente debe contar con servicios habilitados en las ciudades mencionadas en el punto 2.3.2. D.1. independiente a los establecidos en la ciudad de Asunción y área metropolitana (Luque, Lambaré, Mariano Roque Alonso, Limpio, San Lorenzo y Fernando de la Mora)

ANEXO CIRUGIAS

1.1.1. DETALLE NOMINATIVO (Y NO TAXATIVO) DE CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS CUBIERTOS 100%, CON LAS LIMITACIONES EXPRESADAS EN EL PUNTO 2.2 DE LAS CONDICIONES GENERALES DE PRESTACION Y BENEFICIOS.

1.1.1.1. HONORARIOS MEDICOS EN INTERNACION

- 1.1.1.1.1. VISITA EN SALA DEL MEDICO TRATANTE.
- 1.1.1.1.2. INTERCONSULTA EN SALA
- 1.1.1.1.3. INTERCONSULTA EN SERVICIO DE URGENCIAS.
- 1.1.1.1.4. INTERCONSULTA EN UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA.
- 1.1.1.1.5. HONORARIOS POR INTERNACIONCLINICA.
- 1.1.1.1.6. HONORARIOS TERAPISTA COORDINADOR (UTI ADULTOS).
- 1.1.1.1.7. HONORARIOS DEL PROFESIONAL EN CONSULTA CONTROLADA.

1.1.1.2. PROCEDIMIENTOS DE URGENCIA Y/O EMERGENCIA.

- 1.1.1.2.1. INSTALACION DE VIA VENOSA CENTRAL.
- 1.1.1.2.2. INSTALACION DE VIA VENOSA UMBILICAL.
- 1.1.1.2.3. INSTALACION DE VIA ARTERIAL.
- 1.1.1.2.4. PUNCION LUMBAR
- 1.1.1.2.5. DRENAJE LUMBAR.
- 1.1.1.2.6. DESCUBIERTA VENOSA.
- 1.1.1.2.7. DESCUBIERTA VENOSA YUGULAR.
- 1.1.1.2.8. MARCAPASOS TRANSVENOSO.
- 1.1.1.2.9. CARDIOVERSION ELECTRICA.

1.1.1.3. OFTALMOLOGIA: CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS.

- 1.1.1.3.1. INYECCION DE SUBSTANCIAS TERAPEUTICA RETROBULBAR.
- 1.1.1.3.2. ENUCLEACION O EVISCERACION DE GLOBO OCULAR.

- 1.1.1.3.3. BIOPSIA DE ORBITA.
- 1.1.1.3.4. BLEFAROCHALASIS.
- 1.1.1.3.5. BIOPSIA DE PÁRPADOS.
- 1.1.1.3.6. BLEFARORRAFIA (SUTURA).
- 1.1.1.3.7. DEPILACION.
- 1.1.1.3.8. BLEFAROTOMIA (absceso, orzuelo, chalazión)
- 1.1.1.3.9. ESCISION DE LESION DE PÁRPADO.
- 1.1.1.3.10. BIOPSIA DE CONJUNTIVA.
- 1.1.1.3.11. INYECTABLES CONJUNTIVALES.
- 1.1.1.3.12. ESCISION LESION CONJUNTIVA (Pterigion, quiste, epiteloma, nevus).
- 1.1.1.3.13. EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL.
- 1.1.1.3.14. EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO CONJUNTIVAL.
- 1.1.1.3.15. SUTURA DE CORNEA.
- 1.1.1.3.16. QUERATOCENTESIS.
- 1.1.1.3.17. QUERATECTOMIA.
- 1.1.1.3.18. EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CORNEA.
- 1.1.1.3.19. SUTURA DE HERIDA DE CORNEA CON PROLAPSO DE IRIS Y/O HERIDA DE CRISTALINO.
- 1.1.1.3.20. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE GLAUCOMA TRABECULECTOMIA.
- 1.1.1.3.21. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE CATARATA CON O SIN IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR (no incluye la lente).
- 1.1.1.3.22. FACOEMULSIFICACION DEL CRISTALINO.
- 1.1.1.3.23. PLASTIA DE CANICULOS, RECONSTRUCCION DE VIAS LAGRIMALES.
- 1.1.1.3.24. ESCISION DE GLANDULA LAGRIMAL.
- 1.1.1.3.25. ESCISION DE SACO LAGRIMAL.
- 1.1.1.3.26. DRENAJE DE GLANDULA O SACO LAGRIMAL.
- 1.1.1.3.27. CATETERIZACION DE CONDUCTO LACRIMONASAL. LAVADO.
- 1.1.1.3.28. EJERCICIO ORTOPTICOS Y PLEOPTICOS (hasta 10 sesiones).
- 1.1.1.4. OTORRINOLARINGOLOGIA: CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS.**
- 1.1.1.4.1. INCISION Y DRENAJE DE AURICULA. SUTURA DEL PABELLON AURICULAR.
- 1.1.1.4.2. ESCISION. INCISION Y DRENAJE DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO Y PIEL. BIOPSIA.
- 1.1.1.4.3. RESECCION DE OSTEOMA.
- 1.1.1.4.4. EXTIRPACION DE COLOBOMA. AURIS.
- 1.1.1.4.5. INCISION Y DRENAJE DE OTOHEMATOMA.
- 1.1.1.4.6. EXCERESIS DE PAPILOMA Y SENO PREAURICULAR.
- 1.1.1.4.7. MIRINGOTOMIA CON O SIN COLOCACION DE TUBO DE DRENAJE.
- 1.1.1.4.8. ANTROTOMIA MASTOIDEA. CIERRE DE FISTULA.
- 1.1.1.4.9. BIOPSIA DE NARIZ.
- 1.1.1.4.10. CAUTERIZACION DE CORNETES.
- 1.1.1.4.11. RESECCION TOTAL DE NARIZ.
- 1.1.1.4.12. RESECCION LESION LOCAL ENDONASAL.
- 1.1.1.4.13. TURBINECTOMIA / TURBINOPLASTIA 100% de cobertura.
- 1.1.1.4.14. ESCISION POLIPO ANTRO-COANAL.
- 1.1.1.4.15. PUNCION DE SENO CON O SIN INSERCCION DE SONDA DENTRO DEL SPN O BIOPSIA.

1.1.1.4.16. SINUSOTOMIA FRONTAL EXTERNA SIMPLE.

1.1.1.4.17. PUNCION DE SENO ESFENOIDAL.

1.1.1.4.18. ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL.

1.1.1.4.19. SINUSOTOMIA MAXILAR SIMPLE VENTANA ANTRAL (Drenaje).

1.1.1.4.20. SINUSOTOMIA RADICAL FRONTAL POR VIA EXTERNA.

1.1.1.4.21. ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL.

1.1.1.4.22. CIRUGIA DE LA FOSA PTERIGOMAXILAR.

1.1.1.4.23. MICROCIRUGIA DE LARINGE DIAGNOSTICA.

1.1.1.4.24. TRAQUEOTOMIA.

1.1.1.4.25. CIERRE DE TRAQUEOTOMIA.

1.1.1.4.26. TRAQUEORRAFIA.

1.1.1.4.27. INCISION Y DRENAJE DE ORIGEN DENTARIO.

1.1.1.4.28. BIOPSIA DE ENCIA. SUTURA DE ENCIA.

1.1.1.4.29. INCISION Y DRENAJE DE GLANDULA PAROTIDA, SUBMAXILAR O SUS CONDUCTOS.

1.1.1.4.30. BIOPSIA DE GLANDULA SALIVAL.

1.1.1.4.31. EXTRACCION INCISIONAL DE CALCULOS SALIVALES.

1.1.1.4.32. EXTIRPACION DE RANULA. QUISTE DE MUCOSA YUGAL.

1.1.1.4.33. PAROTIDECTOMIA. LOBULO SUPERFICIAL.

1.1.1.4.34. ESCISION RADICAL GLANDULA SUBMAXILAR.

1.1.1.4.35. PAROTIDECTOMIA RADICAL CON VACIAMIENTO GANGLIONAR CERVICAL.

1.1.1.4.36. INCISION, DRENAJE PISO DE BOCA. BIOPSIA DE MUCOSA BUCAL. SUTURA DE BOCA.

1.1.1.4.37. INCISION Y DRENAJE DE LABIO (absceso. Sutura de Labio. Biopsia de Labio).

1.1.1.4.38. SECCION FRENILLO LINGUAL. SUTURA DE LENGUA. BIOPSIA DE LENGUA. ESCISION LOCAL LESION DE LABIO.

1.1.1.4.39. ESCISION LOCAL DE LESION DE LENGUA.

1.1.1.4.40. GLOSOTOMIA CON DRENAJE DE ABSCESO CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO.

1.1.1.4.41. GLOSECTOMIA SUBTOTAL.

1.1.1.4.42. INCISION Y DRENAJE DE PALADAR (Absceso). SUTURA DE PALADAR.

1.1.1.4.43. BIOPSIA DE PALADAR.

1.1.1.4.44. RESECCION PARCIAL DE PALADAR.

1.1.1.4.45. INCISION Y DRENAJE DE AMIGDALAS O TEJIDOS PERIAMIGDALINOS.

1.1.1.4.46. BIOPSIA DE OROFARINGE.

1.1.1.4.47. AMIGDALECTOMIA Y/O ADENOIDECTOMIA.

1.1.1.4.48. ESCISION O ELECTROCOAGULACION DE AMIGDALAS.

1.1.1.4.49. FARINGOTOMIA POR VIA CERVICAL.

1.1.1.4.50. INCISION Y DRENAJE DE TEJIDO RETROFARINGEO POR VIA BUCAL.

1.1.1.4.51. CIERRE DE FARINGOSTOMIA.

1.1.1.4.52. ESCISION DIVERTICULO FARINGOESOFAGICO. ESCISION LESION LOCAL FARINGE.

1.1.1.4.53. EXCERESIS DE FISTULA Y/O QUISTE BRANQUIAL.

1.1.1.4.54. ESCISION RADICAL LESION DE NASOFARINGE.

1.1.1.4.55. EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN OIDO.

1.1.1.4.56. TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR Y POSTERIOR.

1.1.1.4.57. CAUTERIZACION NARIZ.

1.1.1.4.58. EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO EN NARIZ.

1.1.1.4.59. LAVADO DE OIDO.

1.1.1.5. SISTEMA ENDOCRINO: CIRUGIAS.

1.1.1.5.1. PUNCION BIOPSIA DE TIROIDES.

1.1.1.5.2. INCISION Y DRENAJE DE COLECCIÓN O QUISTE TIROIDEO COMPLICADO.

1.1.1.5.3. INCISION Y DRENAJE DE QUISTE TIROGLOSO INFECTADO.

1.1.1.5.4. BIOPSIA INCISIONAL DE TIROIDES.

1.1.1.5.5. LOBECTOMIA TIROIDEA.

1.1.1.5.6. TIROIDECTOMIA.

1.1.1.5.7. PARATIROIDECTOMIA.

1.1.1.5.8. BIOPSIA PRE ESCALENCIA Y/O GANGLIONAR CERVICAL.

1.1.1.6. MASTOLOGIA: CIRUGIAS.

1.1.1.6.1. BIOPSIA DE MAMA.

1.1.1.6.2. BIOPSIA CON MARCADO PREOPERATORIO.

1.1.1.6.3. CITOPUNCION PUNCION DE MAMA.

1.1.1.6.4. DRENAJE DE ABSCESO.

1.1.1.6.5. MASTECTOMIA SIMPLE.

1.1.1.6.6. CUADRANTECTOMIA SIMPLE.

1.1.1.6.7. CUADRANTECTOMIA MAS LINFADENECTOMIA AXILAR.

1.1.1.6.8. EXTIRPACION DE NODULO DE MAMA.

1.1.1.6.9. TUMORECTOMIA.

1.1.1.6.10. GALACTOFORECTOMIA.

1.1.1.7. FLEBOLOGIA. CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS (no incluye cirugías y/o procedimientos de carácter estético).

1.1.1.7.1. SAFENECTOMIA.

1.1.1.7.2. SAFENECTOMIA MAS FLEBECTOMIA UNILATERAL/ BILATERAL.

1.1.1.7.3. PUNCION VENOSA CENTRAL.

1.1.1.7.4. DESCUBIERTA VENOSA O COLOCACION DE CATETER VENOSO.

1.1.1.8. APARATO DIGESTIVO Y ABDOMEN: CIRUGIAS.

1.1.1.8.1. PUNCION PERITONEAL EVACUADORA O DIAGNOSTICA (Peritoneocentesis).

1.1.1.8.2. INCISION Y DRENAJE O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE PARED ABDOMINAL.

1.1.1.8.3. SUTURA DE PARED ABDOMINAL (Herida. Traumatismo).

1.1.1.8.4. SUTURA DE PARED ABDOMINAL POR EVISCERACION.

1.1.1.8.5. LAPAROTOMIA EXPLORADORA.

1.1.1.8.6. VIDEOLAPAROSCOPIA EXPLORADORA.

1.1.1.8.7. REDUCCION DE HERNIA ATASCADA.

1.1.1.8.8. HERNIORRAFIA UMBILICAL.

1.1.1.8.9. HERNIORRAFIA INGUINAL.

1.1.1.8.10. HERNIORRAFIA CRURAL.

1.1.1.8.11. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA HERNIA INGUINAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA.

1.1.1.8.12. ESCISION DE TUMOR RETROPERITONEAL.

1.1.1.8.13. OMENTECTOMIA.

1.1.1.8.14. GASTRECTOMIA PARCIAL.

1.1.1.8.15. GASTRECTOMIA, EXPLORACION EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO.

1.1.1.8.16. GASTRORRAFIA.

1.1.1.8.17. GASTRODUODENOSTOMIA GASTROYEYUNOSTOMIA.

1.1.1.8.18. ESCISION LOCAL DE LESION DE ESTOMAGO.

1.1.1.8.19. PILOROMIOSTOMIA PILOROPLASTIA.

1.1.1.8.20. RESECCION INTESTINAL DE YEYUNO O ILEON.

1.1.1.8.21. ENTEROTOMIA. ENTEROSTOMIA Y/O ENTERORRAFIA.

1.1.1.8.22. PLICATURA DE INTESTINO DELGADO.

1.1.1.8.23. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE VOLVULO INTESTINAL.

1.1.1.8.24. COLECTOMIA TITAL CON ILEOSTOMIA TEMPORARIA O DEFINITIVA.

1.1.1.8.25. COLECTOMIA SEGMENTARIA.

1.1.1.8.26. SIGMOIDECTOMIA.

1.1.1.8.27. RECTOTOMIA SIGMOIDOTOMIA.

1.1.1.8.28. BIOPSIA RECTAL QUIRURGICA.

1.1.1.8.29. PROCTORRAFIA.

1.1.1.8.30. COLOSTOMIA TEMPORARIA O DEFINITIVA.

1.1.1.8.31. DRENAJE DE ABSCESO PERIRRECTAL O ABSCESO DE DOUGLAS.

1.1.1.8.32. APENDICECTOMIA.

1.1.1.8.33. APENDICECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA.

1.1.1.8.34. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA PERITONITIS DE ORIGEN APENDICULAR.

1.1.1.8.35. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA PERITONITIS DE ORIGEN APENDICULAR POR VIA VIDEOLAPAROSCOPICA.

1.1.1.8.36. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA PERITONITIS COLONICA.

1.1.1.8.37. EXTRACCION INSTRUMENTAL O MANUAL DE FECALOMA INACCESIBLE.

1.1.1.8.38. EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO POR VIA ABDOMINAL.

1.1.1.8.39. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE PROLAPSO RECTAL.

1.1.1.8.40. RECTOMIOMECTOMIA.

1.1.1.8.41. BIOPSIA DEL ANO.

1.1.1.8.42. ESFINTERORRAFIA.

1.1.1.8.43. HEMORROIDECTOMIA CON O SIN FISURA ANAL.

1.1.1.8.44. TROMBECTOMIA HEMORROIDARIA.

1.1.1.8.45. TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL PROLAPSO MUCOSO.

1.1.1.8.46. TRATAMIENTO DE HEMORROIDES CON LIGADURA ELASTICA.

1.1.1.8.47. TRATAMIENTO ESCLEROSANTE EN HEMORROIDES.

1.1.1.8.48. FISTULECTOMIA O FISTULOTOMIA.

1.1.1.8.49. INCISION DRENAJE DE ABSCESO PREIANAL.

1.1.1.8.50. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE QUISTE PILONIDAL.

1.1.1.8.51. HEPATECTOMIA PARCIAL. ESCISION RADICAL LESION DE HIGADO.

1.1.1.8.52. HEPATOSTOMIA. MARSUPIALIZACION DE QUISTES.

1.1.1.8.53. SUTURA DE HIGADO POR TRAUMATISMO, HERIDA O DESGARRO.

1.1.1.8.54. BIOPSIA DE HIGADO POR LAPAROTOMIA.

1.1.1.8.55. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE PERITONITIS BILIAR.

1.1.1.8.56. COLECISTOSTOMIA Y COLECISTECTOMIA

- 1.1.1.8.57. COLECISTOSTOMIA Y COLECISTECTOMIA POR LAPAROTOMIA.
- 1.1.1.8.58. COLECISTOSTOMIA Y COLECISTECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA.
- 1.1.1.8.59. ANASTOMOSIS BILIODIGESTIVAS SIMPLES.
- 1.1.1.8.60. ESCISION LOCAL DE LESION DE PANCREAS.
- 1.1.1.8.61. DRENAJE DE PSEUDO QUISTE.
- 1.1.1.8.62. PANCREACTECTOMIA PARCIAL.
- 1.1.1.8.63. ESPLENOPANCREACTECTOMIA.
- 1.1.1.8.64. SUTURA DE PANCREAS (Herida. Traumatismo).
- 1.1.1.8.65. BIOPSIA DE PANCREAS.
- 1.1.1.8.66. ESPLENECTOMIA.
- 1.1.1.8.67. ESPLENORRAFIA POR TRAUMATISMO.
- 1.1.1.8.68. ESPLENOTOMIA CON DRENAJE. ABSCESO O QUISTE.

1.1.1.9. UROLOGIA: CIRUGIAS.

- 1.1.1.9.1. URETEROTOMIA.
- 1.1.1.9.2. INCONTINENCIA DE ORINA EN LA MUJER POR VIA VAGINAL.
- 1.1.1.9.3. INSTILACION VESICAL.
- 1.1.1.9.4. PUNCION EVACUADORA VESICAL.
- 1.1.1.9.5. SONDAJE VESICAL.
- 1.1.1.9.6. TALLA POR PUNCION.
- 1.1.1.9.7. SUTURA VESICAL.
- 1.1.1.9.8. BIOPSIA VESICAL.
- 1.1.1.9.9. URETROTOMIA EXTERNA POR CALCULO O CUERPO EXTRAÑO.
- 1.1.1.9.10. URETRORRAFIA POR DESGARRO, HERIDA, ETC.
- 1.1.1.9.11. BIOPSIA URETRAL A CIELO ABIERTO.
- 1.1.1.9.12. ESTRECHEZ URETRAL A CIELO ABIERTO.
- 1.1.1.9.13. PROSTATECTOMIA RADICAL.
- 1.1.1.9.14. ADENOMECTOMIA PROSTATICA SUPRAPUBICA.
- 1.1.1.9.15. RESECCION DE FIBROSIS Y CICATRICES DEL CUELLO TRANSVESICAL.
- 1.1.1.9.16. RESECCION ENDOSCOPICA TRANSURETRAL DE PROSTATA (RTU) (Incluye Cistoscopia). RESECCION VESICAL POR CUALQUIER VIA.(con Cistoscopia).
- 1.1.1.9.17. VESICULECTOMIA UNI O BILATERAL.
- 1.1.1.9.18. DRENAJE DE COLECCIÓN PROSTATICA.
- 1.1.1.9.19. BIOPSIAPROSTATICA.
- 1.1.1.9.20. ORQUIDECTOMIA UNILATERAL COMPLETA CON LINFADENECTOMIA.
- 1.1.1.9.21. ORQUIDECTOMIA.
- 1.1.1.9.22. ORQUIDOPEXIA CON TESTICULO ESCROTAL.
- 1.1.1.9.23. ORQUIDOPEXIA CON TESTICULO INGUINAL.
- 1.1.1.9.24. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE TORSION TESTICULAR.
- 1.1.1.9.25. BIOPSIA DE TESTICULO.
- 1.1.1.9.26. BIOPSIA ESCROTAL.
- 1.1.1.9.27. DRENAJE DE ABSCESO ESCROTAL.
- 1.1.1.9.28. PUNCION DERRAME ESCROTAL.
- 1.1.1.9.29. ESCISION DE LESION LOCAL DE TESTICULO.

- 1.1.1.9.30. BIOPSIA DE EPIDIDIMO.
- 1.1.1.9.31. BIOPSIA DE CORDON UNI O BILATERAL.
- 1.1.1.9.32. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE QUISTE DE CORDON.
- 1.1.1.9.33. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE QUISTE DE EPIDIDIMO.
- 1.1.1.9.34. AMPUTACION PARCIAL O TOTAL DE PENE.
- 1.1.1.9.35. ESCISION DE LESION DE PENE.
- 1.1.1.9.36. BIOPSIA DE PENE.
- 1.1.1.9.37. RESECCION DE ESCLEROSIS EN CUERPOS CAVERNOSOS.
- 1.1.1.9.38. INCISION DORSAL O LATERAL PREPUCIO. FRENULOTOMIA.
- 1.1.1.9.39. PUNCION DE CUERPOS CAVERNOSOS.
- 1.1.1.9.40. REDUCCION MANUAL DE PARAFIMOSIS. DECALOTAMIENTO.
- 1.1.1.9.41. BIOPSIA RENAL A CIELO ABIERTO.
- 1.1.1.9.42. DRENAJE PERIRRENAL ABIERTO.
- 1.1.1.9.43. NEFROSTOMIA QUIRURGICA.
- 1.1.1.9.44. PUNCION DE QUISTE RENAL.
- 1.1.1.9.45. QUISTECTOMIA RENAL ABIERTA.
- 1.1.1.9.46. NEFRECTOMIA SIMPLE.
- 1.1.1.9.47. NEFROPEXIA.
- 1.1.1.9.48. NEFRECTOMIA PARCIAL.
- 1.1.1.9.49. CIRUGIA DE LITIASIS CORALIFORME.
- 1.1.1.9.50. NEFRECTOMIA RADICAL.
- 1.1.1.9.51. NEFROURETERECTOMIA CON CISTECTOMIA PARCIAL.
- 1.1.1.9.52. NEFRECTOMIA RADICAL CON TROMBECTOMIA CAVA.
- 1.1.1.9.53. LUMBOTOMIA EXPLORADORA.

1.1.1.10. GINECO-OBSTETRICIA: CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS.

- 1.1.1.10.1. EXTIRPACION DE OVARIO OOFORRECTOMIA.
- 1.1.1.10.2. TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL QUISTE DE OVARIO COMPLICADO.
- 1.1.1.10.3. OOFORRECTOMIA PARCIAL O TOTAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA.
- 1.1.1.10.4. BIOPSIA DE CUELLO UTERINO.
- 1.1.1.10.5. HISTERECTOMIA TOTAL.
- 1.1.1.10.6. HISTERECTOMIA PARCIAL O SUB TOTAL.
- 1.1.1.10.7. MIOMECTOMIA UTERINA.
- 1.1.1.10.8. HISTERORRAFIA: SUTURA RUPTURA UTERINA INTRAPARTO.
- 1.1.1.10.9. ESCISION LOCAL DE LESION DE CUELLO UTERINO MAS LEGRADO ENDOCERVICAL.
- 1.1.1.10.10. LEGRADO EVACUADOR. RASPADO UTERINO TERAPEUTICO.
- 1.1.1.10.11. LEGRADO UTERINO DIAGNOSTICO CON O SIN BIOPSIA CUELLO.
- 1.1.1.10.12. ELECTROCOAGULACION DE CUELLO UTERINO. CRIOTERAPIA.
- 1.1.1.10.13. CONIZACION O AMPUTACION DE CUELLO.
- 1.1.1.10.14. BIOPSIA VULVO VAGINAL.
- 1.1.1.10.15. COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR.
- 1.1.1.10.16. COLPORRAFIA ANTEROPOSTERIOR MAS AMPUTACION DE CUELLO.
- 1.1.1.10.17. COLPORRAFIA POSTERIOR CON PERINEORRAFIA.

- 1.1.1.10.18. ESCISION LOCAL DE LESION VAGINAL.
- 1.1.1.10.19. EXCERESIS DE QUISTE VAGINAL.
- 1.1.1.10.20. VULVECTOMIA RADICAL MAS LINFADENECTOMIA.
- 1.1.1.10.21. HIMENOTOMIA. INCISION Y DRENAJE DE VULVA, GLANDULA DE BARTHOLINO, SKENE. BARTHOLINITIS.
- 1.1.1.10.22. MARSUPIALIZACION. ESCISION LABIOS MAYORES, MENORES, GLANDULA DE BARTHOLINO, GLANDULA DE SKENE.
- 1.1.1.10.23. EPISIOPERINEORRAFIA (Fuera del parto).
- 1.1.1.10.24. COLPOPEXIA.
- 1.1.1.10.25. CORRECCION DE LA INCONTINENCIA DE LA ORINA DE ESFUERZO.
- 1.1.1.10.26. HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA.

1.1.1.11. TRAUMATOLOGIA: CIRUGIA Y PROCEDIMIENTOS.

- 1.1.1.11.1. INCISIONES DE LOS HUESOS (exploración, drenaje, extracción cuerpo extraño).
- 1.1.1.11.2. TRATAMIENTO INCRUENTO DE FRACTURAS SIN DESPLAZAMIENTO.
- 1.1.1.11.3. MANIPULACION DE FRACTURAS NO QUIRURGICAS CON DESPLAZAMIENTO.
- 1.1.1.11.4. CIRUGIAS DE FRACTURAS OSTEOSINTESIS (No incluye material de osteosíntesis).
- 1.1.1.11.5. ARTROSCOPIA DE RODILLA: diagnóstica y terapéutica: Menisectomía, Artrotomías (Exploración, drenaje, cuerpo extraño).
- 1.1.1.11.6. ARTROPLASTIA DE CADERA (No incluye Prótesis).
- 1.1.1.11.7. ARTROPLASTIA DE RODILLA (No incluye Prótesis).
- 1.1.1.11.8. SUTURA DE CAPSULAS O LIGAMENTOS ARTICULARES Y OPERACIONES EN BOLSAS SEROSAS.
- 1.1.1.11.9. LUXACION: TRATAMIENTO INCRUENTO.
- 1.1.1.11.10. LUXACION: TRATAMIENTO CRUENTO (reducción quirúrgica).
- 1.1.1.11.11. OPERACIONES EN TENDONES, VAINAS TENDINOSAS Y FASCIA.
- 1.1.1.11.12. AMPUTACIONES DE MIEMBROS (de origen traumático).
- 1.1.1.11.13. ENYESADOS
- 1.1.1.11.14. INFILTRACIONES.

1.1.1.12. PIEL. TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO: CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS.

- 1.1.1.12.1. TOMA DE BIOPSIA POR INCISION Y SUTURA.
- 1.1.1.12.2. ESCISION DE QUISTES EPIDERMICOS Y SEBACEOS.
- 1.1.1.12.3. ESCISION RADICAL DE ANGIOMA CAVERNOSO.
- 1.1.1.12.4. ESCISION LOCAL DE LESION DE PIEL O GLANDULA (Quiste sebáceo, Nevus, Tumores benignos).
- 1.1.1.12.5. INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO SUPERFICIAL.
- 1.1.1.12.6. ESCISION DE UÑA O LECHO O REPLIEGUE UNGUEAL.
- 1.1.1.12.7. SUTURA DE HERIDAS SIMPLES.
- 1.1.1.12.8. SUTURAS MULTIPLES SIMPLES CON ANESTESIA LOCAL.
- 1.1.1.12.9. SUTURAS MULTIPLES SIMPLES CON ANESTESIA GENERAL.
- 1.1.1.12.10. SUTURA HERIDAS COMPLEJAS CARA, MANO, GENITALES.
- 1.1.1.12.11. ESCISION TUMOR TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO: LIPOMA
- 1.1.1.12.12. INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO PROFUNDO.
- 1.1.1.12.13. TOMA DE BIOPSIA POR ESCISION O EXTIRPACION.
- 1.1.1.12.14. EXTIRPACION DE TUMOR DE PARTES BLANDAS.
- 1.1.1.12.15. EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCUTANEO (anestesia local).
- 1.1.1.12.16. EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCUTANEO (anestesia general.)
- 1.1.1.12.17. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE HERIDAS COMPLEJAS EN CARA O MIEMBROS.

1.1.1.13. HEMATOLOGIA: HEMOTERAPIA.

1.1.1.13.1. TRANSFUSION UNIDAD DE SANGRE Y/O PLASMA (hasta 12 sesiones).

1.1.1.13.2. ASISTENCIA OPERATORIA.

1.1.1.14. GASTROENTEROLOGIA: PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS.

1.1.1.14.1. POLIPECTOMIA ALTA. ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA.

1.1.1.14.2. POLIPECTOMIA BAJA. COLONOSCOPIA.

1.1.1.14.3. ESCLEROSIS DE LESION SANGRANTE O VARICES ESOFAGICAS POR SESION.

1.1.1.14.4. EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN EL TUBO DIGESTIVO.

Aclaraciones Generales

1. Cuando un beneficiario ingresa a un servicio para una atención de urgencia, y estando en etapa de atención y estabilización del paciente, el médico de guardia y/o el tratante establece que el mismo debe quedar internado se debe considerar la atención como de urgencia y dar la cobertura correspondiente para ese evento incluyendo los eventuales procedimientos realizados en esa etapa. Se considerará por separado el proceso de internación del paciente a los efectos de la cobertura.
2. Cuando un paciente ingresa a un servicio de internación y por su/s patología/s precisa de la asistencia de más de un profesional médico, siendo esta asistencia bajo el régimen de INTERCONSULTA es responsabilidad de LA PRESTADORA DE SERVICIOS establecer con el profesional médico tratante cual es el alcance del régimen de Interconsulta por lo que la continuidad del interconsultor en el tratamiento posterior no es responsabilidad del paciente y por ende no está a su cargo el abonar honorarios, siempre que sea de acuerdo a las coberturas del contrato. Pueden darse casos que por su patología ameriten el tratamiento por más de un profesional, por lo que LA PRESTADORA DE SERVICIOS debe tomar las precauciones al respecto.

ANEXO: CONDICIONES GENERALES DE PRESTACION Y BENEFICIOS

ALTA COMPLEJIDAD

Comprende:

- Todas las cirugías neurológicas centrales y periféricas; Cardiocirugía, valvuloplastia, reemplazo valvular y by-pass coronario; vasculares periféricos, by-pass arteriovenoso, angioplastias, columna cervical, dorsal, lumbar y sacro-coxígea (benignas, malignas, accidentales y malformaciones congénitas operables). Todas éstas cirugías son de carácter nominativo y no taxativo.
- 100 % de Honorarios Profesionales de todos los médicos que integran el equipo quirúrgico, en las siguientes cirugías:
 - Cardiocirugía: cardiocirujano, primer y segundo ayudante, instrumentador, anestesiólogo, cardiólogo, transfusionista y operador de bomba extra corpórea.
 - Neurocirugía: neurocirujano, primer y segundo ayudante, instrumentador, anestesiólogo, transfusionista y neurólogo.
 - Vascular periférico: cirujano vascular, primer y segundo ayudante, instrumentador, transfusionista y anestesiólogo.
 - Oncológico: cirujano oncólogo, primer y segundo ayudante, transfusionista, instrumentador y anestesiólogo.
 - Interconsultores(según condiciones generales)
 - Derecho operatorio.
 - Terapia intensiva (según condiciones generales)

- Internación en sala (según condiciones generales)
- Medicamentos y descartables hasta 10.000.000 Gs + IVA.
- Servicio de hemodinamia, angiografías, ecografía doppler color de vasos y aparatos, ecocardiografía doppler color, cateterismos, coronariografías, tomografías convencionales, tomografías helicoidal, tomografías multislate, resonancia magnética y otros estudios solicitados por el médico tratante.
- Se cubrirán sin cargo para el beneficiario titular y su cónyuge, los siguientes materiales: stent medicado y no medicado (hasta uno por beneficiario), prótesis vasculares, oxigenador de membrana, balón de contrapulsación, marcapasos unipolares (en caso de requerir los bicamerales abonaran la diferencia de costos de los unipolares), sincronizadores cardiacos, recambio de marcapasos (batería y electrodos).

Se entenderá por ALTA MEDICA de Alta Complejidad, la finalización del tratamiento practicado a un paciente/beneficiario por el médico especialista que presta los servicios de ALTA COMPLEJIDAD y su posterior traslado al médico tratante general, momento en el que entrará a regir lo establecido en las Condiciones Generales de Prestación y los beneficios de la Cobertura médica básica.

Las órdenes de internación programadas emitidas por el médico tratante deberán ser presentadas previamente en las oficinas de **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** para su cobertura

Los beneficios y la cobertura de esta prestación de servicio, son exclusivamente y sin excepción para todos los eventos y serán practicados por los profesionales y en las instituciones habilitadas para este efecto por **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**.

1. TRATAMIENTOS DE ONCOLOGIA CLINICA ADULTOS Y NIÑOS:

1. Tratamientos de Quimioterapia, honorarios médicos hasta 10 sesiones por 10 internaciones año/grupo familiar. La cobertura por medicamentos incluyendo drogas oncológicas y materiales descartables será hasta G. 10.000.000.- (diez millones guaraníes) por año/grupo familiar.

1.2. Tratamientos de Radioterapia (con Acelerador lineal) cobertura total, considerando un tiempo de tratamiento de hasta 7 semanas con un máximo de 25 aplicaciones beneficiario/año.

Esta cobertura no incluye las complicaciones, entre ellas las inmunodepresiones, que pudieran derivar de los tratamientos de Quimioterapia y/o Radioterapia, las que se regirán por las condiciones generales del contrato.

1.3. En los casos de accidentes que requieran atención multidisciplinaria, serán cubiertos todos los tratamientos ya sean clínico o quirúrgicos, excepto los de estética que se regirán en base a lo dispuesto en las Condiciones Generales del presente contrato. Cubrirán medicamentos y descartables hasta la suma de G. 10.000.000 más IVA (guaraníes diez millones).

1.4. Para pacientes en estado de descerebración (Glasgow 4 o menos) que estando en Terapia Intensiva o en sala común y que el diagnóstico sea irreversible, se realizará el procedimiento indicado por la O.M.S., que consta de 3 electroencefalogramas realizados cada 36 horas que resultando planos determina el estado vegetativo del paciente, terminando la cobertura por parte de **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**, quedando a cargo de sus familiares asumir los gastos que represente mantenerlo en el sanatorio o el traslado del mismo.

1.5. Para las cirugías cardiacas a corazón abierto (By Pass y Recambio Valvular) que el beneficiario desee operarse en otro Sanatorio que no sea el Sanatorio de **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**, se le reconocerá hasta la suma de Gs. 10.000.000

(diez millones de guaraníes), por todo concepto. Suma que se abonará al Sanatorio elegido, debiendo ser de cuenta y responsabilidad del Beneficiario los demás gastos que originare la cirugía.

ANEXO A

TODOS LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO DEBEN SER CUBIERTOS POR LA EMPRESA - SIN LÍMITES POR BENEFICIARIO Y REALIZADOS EN EL PAÍS

ACIDO URICO EN SANGRE	EX. MICOLOGICO FRESCO mat. biológ
ACIDO URICO EN ORINA	EX. MICROBIOLOGICO fresco T. De gram
PH HECES	EX MICROBIOLOGICO fresco T. de giemsa
PH ORINA	EX. MICROB. CAMPO OSCURO varios mat.
BILIRRUBINA TOTAL	FROTIS DE SANGRE PERIFERICA/MUCOSA
BILIRRUBINA DIRECTA	ORINA/ HECES/GENITAL
	HEMOGRAMA EN SANGRE
BIRRUBINA INDIRECTA	ERITROSEDIMENTACION
HECES FLORA MICROBIANA	HECES FROTIS
HECES BENEDICT(AZUC. RED.)	HECES EX. PARASITARIO
HECES EX. PARACITOLOGICO	HECES MICROSCOPIA FUNCIONAL
CK	HEMOGLOBINA EN SANGRE
CK MB	HEMATOCRITO EN SANGRE
CK TOTAL	HEMOCULTIVO EN AEROBIOSIS
COLESTEROL Totales sangre	HEMOCULTIVO EN ANAEROBIOSIS
COLESTEROL HDL en sangre	HEPATOGRAMA SANGRE
COLESTEROL LDL en sangre	LIPIDOS TOTALES
COLESTEROL VLDL en sangre	L.D.H.
COAGULOGRAMA EN SANGRE	LIPIDOGRAMA EN SANGRE
CLORURO EN SANGRE	L.C.R. FROTIS
CLORURO EN ORINA	L.C.R. CULTIVO
CREATININA EN SANGRE	L.C.R. CITOLOGIA
CREATININA EN ORINA	LCR GLUCOSA
CULTIVO DE HONGOS DE MAT. BIOLÓGICOS	LCR CLORO
CULTIVO en aerobiosis. demat.Biol. p/ germ.Com.	ORINA BENEDICT (AZUC.RED)
CULTIVO EN ANAEROB. DE MAT. BIOLÓGICOS	ORINA DENSIDAD
CULTIVO punta de catéter y otros dispositivos	ORINA CULTIVO
CULTIVO HECES	ORINA RUTINA
CULTIVO LIQ. BIOLOGICOS P/ gérmenes comunes	ORINA SEDIMENTO
CULTIVO de secreciones Biol./germ. Comunes	ORINA GLUCOSA
CITOLOGIA LIQ. PLEURAL	PLAQUETAS EN SANGRE
GASOMETRÍA VENOSA EN SANGRE	POTASIO EN SANGRE
GASOMETRÍA ARTERIAL EN SANGRE	POTASIO EN ORINA
	PCR

GOT	PROTEINA C REACTIVA CUAL.
GPT	PROTEINA C REACTIVA CUANT.
GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	SODIO EN SANGRE
GLUCOSA (PTGO)	SODIO EN ORINA
GLUCOSA (PTGO) EMBARAZADA	TIPIFICACION EN SANGRE
GLUCOSA EN SANGRE	TIEMPO DE PROTROMBINA
ELECTROLITOS EN SANGRE	TIEMPO DE SANGRIA
ELECTROLITOS EN ORINA	TIEMPO DE TROMBINA
ENZIMAS CARDIACAS (GOT, CK, CK MB, LDH)	TTPA
FIBRINOGENO	TRIGLICERIDOS
FIBRINOLISIS	TROPONINA T-TROPONINA I
FOSFATASA ALCALINA	UREA EN SANGRE
INR / PR	UREA EN ORINA
CULTIVO ESPERMA	VDRL EN SANGRE
GAMMA GT	VDRL EN L.C.R
GLOBULOS ROJOS	GLOBULOS BLANCO

NOTA: Este listado es normativo y no taxativo. Los estudios que no figuran en el mismo se cubren hasta la cantidad de dos al año por beneficiario, y únicamente en el lugar indicado por LA PRESTADORA DE SERVICIOS.

ANEXO B

TODOS LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO DE RUTINA CUBIERTOS POR EL SERVICIO MEDICO - Y REALIZADOS EN EL PAÍS

	CALCITONINA
	CALCULO URINARIO
ALBÚMINA (O)/MICROALBUMINURIA	CULTIVO CAMPILOBACTER HECES
ALBÚMINA EN L.C.R.	CUERPO CETONICO ORINA
ALBÚMINA EN SANGRE	CUERPOS CETONICOS SANGRE
ALDOLASAEN SANGRE	CHLAMYDIAS PNEUM. IGG
ALDOSTERONA SANGRE	CHLAMYDIAS PNEUM. IGM
ALDOSTERONA (O)	CHLAMYDIAS TRACHOMATIS IGG
ALFA 1 ANTITRIPSINA sangre	CHLAMYDIAS TRACHOMATIS IGM
AMILASA sangre	CHLAMYDIAS PSITACCI IGG
ANA- ENA	CHLAMYDIAS PSITACCI IGM
ARTRITST	CHLAMIDIA TRACHOMATIS ANTIG. Varios mat.
AMILASA orina	CITOMEGALOVIRUS COLORAC. GIEMSA
AMONIO sangre	CITRATO EN ORINA
ASTO	CLEARANCE DE CREATININA CLEARANCE DE UREA
BASOFILOS	ANTIBIOGRAMA P/MICOPLASMA
	ANTIBIOGRAMA P/CAMPYLOBACTER
COBRE EN ORINA	ANTIBIOG. P/EST. BACTER. AGUA

COBRE EN SANGRE	ANTIC. ANTILISTERIA
COLINESTERASA	ANTIGENOS FEBRILES
COLORACIÓN DE ZIEHL	
COOMBS DIRECTO	
COOMBS INDIRECTO	
COOMBS INDIRECTO CUANTITATIVO	
COPROFUNCIONAL	
CRIOAGLUTININAS.	
CELULAS LE EN SANGRE	CRIOGLOBULINAS
C.I.M (concent. Inhibitoria mínima).	
C3	CUANTIFIC. DE AMINOÁCIDOS (S. Y O.)
C4	HAMBURGUER ORINA
CALCIO TOTAL	
CALCIO EN ORINA	CULTIVO PARA BAAR
CALCIO IONICO	CULTIVO PARA LISTERIA
ESPERMOGRAMA	DNA ANTICUERPOS
CA 125	DHEA
CA15-3	DHEA- SO4
CA19-9	ELEMENTOS JÓVENES
ENA	HELICOBACTER PYLORI IGG
ESPERMA PARASITOS	HELICOBACTER PYLORI IGM
ESPORAS MICOTICAS	HCG CUALITATIVO
COLORAC. ZIEHL	HCG CUANTITATIVO
COLORACION P/ BAAR	HEMOGLOBINA FETAL SANGRE
ESPUTO EOSINOFILOS MASTOCITOS	ESTEATOCRITO HECES
FACTOR REUMATOIDEO/ARTRITEST	HEMOPARASITOS GOTA GRUESA
EOSINOFILOS	HEMOPARASIT. OBSERV. DIRECTA
FERRITINA SANGRE	HIERRO CAPACIDAD DE SATURACION SANGRE
HIERRO SANGRE	HBA 1C (hemoglobina glicada) sangre
FOSFATASA ACIDA PROSTATICA (PAP)	HCG marcador tumoral
FOSFATASA ACIDA TOTAL	HORMONA DE CRECIMIENTO
FOSFOLIPIDOS	IDENTIFIC. SEROLOGICA BACTERIAS
FÓSFORO SANGRE	IDENTIFICACIÓN DE PARASITO
FOSFORO ORINA	
LATEX EN L.C.R.	GLOBULINA
LATEX EN LIQUIDO PLEURAL	LATEX EN ORINA
LATEX P/ASPERGILLUS ANTIGENO	DOBLE TEST(HCG LIBRE, PAPP-A) sangre
LATEX P/CANDIDA ANTIGENO	DIOXIDO DE CARBONO
LATEX P/CRYPTOCOCCUS ANTEG.	DNA ds ANTICUERPOS, sangre.
LATEX P/LEGIONELLA PNEUMOFILA	LATEX P/STREPT. GRUPO A
LATEX P/STERPT. GRUPO B	LATEX P/STREPTOCOCO
GONOCOCO BÚSQUEDA	LCR HIV ANTICUERPOS

LCRHONGOS	LCR TINTA CHINA
LCRLATEX	LCR TOXO IGG ANTIC.
LCR QUIMICO	LCR TOXO IGM ANTIC.
OXIURIUS	
PRUEBA TOLERANCIA A LA LACTOSA.	
LH	PROTEINURIA DE 24 HS
LINFA CUTÁNEA COLORAC. DE ZIEHL	PEPTIDO - C
	PEPTIDO C PRE Y POST
LIPASA	LIQ. AMNIÓTICO CULTIVO
LIQ. ARTICULAR CITOQUIMICO	LIQ. ARTICULAR CRISTALES
LIQ. GASTRODUODENAL PARASITOS	PORFIRINAS TOTALES ORINA
LIQ. PLEURAL CITOQUIMICO	PORFOBILINOGENO
LITIO	PPD
MAGNESIO EN SANGRE	PROMIELOCITOS
MAGNESIO EN ORINA	PROTEINAS DE BENICE JONES
	PROTEINAS TOTALES SANGRE
	PROTEINAS TOTALES ORINA
METAMIELOCITOS	PROTEINAS TOTALES A/G
MIELOCITOS	
MONOCITOS	PROTEINAS ELECTROFORESIS SANGRE
MONOTEST	
MUSCULO LISO ANTIC. IGG SANGRE	REACCION DE HUDDLESON
MYCOPLASMA HOMINIS	
MYCOPLASMA PNEUM. IGG	
MYCOPLASMA PNEUM. IGM	REACCION DE WAALER ROSE
NEISSERIA GONORREA (NG)	REACCION DE WIDAL
REACCION MACHADO GUERREIRO	
RECUESTO DE ADDIS	
RETICULOCITOS	ROTAVIRUS
OXALATO DE ORINA	SAATHOT O SUDAN III (GRASAS SANGRE OCULTA / TEST DE GUAYACO
SEC. NASAL EOSINOFILOS MASTOCITOS	
SEC. URETRAL CULT. THAYER	TRANSFERRINA
SEC. VAGINAL . PH	
SEC. VAGINAL THAYER MARTÍN	UREAPLASMA - UREALITICUM
VIROCITOS	
INFLUENZA A, B, H1N1 IGG-IGM	
TEST DE INFLUENZAS	VIRUS RESP.SINCICIAL IGG
TEST POR ISOPADO NASOFARINGEO	VIRUS RESP. SINCICIAL IGM
DENGUE ANTIC. Igm. Sangre	
DENGUE NS1 ANTIGENO	VIRUS RESP.SINCICIAL ANTIG.

NOTA: Este listado es normativo y no taxativo. Los estudios que no figuran en el mismo se cubren hasta la cantidad de dos al año por beneficiario, y únicamente en el lugar indicado por LA PRESTADORA DE SERVICIOS.

ANEXO C

TODOS LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO CUBIERTOS POR EL SERVICIO MEDICO Y REALIZADOS EN EL PAÍS

ACIDO VALPROICO	EPSTEIN BAAR ANTIC IGG ANTI- VCA(EVCA)
ACTH	EPSTEINBAAR ANTIC IGM ANTI VCA (EVCA)
ANDROSTENEDIONA	EPSTEIN BAAR EA ANTIC. IGG (EBV EA)
17-OH- PROGESTERONA	EPSTEIN BAAR EA ANTIC. IGM(EBV-EA)
ANTIGENO HIDATIDICO	E STRADIOL
ALFAPETOPROTEINA SANGRE	ESTRIOL LIBRE
ALFAPETOPROTEINA SANGRE MATERNA	ETANOL EN SANGRE
ANTIGENO CARCINO EMBRIONARIO (CEA)	FSH
CORTISOL (8HS) SANGRE	FTA ABS IGG
CORTISOL (16 HS) SANGRE	FTA ABS IGM
CORTISOL ORINA	FENITOINA
CA.125	
CA.15.3	
CA.19.9	
CARBAMAZEPINA	FTA ABS EN L.C.R IGM.
DIGITOXINA	FTA ABS EN LCR IGG
DIGOXINA	FTI
DIMERO-D	PERFIL REUMATOIDEO
HEPATITIS A IGG	
HEPATITIS A IGM	
HEPATITIS B ANTIC. DE SUP.(Hbs-ac)	
HEPATITIS B antic. Antiantig.(Hbe-ac)	
HEPATITIS B ANTIC.IGG anti-antig. Central(HBc-ac)	
HEPATITIS B ANTIC.IGM anti-antig.Central(HBc-ac)	
HEPATITIS B ANTIG. (Hbe-Ag)	
HEPATITIS C	PROGESTERONA
HERPES SIMPLE 1 IGG	PROLACTINA
HERPES SIMPLE IIGM	PROTEINA S
HERPES SIMPLE I-2 IGG	ROTHAVIRUS ANTIG. HECES
HERPES SIMPLE 1-2 IGM	RUBÉOLA VIRUS IGG ANTICUERPO
HERPES SIMPLE 2 IGG	
HERPES SIMPLE TIPO2 ANTIC IGM	RUBÉOLA VIRUS IGM ANTICUERPO
HIV 1 / HIV 2 ANTICUERPOS	SCREENING METABOLICO (NIÑOS)
IGA	
IGA (L.C.R.)	T3- T4 - TSH

IGA SECRETORIA EN SALIVA	T. DE XILOSA (NIÑOS)
	T. DE XILOSA (ADULTOS)
IGE TOTAL	
IGG	
IGG (L.C.R.)	T3 UPTAKE
IGM	
IGM (L.C.R.)	
INMUNOGLOBULINAS (IGG-IGM-IGA)	TEOFILINA
INMUNOG. EN LCR (IGG-IGM-IGA)	TEST DE O ´ SULLIVAN
INSULINA	TESTOSTERONA LIBRE
TESTOSTERONA TOTAL	
LEISHMANIA IGG ANTICUERPO	
LEISHMANIA IGM ANTICUERPO	TIROGLOBULINA
MARCADORES INMUNOLOGICOS	TIROGLOBULINAS ANTICUERPOS
MICROSOMALES ANTICUERPOS	TIROIDEOS ANTICUERPOS
MITOCONDRIALES ANTICUERPOS	TIROPEDOXIDASA-ANTICUERPOS
	TOXOPLASMA IGG ANTICUERPO
NICOTINA EN ORINA	TOXOPLASMA IGM ANTICUERPO
NTX (OSTEOPOROSIS)	TRIPLE TEST (HCG+AFP+ESTRIOL)
	TRIPANOSOMA IGG ANTICUERPO
PARATHORMONA	TRIPANOSOMA IGM ANTICUERPO
PAS LIBRE (ANTIG. PROST. ESPECIF.)	TSH (3ª. GENERACIÓN)(ELIMINAR DE ACA)
	TSH NEONATAL
PAS LIBRE (ANTIG. PROST. ESPECIF.)3ª.GEN.	
PAS (LIBRE O TOTAL)	
VANCOMICINA	
VANCOMICINA PRE POST INFUSIÓN	
VITAMINA B12	

NOTA: Este listado es normativo y no taxativo. Los estudios que no figuran en el mismo se cubren hasta la cantidad de dos al año por beneficiario, y únicamente en el lugar indicado por LA PRESTADORA DE SERVICIOS.

ANEXO D

ESTUDIOS DE LABORATORIO CUBIERTOS POR EL SERVICIO MEDICO - LAS TESTIFICACIONES O PRUEBAS DE ALERGIAS (ARANCEL PREFERENCIAL) REALIZADOS EN EL PAÍS

A SUBTIPO (TIPIFICACION)	AMINOÁCIDOS (S. Y O.)
ACETAMOFENO (NO NARCOTICO)	AMITRIPTILINA (TRICICLICOS)
ACIDO PIRUVICO	AMOBARBITAL (BARBITÚRICOS)
17- A-OH PROGESTERONA	17- CETOSTEROIDES
17- HIDROXICORTICORTE ROIDES	5- HIDROX-INDOLACETICO

A-OH PROGESTERONA

AG. DEL CLOSTRIDIUM DIFFICILE

AGENTES DIURÉTICOS

AGUA ANÁLISIS BACTERIOLÓGICO

AGUA ESTUDIO FISICO

ANFETAMINA

ANFETAMINAS (O)

ANTITROMBINA III

APOLIPOPROTEINA A 1

APROBARBITAL (BARBITÚRICOS)

APOLIPOPROTEINA B

A. ACARUS SIRO (O70A)

ARTRITEST ISÓTOPOS IGA

A. ALFA LACTOALBUMINA (F67 A)

ARTRITEST ISÓTOPOS IGG

A. APIS MELIFERA (I1A)

AUTOVACUNA

A. ASPERGILLUS FUMIGATIS (M3A)

A SUBTIPO (TIPIFICACION)

A. BANANA

A. BETA LACTOALBUMINA (F77A)

ACIDO PIRUVICO

A. CANDIDA ALBICANS (M5A)

ACIDO VALPROICO

A. CASEINA (F78A)

AG. DEL CLOSTRIDIUM DIFFICILE

A. CASPA DE CABALLO (E3A)

AGENTES DIURETICOS

A. CASPA DE PERRO (E5A)

AGUA ANÁLISIS BACTERIOLOGICO

A.CERDO (F26A)

AGUA ESTUDIO FISICO

A.CHOCOLATE (F105A)

AMINOÁCIDOS (S. Y O.)

A.CUCARACHA (IC)

AMITRIPTILINA (TRICICLICOS)

A.DERMATOPH. FARINAE (D2A)

AMOBARBITAL (BARBITURICOS)

A.DERMATOPH. PTERONYSSINUS (D1A)

ANALISIS DE FARMACO CUALITATIVO

A.EPITELIO DE GATO (E1A)

ANÁLISIS DE FÁRMACO(CUANTIT.)

A.EPITELIO DE PERRO (E2A)

ANÁLISISDEFÁRMACO(MICROBIOL) A.FRUTILLA (F44A)

ANFETAMINA

A.GIANT RAGWEED (W3A)

ANFETAMINAS (O)

A.HIERBA COMUN (W1A)

ANTITROMBINA III

A.HUEVO (F1A)

APROBARBITURICOS

A.LAMBS QUARTERS (W10A)

AZUC. REDUCTORES (GAL, CET, ALD)

A.LECHE (F2A)

B2 MICROGLOBULINA

A.MAIZ (F8A)

B2 MICROGLOBULINA EN ORINA

A.NARANJA (F33A)

BARBITAL (BARBITÚRICOS)

A.PENICILINA (C10A)

BARBITÚRICOS (O)

A.PESCADO (F3A)

BENZODIAZEPINA

A.POLVO DE CASA (H2A)

BENZODIAZEPINA (METABOLICOS)

A.QUESO (F81A)

BUTARBITAL (BARBITÚRICOS)

A.SOJA (F14A)

A.TOMATE (F25A)

A.TRIGO (F4A)

A.VESPULA SPP (I3A)

CARDIOLIPINAIGG AC. (ANTIFOSFOL.)

A.WESTERN RAGWED (W2A)

CARDIOLIPINA1GM.AC.(ANTIFOSFOL ACETILCOLINA

CERULOPLASMINA

ACIDO ACETIL SALICILICO

CITOMEGALOVIRUS IGG ANTICUERPO

ACIDO FENIL PIRUVICO	CITOMEGALOVIRUS IGM ANTICUERPO
ACIDO FOLICO	CAFEINA
ACIDO LÁCTICO	CARBAMATO EN OTROS LIQUIDOS
ACIDO ACETIL MANDELICO	CARBAMATO EN SANGRE
	CARIOTIPO
AFP EN LIQ. AMNIÓTICO	CARIOTIPO BAND. ALTA RESOLUCION
	CARIOTIPO BANDEADO
	CATECOLAMINAS (O)
ANTIGENO HIDATIDICO	CD4 CD8
	CICLOSPORINA
ANTI GLIADINA IGA	CLORPOMAZINA (FENOTIAZINA)
ANTI GLIADINA IGG	COCAINA (ALCALOIDES)
COCAINA (O)	MANGANESO
CODEÍNA (NARCÓTICOS)	MARIHUANA (O)
CROMO EN SANGRE	MEPEREDINA (NARCÓTICOS)
CROMOSOMA XFRÁGIL	MEPROBAMATO (CARBAMATO)
CROSS MATCH	METACUALONA (NO BARBITURICO)
COMPLEMENTO HEMOLITICO (CH100)	METADONA (NARCÓTICOS)
COPROPORFIRINAS	METAHEMOGLOBINA
CROMATINA SEXUAL	METANFETAMINA (ANFETAMINA)
CUANTIFICACION DE DIMERO D	METANEFRINA
	METOTREXATO
	MIOGLOBINA
DOBLE TEST	MORFINA (NARCOTICO)
DOSAJE AC. ORGANICOS (CUANTIF.)	NICOTINA (ALCALOIDES)
DETERMINACIÓN DE FACTOR VIII	NORTRIPTILINA (ALCALOIDES)
DIAZEPAN (BENZODIAZEPINA)	ORGANICOS ACIDURIOS
DIMERO D	PANEL ANIMAL (1) (EP1A)
DOXEPIN (TRICICLICOS)	PANEL DE ALIMENTOS(2) (FP2A)
ESTRIGNINA (ALCALOIDES)	PANEL DE ALIMENTOS(3) (FP3A)
	PANEL DE ALIMENTOS(5) (FP7A)
ETANOL EN OTROS LIQUIDOS	PANEL DE HIERBAS (1) (WP1A)
	PANEL DE INHALANTES (IP1A)
ETINAMATO (NO BARBITÚRICO)	PANEL DE MOHOS Y LEVA (2) (MP2)
ELECTROF. DE IZOENZIM. DE CPK	PANEL DE PASTOS (GP2A)
ELECTROF. DE IZOENZIM. DE LDH	PANEL DE POLVOS (HP1A)
ELECTROF. DE PROT. ALTA RESOLUC.	PENTOBARBITAL (BARBITÚRICO)
	PERFIL EJECUTIVO
ENDOMISIO ANTICUERPOS IGG	PERFIL QUIMICO
ENFERMEDADES DE LYME	PLOMO EN SANGRE
ETOSUXIMIDA	PROPOXIFENO (NARCOTICO)
FENCICLIDINA (ALUCINOGENO)	PSEUDOEFEDRINA (ANFETAMINA)

	QUININA (ALCALOIDES)
	RECEPTORES ESTROGENICOS
FENOBARBITAL (BARBITÚRICO)	RO SSA ANTICUERPO
FRUCTOSAMINA	RH - FENOTIPO
GENTAMICINA	SC 70 ANTICUERPOS
GLUTETIMIDA (NO BARBITÚRICO)	SCREENING TOXI. FLUID. GASTRICO
HANGER	SCREENING TOXI.EN ORINA
HAPTOGLOBINA	SCREENING TOXI. EN SANGRE
HEPATITIS C POR PCR	SCREENING TOXI. MAT. NO BIOLOG.
HISTOPLASMINA SEROLOGIA	SECOBARBITAL (BARBITÚRICOS)
HLA ABC (PATERNIDAD)	SM RNP ANTICUERPOS
HLA ABC (TRANSPLANTE)	TEST DE ESTIM. CON CORTROSYN
HLA B27	TEST DE ESTIM. CON EJERCICIO
HLA DR (TRANSPLANTE)	TEST DE ESTIM. CON LH - RH
IMIPRAMINA (TRICICLICOS)	TEST DE ESTIM. CON TRH
INDICE IGG / ALB. LCR / SUERO	TEST DE INHIB. CON DEXAMETASONA
INDICE PAS LIBRE / PAS 3ª. GENERAC.	TRIFLUOPERAZINA (FENOTIAZINA)
INMUNOFIJACION	TRIMEPRAZINA (FENOTIAZINA)
INSULINA CON TEST DE T. DE GLUCOSA	WESTERN BLOT
INSULINA PRE Y POST	ZIGOTICIDAD
YODO EN ORINA	ZINC (SUERO)

NOTA: Este listado es normativo y no taxativo. Los estudios que no figuran en el mismo se cubren hasta la cantidad de dos al año por beneficiario, serán con cargo al plus adicional de cobertura y únicamente en el lugar indicado por LA PRESTADORA DE SERVICIOS.

ANEXO E

ESTUDIOS DE IMAGENES

ESTUDIOS DE IMÁGENES RADIOLÓGICAS SOLICITADOS POR PROFESIONALES QUE SE REALIZAN EN EL PAÍS.

ABDOMEN SIMPLE1-2POS	MAMA (REFERAGE P/BIOPSIA) P / PLACA
ANTEBRAZO 1 POSICION	MAMOGRAFÍA 1 LADO
ANTEBRAZO 2 POSICIONES	MAMOGRAFÍA 2 LADOS
APÉNDICE	MANO 1 POSICION
ARBOL URINARIO SIMPLE	MANO 2 POSICIONES
BRAZO 1 POSICION	MASTOIDE 1 POSICION
BRAZO 2 POSICIONES	MASTOIDE 2 POSICIONES
CADERA O PELVIS 1 POSICION	MAXILAR INFERIOR 1 POSICION
CADERA O PELVIS 2 POSICIONES	MAXILAR INFERIOR 2 POSICIONES
CODO 1 POSICION	MUÑECA 1 POSICION
CODO 2 POSICIONES	MUÑECA 2 POSICIONES

COLUMNA CERVICAL 1 POSICION	MUSLO O FÉMUR 1 POSICION
COLUMNA CERVICAL 2 POSICIONES	MUSLO O FÉMUR 2 POSICIONES
COLUMNA CERVICAL 3 POSICIONES	ORBITAS C / POSICION
COLUMNA CERVICAL 4 POSICIONES	PIE 1 POSICION
COLUMNA DORSAL O LUMBAR 1 POSICION	PIE 2 POSICIONES
COLUMNA DORSAL O LUMBAR 2 POSICIONES	PIE 3 POSICIONES
COLUMNADORSALOLUMBAR 3 POSICIONES	
PIERNA 1 POSICIONES	
ESPINOGRAFIA	
PIERNA 2 POSICIONES	
RODILLA 1 POSICION	
COSTILLA 1 POSICION	RODILLA 2 POSICIONES
COSTILLA 2 POSICIONES	RODILLA 3 POSICIONES
CRANEO 1 POSICION	SACRO-COXIS 1 POSICION
CRANEO 2 POSICIONES	SACRO-COXIS 2 POSICIONES
DEDO 2 POSICIONES	SCOPIA COMO COMPL. EX. C/ TV
	SENOS FACIALES 1, 2 POSICIONES
ESTERNON 1 POSICION	TOBILLO 1 POSICION
ESTERNON 2 POSICIONES	TOBILLO 2 -3 POSICIONES
HOMBRO 1 POSICION	TORAX 1 POSICION
HOMBRO 2 POSICIONES	TORAX 2 POSICIONES
MAMA (PIEZA OPERATORIA) P/PLACA	VESÍCULA SIMPLE
ANTEBRAZO 3 O MAS POSICIONES	
SCOPIA ARCO C POR 1 HORA	SCOPIA ARCO C POR MAS DE 1 HORA
SENOS PARANASALES	

NOTA: Este listado es normativo y no taxativo. Los estudios que no figuran en el mismo se cubren hasta la cantidad de dos al año por beneficiario, serán con cargo al plus adicional de cobertura y únicamente en el lugar indicado por LA PRESTADORA DE SERVICIOS.

ANEXO F

ESTUDIOS RADIOLÓGICOS ESPECIALIZADOS Y REALIZADOS EN EL PAÍS

ANGIOGRAFIA CAROTIDEA	MIELOGRAFIA C/ CONTRASTE
ANGIOGRAFIA DE CUELLO	MIELOGRAFIA S/ CONTRASTE NI ESPECIALISTA
ANGIOGRAFIA DE MIEMBROS	PIELOGRAFIA ASCENDENTE
AORTOGRAFIA LUMBAR O ABDOMINAL	PIELOGRAFIA ENDOVENOSA O RIÑÓN CONTRAST.
ARTERIOGRAFÍA CEREBRAL	SACO LAGRIMAL
ARTERIOGRAFÍA SELECTIVAS ORGANOS	AORTOGRAFIAS SELECTIVAS
ANGIOGRAFIA OCULAR	SACO LAGRIMAL (RADIOL. C/ ESPECIALISTA)
BILIGRAFIA	SIALOGRAFIA
BRONCOGRAFIAS IZQ. O DERECHA	

CAVUM CONTRASTADO	
CISTOGRAFIA	TRANSITO GASTRO-INTESTINAL
COLANGIOGRAFIA ENDOVENOSA	TRANSPARIETO - HEPATICA
COLANGIOGRAFIA OPERATORIA	URETROCISTOGRAFIA
COLANGIOGRAFIA POST OPERATORIA	UROGRAMA DE EXCRESION
COLANGIOGRAFIA RETROG. C/PAPILOTOMIA	COLANGIOGRAFIA RETROGRADA SIMPLE
COLANGIOGRAFIA TRANS PARIETOHEPATICO	COLECISTOGRAFIA ORAL
COLON CONTRASTADO	COLON DOBLE CONTRASTE
COLON POR INGESTIÓN	ESPINOGRAFIA
CONTROL RADIOL. EN OPER. TRAUMAT.	
FISTULOGRAFIA	FLEBOGRAFIA
GALACTOGRAFIA BILAT.PREVIA MAMOGRAF.	
HISTEROSALPINGOGRAFIA C/ESPECIALISTA	
LINFOGRAFIA	LITOTRIPSIA
LITOTRIPSIA URETRAL	ORTOPANTOMOGRAMIA
RETINO FLUORESCENCIA GRAFIA	DENSITOMETRIA OSEA
RETINO ANGIOFLUORESCENCIA GRAFIA	

Obs.: EL MATERIAL DE CONTRASTE Y MEDICAMENTOS ESTA CUBIERTO HASTA GS. 750.000 LA DIFERENCIA QUEDA A CARGO DEL BENEFICIARIO

NOTA: Este listado es normativo y no taxativo. Los estudios que no figuran en el mismo se cubren hasta la cantidad de dos al año por beneficiario, serán con cargo al plus adicional de cobertura y únicamente en el lugar indicado por **LA PRESTADORA DE SERVICIOS.**

ANEXO G
ESTUDIOS CARDIOLÓGICOS Y NEUROLÓGICOS
REALIZADOS EN EL PAÍS

ELECTROCARDIOGRAMA	ECOCARDIOGRAMA dopler bidimensional
ERGOMETRIA	ECOCARDIOGRAMA con Doppler bidim. Prenatal
HOLTER 24 HORAS	ELECTROENCEFALOGRAMA
ELECTRO MIOGRAFIA	MAPA
Tomografía Multislata.	Ecografías cerebral y Neurológicas
Ecografías de partes blandas	

NOTA: Este listado es normativo y no taxativo. Los estudios que no figuran en el mismo se cubren hasta la cantidad de dos al año por beneficiario, serán con cargo al plus adicional de cobertura y únicamente en el lugar indicado por **LA PRESTADORA DE SERVICIOS.**

ANEXO H
ESTUDIOS GINECOLÓGICOS REALIZADOS EN EL PAÍS

COLPOSCOPIA	PAP
-------------	-----

CRIOTERAPIA (Cauterización de cuello) ESTUDIO CITOLOGICO ENDOMETRIAL

LEEP ESTUDIO DE CUELLO

HISTEROSALPINGOGRAFIA Histeroscopias de Cuello y Endometrial

NOTA: Este listado es normativo y no taxativo. Los estudios que no figuran en el mismo se cubren hasta la cantidad de dos al año por beneficiario, serán con cargo al plus adicional de cobertura y únicamente en el lugar indicado por LA PRESTADORA DE SERVICIOS.

ANEXO I

ESTUDIOS OTORRINOLARINGOLOGICOS y BRONCOESOFAGOLOGIA REALIZADOS EN EL PAÍS

AUDIOMETRÍA	IMPEDANCIOMETRIA
ENDOSCOPIA NASAL	LOGOAUDIOMETRIA
LARINGOSCOPIA DIRECTA	BIOPSIA DE LARINGE
OTOMICROSCOPIA	LARINGOFIBROSCOPIA
BRONCOSCOPIA C/INSTRUMENTO RIGIDO	TRAQUEOSCOPIA
RINOMANOMETRIA	BRONCOFIBROSCOPIA
CAUTERIZACIÓN NASAL	PRUEBA VESTIBULAR
ELECTRONISTAMOGRAFIA	LARINGOSCOPIA INDIRECTA

NOTA: Este listado es normativo y no taxativo. Los estudios que no figuran en el mismo se cubren hasta la cantidad de dos al año por beneficiario, serán con cargo al plus adicional de cobertura y únicamente en el lugar indicado por LA PRESTADORA DE SERVICIOS.

ANEXO J

ESTUDIOS OFTALMOLOGICOS

REALIZADOS EN EL PAÍS

ANGIOGRAFIA	
CURVA TENSIONAL	RETINA PERIFERICA
GONOSCOPIA	PAT.FOTOCOAGULACION
BIOMETRIA	FOTOCOAGULACION EN SECTOR
PAM	EJERCICIOS ORTOPTICOS
ECOBIMETRIA- AMBOS OJOS	ESTUDIO DE RETINA
CICLOPEJIA	ECOGRAFIA OCULAR
CAMPO VISUAL COMPUT.	PAQUIMETRIA
PAPILOGRAFIA	O C T - RETINOFLUORESCEINOGRRAFIA
RETINOANGIOFLUERSCEINOGRRAFIA	

NOTA: Este listado es normativo y no taxativo. Los estudios que no figuran en el mismo se cubren hasta la cantidad de dos al año por beneficiario, serán con cargo al plus adicional de cobertura y únicamente en el lugar indicado por LA PRESTADORA DE SERVICIOS.

ANEXOK

ECOGRAFIAS Y ECO - DOPPLER

TODOS LOS REALIZADOS POR LOS CENTROS EN EL PAÍS

ABDOMINAL SUPERIOR	DOPPLER VENOSO AMBOS MIEMBROS
ABDOMINAL INFERIOR	DOPPLER ARTERIAL AMBOS MIEMBROS
GINECOLÓGICA y/o OBSTETRICA	Arterial y venoso miembro inf. C/ lado
MONITOREO FETAL	arterial y venoso miembros sup.c/lado
PERFIL BIOFÍSICO	Doppler DE CADERA
TRANSVAGINAL	Doppler CAROTIDA-VERTEBRAL BILATERAL
PROSTATICA	Doppler DE TIROIDES
MAMAS	Doppler GINECO TRANSVAGINAL
RENAL	Doppler OBSTETRICA
CON PUNCION	Doppler DE TESTICULO
TESTICULO	Doppler HUECO POPLITEO
TIROIDES	Doppler MAMAS
TORACICO	Doppler cordón espermático
MUSCULO /TENDON	Doppler de Cuello
PARTES BLANDAS	
PEDIATRICAS	
ECOGRAFIA MORFOLOGICA FETAL	

NOTA: Este listado es normativo y no taxativo. Los estudios que no figuran en el mismo se cubren hasta la cantidad de dos al año por beneficiario, serán con cargo al plus adicional de cobertura y únicamente en el lugar indicado por LA PRESTADORA DE SERVICIOS.

ANEXO L"

TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA REALIZADOS EN EL PAÍS

TOMOGRAFÍA DE SENOS	TOMOGRAFÍA DE ABDOMEN
TOMOGRAFÍA DE COLUMNA	TOMOGRAFÍA C/ PUNCION
TOMOGRAFÍA DE CRANEO	TOMOGRAFÍA DE TORAX
TOMOGRAFÍA ORBITAS	TOMOGRAFÍA DE PELVIS
TOMOGRAFÍA PEQUEÑAS PARTES	TOMOGRAFÍA DE LARINGE O RODILLA, TOBILLO
TOMOGRAFIA CORNEAL (OCULAR)	TOMOGRAFIAS HELICOIDAL
O C T	TOMOGRAFIAS MULTISLATE

Obs. El contraste y medicamentos utilizados hasta Gs. 750.000., cobertura total del anestesista.

NOTA: Este listado es normativo y no taxativo. Los estudios que no figuran en el mismo se cubren hasta la cantidad de dos al año por beneficiario, serán con cargo al plus adicional de cobertura y únicamente en el lugar indicado por LA PRESTADORA DE SERVICIOS.

ANEXO M

ENDOSCOPIAS: LAS REALIZADAS POR LAS SOCIEDADES QUE REALIZAN DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS POR ESTOS METODOS (CIRUGIAS, GASTROENTEROLOGICAS, PROCTOLOGIA, GINECOLOGIA, TRAUMATOLOGIA,

UROLOGIA) realizados en el país

ESOFAGOSCOPIA	RECTOSIGMOIDOSCOPIA
ESOFAGOFIBROSCOPIA	RECTOSIGMOIDOFIBROSCOPIA
GASTROSCOPIA	E R P C
HISTEROSCOPIA	ANOSCOPIA
ESOFAGOGASTRODUODENOFIBROSCOPIA	GASTROFIBROSCOPIA
COLONOSCOPIA-	
COLECISTOGRAFIA RETROGRADO	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA GÁSTRICA
CISTOSCOPIA	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA
URETROCISTOSCOPIA	CISTOFIBROSCOPIA
URETROSCOPIA	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO

Obs.: El beneficiario tendrá cobertura en materiales y medicamentos hasta G. 750.000.- si sobrepasa a cargo del beneficiario. ESTA COBERTURA ES PARA CASOS DE INTERNACIÓN Y AMBULATORIA. El uso de sala, los honorarios del profesional habilitado indicado y el uso de equipo queda a cargo de LA EMPRESA O SERVICIO MEDICO O SANATORIO.

NOTA: Este listado es normativo y no taxativo. Los estudios que no figuran en el mismo se cubren hasta la cantidad de dos al año por beneficiario, serán con cargo al plus adicional de cobertura y únicamente en el lugar indicado por **LA PRESTADORA DE SERVICIOS.**

ANEXO N

MEDICINA NUCLEAR Y OTROS ESTUDIOS DE ALTA COMPLEJIDAD, CUBIERTOS Y REALIZADOS EN EL PAÍS

MAPEO DE TIROIDES
SPECT CENTELLOGRAMAS DE ORGANOS Y SISTEMAS
RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE ORGANOS Y SISTEMAS
COLANGIO PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA
DILATACIONES ESOFÁGICAS
ESFINTERETOMIA O PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA
GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA O PEG
ESCLEROSIS DE LESION SANGRANTE O VARICES ESOFÁGICAS.
CARDIOLOGÍA NUCLEAR
CATETERISMO CARDIACO Y VASCULAR
TOMOGRAFIAS DE ORGANOS Y SISTEMAS
TOMOGRAFIA HELICOIDAL DE ORGANOS Y SISTEMAS
TOMOGRAFIA MULTISLATE DE ORRGANOS Y SISTEMAS
O.C.T.

Obs: El beneficiario tendrá cobertura por medicamentos y materiales de contraste y descartables hasta G. 750.000.- AÚN LOS ESTUDIOS NO MENCIONADOS EN ESTE PUNTO.

NOTA: Este listado es normativo y no taxativo. Los estudios que no figuran en el mismo se cubren hasta la cantidad de dos al año por beneficiario, serán con cargo al plus adicional de cobertura y únicamente en el lugar indicado por **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**.

COBERTURA ODONTOLOGICA

1. DE LAS COBERTURAS ODONTOLOGICAS. TODAS LAS COBERTURAS QUE SE MENCIONAN A CONTINUACIÓN SON ANUALES.

Los Beneficiarios gozarán de las prestaciones médicas establecidas y descriptas a continuación:

1.1. CONSULTAS:

1.1.1. Las consultas serán realizadas con el Odontólogo elegido por el Beneficiario, de la LISTA de ODONTOLOGOS Profesionales, PARA ASUNCIÓN, GRAN ASUNCIÓN Y LAS CIUDADES DEL INTERIOR MENCIONADOS EN ESTE PLIEGO, en los días y horarios por ellos establecidos.

1.1.2. Los Beneficiarios deberán convenir con el Odontólogo el día y la hora en que deberá concurrir al consultorio.

1.1.3. Los Beneficiarios se obligan a cancelar con la debida anticipación las citas convenidas a las que no podrá concurrir.

1.1.4. Los Beneficiarios deberán concurrir munidos de la Tarjeta de Identificación otorgada por **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** junto con su Cédula de Identidad. En caso contrario el profesional podrá negarse a realizar la prestación o a exigir el pago de sus honorarios en forma particular.

1.1.5. Los odontólogos dispondrán en sus consultorios de una planilla de registro de consultas, la que deberá ser firmada por el Beneficiario una vez realizada la consulta, debiendo firmar una sola vez por cada servicio.

1.2. HONORARIOS DEL ODONTOLOGO, CLINICO O QUIRURGICOS

1.2.1. Cirugía de especialidades: Intervenciones quirúrgicas convencionales y especializadas, mayores y menores tienen una cobertura del 100%;

1.2.1.1. Internaciones ODONTOLOGICAS: Honorarios Médicos de prestadores en convenio con **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** de acuerdo a lo siguiente:

1.2.1.1.1. Cirujano

1.2.1.1.2. Ayudantes

1.2.1.1.3. Instrumentador

A) CLINICAS ODONTOLOGICAS DE GRAN ASUNCIÓN E INTERIOR

1. En las ciudades de San Lorenzo, Luque, Lambaré, Fernando de la Mora, Ñemby, Itauguá, Caacupé y Villa Elisa; así como las grandes ciudades del país, en Ciudad del Este, Encarnación, Villarrica, Coronel Oviedo, Concepción, Pedro Juan Caballero, Santini, San Ignacio Misiones, Hohenau y Saltos del Guaira.

LA PRESTADORA DE SERVICIOS deberá contar con los citados servicios.

2. Servicio de URGENCIAS y de EMERGENCIAS 24 horas. En caso de producirse un evento que requiera prestación.

3. Adjuntar listado de clínicas odontológicas en convenio, sus contratos y/o acuerdo, listado de profesionales que disponen cada uno, equipamientos, con la prestadora de servicios en las distintas ciudades mencionadas en el punto anterior.

4. La PRESTADORA DE SERVICIOS deberá presentar como mínimo un profesional odontólogo por cada especialidad en las ciudades mencionadas más arriba, presentando a LA CAJA el listado de dichos profesionales en convenio.

1.3. URGENCIAS Y/O EMERGENCIAS EN CLINICA ODONTOLOGICA

1.3.1. LA PRESTADORA DE SERVICIOS y sus prestadores habilitados disponen las 24 horas de ODONTOLOGOS de guardia.

1.3.2. Las consultas y los procedimientos realizados por el Odontólogo de guardia de acuerdo con las coberturas del plan, e incluyen además los siguientes procedimientos, los cuales serán de cobertura total.

1.3.2.1. Extracciones.

1.3.2.2. Caries.

1.3.2.3. Drenajes de abscesos.

1.3.2.4. Los medicamentos y descartables utilizados en los procedimientos de urgencias TENDRÁN UNA cobertura total.

1.3.2.5. Los medicamentos y descartables Y CUALQUIER OTROS MATERIALES utilizados en los procedimientos ambulatorios tendrán una cobertura total.

1.3.3. Los estudios diagnósticos derivados de la urgencia, realizados por prestadores en convenio, serán de cobertura total y no se cobrarán recargos por fuera de hora, EN CASOS DE PACIENTES DEL INTERIOR, SI LA PRESTADORA NO DISPONE, LA PRESTADORA REEMBOLSARA EL 100% DEL COSTO DE LOS ESTUDIOS SOLICITADOS . Los mismos comprenden:

1.3.3.1. Radiología bucal;

1.4. EQUIPOS E INSTRUMENTALES:

Todos los equipos e instrumentales utilizados o a ser utilizados en las cirugías, procedimientos o eventos odontológicos deben ser proporcionadas por las clínicas y/o servicios habilitados. En caso de cobro por el uso de instrumentos por parte del profesional o empresa interviniente deberá ser reembolsado por la PRESTADORA DE SERVICIOS.

2. DE LAS LIMITACIONES EN LA COBERTURA

2.1. Quedan excluidos de la cobertura del Plan contratado los siguientes servicios:

2.1.1. Honorarios de profesionales odontólogos, estudios de diagnóstico, gastos de internación por los siguientes eventos:

2.1.1.1. Lesiones ocasionadas por la ingestión de alcohol, somníferos, abuso de drogas ilegales y/o medicamentos sin indicación médica, al igual que otras sustancias tóxicas.

2.1.1.2. Intento de suicidio y sus secuelas.

2.1.1.3. Lesiones en accidentes de tránsito en transgresión de las leyes vigentes.

2.1.1.4. Tratamientos originados por lesiones o enfermedades producidas por maniobras delictuosas o criminales, actos de guerra, y lesiones causadas por éste deliberadamente a sí mismo.

2.1.1.5. Servicios que debido a extrema urgencia sean utilizados por los beneficiarios y no sean comunicados a LA PRESTADORA DE SERVICIOS para su eventual traslado.

2.1.2. No serán cubiertos por LA PRESTADORA DE SERVICIOS todos aquellos tratamientos, prácticas o cirugías enunciadas a continuación:

2.1.2.1. Que se encuentren en estado experimental o que no sean de práctica habitual, aun cuando sean realizadas por profesionales en convenio.

2.1.2.2. Que no sean avaladas científicamente.

2.1.2.3. Que se opongan a normas legales vigentes.

2.1.2.4. Lesiones sufridas como consecuencia de la participación en competencias o demostraciones de pericia y/o velocidad de cualquier índole.

2.1.2.6. Etilismo.

3. **CLAUSULA UNICA:** Extensión territorial de los servicios La oferente debe presentar los servicios habilitados en las ciudades mencionadas en el punto 2.3. Punto D.1. Independiente a los establecidos en la ciudad de Asunción y área metropolitana. -

VIGENCIA DE LOS SERVICIOS:

Se concede la VIGENCIA INMEDIATA en todos los servicios. Es decir, la vigencia y la cobertura de la totalidad del servicio corren desde la firma del contrato y/o desde la fecha dispuesta en la misma.

COBERTURA:

Se entenderá por cobertura total, la inclusión de los honorarios profesionales e insumos utilizados para cada caso.

Además se incluirá la libre elección de profesionales y centros odontológicos para capital e interior, (consultas, urgencias, emergencias, internaciones), de conformidad al listado proveído por la Contratada.

Las coberturas por eventos, se entenderá a todo suceso relacionado a un caso odontológico y sus complicaciones hasta tanto no se hayan resueltos e independientemente de la cantidad de procedimientos.

Se aclara para lo que hubiere lugar que quedan habilitados a los efectos de las coberturas mencionadas, todos los centros odontológicos, su plantel médico y los profesionales presentados en la lista proveído por la Contratada.

VISACIONES: Se aclara a todos los efectos, que las visaciones de las órdenes, podrán realizarse en todos los casos, en forma personal y/o vía fax.

ASISTENCIA ODONTOLOGICA

A- HONORARIOS PROFESIONALES:

Cobertura total e inmediata en consultorios odontológicos, estudios, procedimientos de diagnóstico, procedimientos propiamente dicho y servicios de urgencias, sean accidentales o no, incluyendo los derivados de eventos deportivos, a excepción de aquellos de alto riesgo como automovilismo, boxeo y artes marciales.

B- CENTROS ASISTENCIALES Y PROFESIONALES ODONTOLOGOS

Cobertura para consultas y procedimientos odontológicos, en las ciudades circunvecinas de la capital y principales ciudades departamentales. -

ASUNCION

Deberán contar con un Centro Odontológico que cuente como mínimo con 10 consultorios, una radiografía panorámica digital habilitada por ARR (Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear) y un Cad Cam Dental en una misma dirección física, ya que la cantidad de beneficiarios de este proceso es elevada y se requerirá de una atención optima al asegurado.-

GRAN ASUNCION E INTERIOR DEL PAIS

Asimismo, deberá contar como mínimo con 1 centros asistenciales y/o profesionales odontólogos, en las ciudades que componen el gran Asunción, en San Lorenzo, Luque, Lambaré, Fernando de la Mora, Ñemby, Capiatá, Itauguá, Caacupé, y Villa Elisa; así como las grandes ciudades del país, en Ciudad del Este, Encarnación, Villarrica, Coronel Oviedo, Concepción, Pedro Juan Caballero, Santani, San Ignacio Misiones, Hohenau y Saltos del Gauira.

La contratante se reserva el derecho de verificar dicha situación.

C- COBERTURA EN CIRUGIA ODONTOLOGICA.

Se contemplará en los casos en que sean necesarios la utilización de sala de operación e internación en las cirugías odontológicas, incluido anestesia y todos los elementos necesarios para el buen cumplimiento del procedimiento a realizarse., **donde no incluye internación en hospitales o sanatorios, medicamentos y anestesia.**

COBERTURA ODONTOLOGICA

- Con una cobertura del 100%, en algunos servicios y aranceles preferenciales en otros, de acuerdo al detalle que se encuentra más abajo.- Todos los servicios rigen por igual para el asegurado y su grupo familiar o adherentes no pagados y pagados.

- Con cobertura inmediata a partir de la firma del contrato, centros y profesionales odontológicos de Asunción y el interior, habilitados por el seguro, a libre elección del asegurado. Entiéndase por VIGENCIA INMEDIATA, no se solicitará a los asegurados antigüedad alguna para la prestación de los servicios objeto de la presente Licitación.

TRATAMIENTOS	PORCENTAJE
CONSULTAS	
CONSULTA EN CONSULTORIO EN DIAS FESTIVOS	100%
CONSULTA	100%
CONSULTAS DOMICILIARIAS	100%
CIRUGIA	

1-CIRUGIA BUCAL

ALVEOLECTOMIA POR ZONA	100%
CIRUGIA DE BRIDAS MUSCULARES(FRENECTOMIA)	100%
CIRUGIA DE TEJIDOS BLANDOS	100%
CIRUGIA DE QUISTES	100%
CIRUGIA PARA BIOPSIAS	100%
EXODONCIA DE 3ROS MOLARES EN ERUPCION NORMAL	100%
EXODONCIA DE CASOS NORMALES	100%
EXODONCIA DE DIENTES RETENIDOS	70%
EXODONCIA DE DIENTES SEMI RETENIDOS	70%
EXODONCIA DE RESTOS RADICULARES A COLGAJO	100%
INCISION EXTRAORAL DE ABSCEOS	100%
INCISION INTRAORAL DE ABSCEOS	100%
TRATAMIENTO DE COMPLICACIONES DE LA EXODONCIA (POR SESION)	100%

2-CIRUGIA PERI-APICAL

APICEPTOMIA	70%
APICEPTOMIA CON OBTURACION RETROGRADO	70%
CURETAJE APICAL	70%
ODONTOSECCION Y/O REDECTOMIA	100%

PREMOLARIZACION	100%
3-CIRUGIA ORTODONCIA	
DESCUBIERTA (HEMATOMA DE ERUPCION)	100%
DESCUBIERTA DE CANINO	70%
DIENTES INCLUIDOS	70%
EXTRACCION DE SUPERNUMERARIOS DE ERUPCION	100%
GERMECTOMIA	70%
4-CIRUGIA Y TRAUMATOLOGIA MAXILOFACIAL	
CIRUGIA ORTOGNATICA Y/O RECONSTRUCTIVA	50%
FRACTURAS FACIALES DEL TERCIO MEDIO	
TIPO LEFORT II	50%
TIPO LEFORT III	50%
TIPO LEFORT I	50%
FRACTURA MANDIBULARES	
REDUCCION ABIERTA	50%
REDUCCION CERRADA	50%
FRACTURAS NAALES Y/O NASO-ETMOIDALES	50%
FRACTURAS ORBITO-MALAR Y ARCO CIGOMATICO	
REDUCCION ABIERTA	50%

REDUCCION CERRADA	50%
INTER COLSULTA	50%
ENDODONCIA	
<i>A. EXAMEN, DIAGNOSTICO, PLANEAMIENTO DEL TRATAMIENTO ENDONTICO Y REGISTRO</i>	100%
B.EXAMEN Y DIAGNOSTICO CON MICROSCOPIO OPERATORIO	100%
C. TRATAMIENTO DE LA PÙLPA VITAL:	100%
1-PROTECCION PULPAR INDIRECTA	100%
2-PROTECCION PULPAR DIRECTA	100%
3-PULPOTOMIA	100%
D.ENDODONCIA	
1. DIENTES PRIMARIOS	100%
2. DIENTES PERMANENTES(ANTERIORES)	100%
PREMOLARES	100%
MOLARES	100%
3.APEXIFICACION,APEXOGENESIS Y RECALSFICACION	100%
4.REVASCULARIZACION	100%
5.TRATAMIENTOS DE PERFORACIONES	100%
6.RETRATAMIENTO DE CONDUCTO NO QUIRURGICO	70%
E.CIRUGIA PERI RADICULAR	

1.INCISION Y DRENAJE/TREPANACION	100%
2.CURETAJE PERIRADICULAR, RESECCION APICAL(APICETOMIA) RETRO	70%
PREPARACION Y OBTURACION APICAL(RETRO-OBTURACION)	100%
3,BIOPSIA	70%
4,HEMISECCION	100%
5,RESECCION RADICULAR(AMPUTACION RADICULAR)	100%
6. REIMPLANTE INTENCIONAL(EXTRACCION/REIMPLANTACION)	100%
7,REMOCION QUIRURGICA DEL SEGMENTO APICAL DE UNA RAIZ FRACTURADA	100%

F.MANEJO DEL TRAUMA DENTAL

1,FRACTURA DE ESMALTE(FRACTURA CORONAL SIMPLE)	100%
2,FRACTURA CORONAL SIN EXPOSICION PULPAR(FRACTURA CORONAL SIMPLE)	100%
3.FRACTURA CORONAL CON EXPOSICION PULPAR(FRACTURA CORONAL COMPLEJA)	100%
4.FRACTURA CORONO-RADICULAR	100%
5.FRACTURA RADICULAR	100%
6.LUXACION	100%
7.AVULSION	100%
8.FRACTURA ALVEOLAR CON COMPROMISO DENTAL	100%

G.BLANQUEO INTRACORONAL

H.RESTAURACION DEL DIENTE TRATADO ENDODONTICAMENTE	100%
1.PERNOS:COLADOS	60%
PERNOS:PREFORMADOS	60%
2.NUCLEOS	60%
I.REMOCION DE POSTES/POSTES Y CORONAS	100%
J.VISITAS DE SEGUIMIENTO CON RADIOGRAFIAS	100%
K.COSTO ADICIONAL POR INTERVENCION CON MICROSCOPIO OPERATORIO	100%
TRATAMIENTO DE LA HIPERSENSIBILIDAD CON DESENSIBILISANTES LOCALES	100%
IMPLANTOLOGIA	
IMPLANTES OSTEOINTEGRADO POR UNIDAD.FASE QUIRURGICA	60%
IMPLANTES OSTEOINTEGRADO POR UNIDAD.FASE QUIRURGICA POR UNIDAD	60%
(CIRUGIA Y PROTESIS)	60%
IMPLANTES OSTEOINTEGRADOS POR UNIDAD.FASE PROTETICA	60%
INJERTOS OSEOS.INLAY	60%
INJERTOS OSEOS.ONLAY	60%
LEVANTAMIENTO DE PISO DE SENO POR LADO	60%
REGENERACION OSEA GUIADA CON MENBRANA	60%

REGENERACION OSEA GUIADA CON MENBRANA Y HUESO AUTOGENO O DE BCO	60%
TRANSPLANTE Y/O REIMPLANTE DENTARIO	60%
MICROIMPLANTES	60%
PERIMPLANTITIS	60%
TRATAMIENTO DE LA PERIIMPLANTITIS POR ZONA	60%
OPERATORIA DENTAL	
BLANQUEAMIENTO DE DIENTES VITALES SUP. E INF.	60%
BLANQUEAMIENTO TECNICA INMEDIATA	60%
CARILLAS INCRUSTACIONES DE PORCELANA	60%
COLLAGE	60%
CORONA DE PORCELANA FUNDIDA SOBRE METAL	60%
CORONA DE PORCELANA SIN METAL	60%
CORONAS EN CEROMEROS	60%
CORONAS EN RESINA. CARILLAS DE RESINA	60%
INCRUSTACIONES EN CEROMEROS	60%
INCRUSTACIONES EN RESINAS:INLAY	60%
INCRUSTACIONES EN RESINAS:ONLAY	60%
INCRUSTACIONES METALICAS	60%
OBTURACION CON IONOMERO DE VIDRIO CLASE I Y V	100%

PERNO DE FIBRA DE VIDRIO	60%
PERNOS SECCIONADOS Y ARTICULADOS	60%
PERNOS METALICOS SIMPLES	60%
REMOCION DE PERNO	100%
PROVISORIOS	60%
RECEMENTADO DE INCRUSTACIONES Y CORONAS	100%
RECONSTRUCCION DE ANGULO CON RESINA	100%
RESTAURACION CON RESINA ANTERIOR CLASE III Y CLASE V	100%
RESTAURACION CON RESINA POSTERIOR-COMPUESTA Y COMPLEJA	100%
RETRATAMIENTO:RETIRO DE CORONAS, PUENTES O INCRUSTACIONES X PIEZA	100%
ODONTOPEDIATRIA	
CONSULTA DE URGENCIA	100%
CONSULTA	100%
CONDICIONAMIENTO DEL NIÑO A LA ATENCION ODONTOLOGICA POR SESION	100%
RADIOLOGIA	
RADIOGRAFIA INTRAORAL ,CADA PLACA	100%
RADIOGRAFIA SERIADA (MAXILAR SUPERIOR E INFERIOR)	100%
PREVENCION	

CHORRO DE BICARBONATO POR MAXILAR	100%
PROFILAXIS BUCO DENTAL	100%
FLUORIZACION CON GEL O ESPUMA	100%
FLUORIZACION CON BARNIZ POR SESION	100%
INACTIVACION DE CARIES POR CUADRANTES	100%
MANTENEDORES DE ESPACIO	100%
SELLADO POR DIENTE	100%
MANTENEDORES DE ESPACIO SIMPLE	70%
MANTENEDORES DE ESPACIO COMPLEJO	70%
OPERATORIA	
IONOMEROS DE VIDRIO EN DIENTES PRIMARIOS	100%
TECNICA ART, POR CUADRANTE	100%
RESINAS EN DIENTES PRIMARIOS	100%
RECONSTRUCCION DE ANGULO EN DIENTES PERMANENTES	100%
CORONAS ESTETICAS PLASTICAS	100%
CORONAS DE RESINA EN DIENTES ANTERIORES	100%
CORONAS PREFABRICADAS DE ZICORNIO EN DIENTES PRIMARIOS	60%
PERNOS EN DIENTES PRIMARIOS ANTERIORES	60%
MICROABRASIONES(POR SECTOR DE AREA DENTARIO)	100%

ENDODONCIA

TRATAMIENTO DE ABSCESOS 100%

DIENTES TEMPORARIOS-PULPOTOMIA/PULPECTOMIA 100%

FERULIZACION EN DIENTES CON TRAUMATISMO 100%

CIRUGIA

CIRUGIA DE TEJIDOS BLANDOS 100%

EXODONCIA DE DIENTES PRIMARIOS 100%

EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES(CASOS NORMALES) 100%

DESCUBIERTA DE CANINO 100%

DESCUBIERTA(HEMATOMA DE ERUPCION) 100%

CIRUGIA DE BRIDAS MUSCULARES(FRENECTOMIA) 100%

DIENTES INCLUIDOS 70%

SUPERNUMERARIOS DE IRRUPCION 100%

GERMECTOMIA 100%

CLINICA DEL BEBE

Asesoramiento pre-natal 100%

Asesoramiento a los padres 100%

ORTODONCIA

ESTUDIO DE MODELO Y DIAGNOSTICO CEFALOMETRICO 100%

ORTODONCIA INTERCEPTIVA O FASE I:(DENTICION MIXTA)

ENTREGA INICIAL: (INSTALACION) 60%

CUOTA MENSUAL: 60%

ORTODONCIA CORRECTIVA O FASE II(DENTICION PERMANENTE)

ENTREGA INICIAL: (INSTALACION) 60%

CUOTA MENSUAL: 60%

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LOS DESORDENES CRANEOFACIALES 60%

POR 10 SESIONES 60%

APARATOLOGIA CONVENCIONAL ESTETICA:

ENTREGA INICIAL: (INSTALACION) 60%

CUOTA MENSUAL: 60%

APARATOLOGIA AUTOLIGABLES METALICO

ENTREGA INICIAL: (INSTALACION) 60%

CUOTA MENSUAL: 60%

APARATOLOGIA AUTOLIGABLES ESTETICO

ENTREGA INICIAL: (INSTALACION) 60%

CUOTA MENSUAL: 60%

APARATOLOGIA ZAFIRO

ENTREGA INICIAL: (INSTALACION)	60%
CUOTA MENSUAL:	60%
APARATOLOGIA LINGUAL	
ENTREGA INICIAL:	60%
CUOTA MENSUAL:	60%
ORTODONCIA PRE PROTETICA	60%
COLOCACION DE MICRO IMPLANTE	60%
REPOSICION DE BRACKET	60%
PLACA HAWLEY	60%
ORTOPEDIA	
CUOTA MENSUAL:	60%
ENTREGA INICIAL: INSTALACION	60%
ESTUDIO DE MODELO Y DIAGNOSTICO CEFALOMETRICO	60%
REPARACION DE APARATOS	60%
REPOSICION DE BANDA	60%
PERIODONCIA	
alargamiento de corona clinica por diente	100%
CIRUGIA ESTETICA PERIODONTAL	70%
EQUILIBRIO OCLUSAL POR DESGASTE SELECTIVO(POR SESION)	100%

FERULIZACION TEMPORARIA POR ZONA	100%
PREMOLARIZACION	100%
PROFILAXIS BUCO DENTARIA(RASPAJE SUPRAGINGIVAL GENRAL)	100%
REDECTOMIA	100%
RASPAJE Y ALISADO RADICULAR SUB GINGIVAL(POR ZONA)	100%
TRATAMIENTO DE LA PERIIMPLANTITIS POR ZONA	70%
R.O.G. CON MEMBRANAS	60%
CIRUGIA REGENERATIVA PERIODONTAL CON MEMBRANAS Y HUESO	60%
TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA ENFERMEDAD PERIODONTAL(POR ZONA)	70%
TRATAMIENTO DE URGENCIAS PERIODONTALES	
TRATAMIENTO DE G.U.N.A. (POR SESION)	70%
INCISION DE ABSCESO GINGIVAL O PERIODONTAL	100%
TRATAMIENTO DE LA HIPERSENSIBILIDAD CON DESENSIBILISANTES LOCALES	100%
PROTESIS	
AGREGADO DE DIENTE EN PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE POR DIENTE	60%
CARILLA DE CEROMERO	60%
CARILLAS DE PORCELANA	60%

CARILLAS DE RESINA	60%
COMPOSTURA DE BASE DE ACRILICO	60%
CORONA CERAMO-METALICA(PORCELANA FUNDIDA)	60%
CORONA COLADA EN CR-NI(CAPSULAR)	60%
CORONA DE ACRILICO	60%
CORONA DE CEROMERO	60%
CORONA DE ISOSIT(RESINA MEJORADA)	60%
CORONA DE PORCELANA LIBRE DE METAL	60%
CORONA DE RESINA Y METAL	60%
INCRUSTACION CERAMO-METALICA(PORCELANA)	60%
INCRUSTACION DE CEROMERO	60%
INCRUSTACION DE PORCELANA LIBRE DE METAL	60%
INCRUSTACION DE RESINA	60%
MONTAJE EN ARTICULAR Y DIAGNOSTICO	60%
PERNO COLADO ARTICULADO	60%
PERNO COLADO SIMPLE	60%
PERNO EN FIBRA DE VIDRIO	60%
PERNO PRE-FABRICADO	60%
PLACA DE RELAJACION	60%

PROTESIS COMPLETA INFERIOR	60%
PROTESIS COMPLETA SUPERIOR	60%
PROTESIS FLEXIBLE HASTA 4 PIEZAS	60%
PROTESIS FLEXIBLE HASTA 4 PIEZAS DIENTE SUBSIGUIENTE	60%
PROVISORIO	60%
PUENTE DE CEROMERO POR PIEZA	60%
PUENTE DE METAL- ACRILICO POR PIEZA	60%
PUENTE DE METAL- CERAMICA(PORCELANA) POR PIEZA	60%
PUENTE DE METAL- RESINA POR PIEZA	60%
PUENTE DE PORCELANA LIBRE DE METAL POR PIEZA	60%
REBASADO	60%
REMOVIBLE CON ATTCHMENTS DE LABORATORIO POR PIEZA	60%
REMOVIBLE CON ATTCHMENTS PRE-FABRICADO POR PIEZA	60%
REMOVIBLE DE ACRÍLICO HASTA 4 PIEZAS	60%
REMOVIBLE DE ACRILICO, DIENTE SUBSIGUIENTE	60%
REMOVIBLE DE CROMO-COBALTO HASTA 4 PIEZAS	60%
REMOVIBLE DE CROMO-COBALTO, DIENTE SUBSIGUIENTE	60%
RETIRO DE CORONA	100%

RETIRO DE PUENTE, POR PIEZA	100%
-----------------------------	------

RADIOLOGIA

RADIOGRAFIA INTRAORAL CADA PLACA	100%
----------------------------------	------

RADIOGRAFIA SERIADA(MAXILIAR SUPERIOR E INFERIOR)	100%
---	------

ODONTOLOGIA LEGAL Y FORENSE

CONSULTAS	100%
-----------	------

INFORME TECNICO ODONTOLOGICO	100%
------------------------------	------

(AREA PENAL-CIVIL-LABORAL-ADMINISTRATIVO)	100%
---	------

DICTAMEN PECICIAL ODONTOLOGICO	100%
--------------------------------	------

(AREA PENAL-CIVIL-LABORAL-ADMINISTRATIVO)	100%
---	------

IDENTIFICACION HUMANA	100%
-----------------------	------

(RESTOS OSEOS-CUERPO EN ESTADO DE PUTREFACCION O CALCINACION)	100%
--	------

TECNOLOGIA CAD-CAM

CORONA ZIRCONIO MONOLITA	60%
--------------------------	-----

CORONA ZIRCONIO CERAMICA	60%
--------------------------	-----

CORONA DISILICATO DE LITIO	60%
----------------------------	-----

CORONA DE CEROMERO	60%
--------------------	-----

INCRUSTACION DE CEROMERO	60%
--------------------------	-----

Sobre el ARANCEL VIGENTE establecidos por la Sociedad Paraguaya de Odontología que será el documento sobre el cual se abonará el porcentaje no cubierto.

Los servicios no mencionados tendrán un arancel diferencial del 70% de descuento de acuerdo al arancel vigente del C. O. P.

OBSERVACION: en caso en que surgieren controversias relacionadas con la cobertura, se aplicara siempre lo más favorable al beneficiario.

ADICIONAL DE COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS

Área de Cobertura	Paraguay
Máxima Cobertura por año Contrato por Grupo Familiar	GS.100.000.000.-

Todas las coberturas están expresadas en guaraníes y son por año durante la vigencia de contrato.

Beneficios por Hospitalización y Tratamiento Hospitalario - Máximo GS.100.000.000.- Por año/Contrato.

Máximo en exceso en internaciones por año/Contrato. Se aclara que el límite de cobertura es la utilización del importe máximo establecido para las internaciones que incluye hasta 35 días de hospitalización y 20 días de UTI por año/Contrato.

La cobertura máxima de Gs.100.000.000.- podrá ser utilizada hasta el tope establecido independiente de las veces de internación en todo concepto de gasto sanatorial medicamente necesarios por año contrato. Incluye diálisis, cirugía en general, tratamientos médicos, estudios de diagnóstico, uso de equipos, medicamentos, descartables e insumos médicos y otros gastos de excesos médicos hospitalarios.

Alta Complejidad + Dispositivos hasta Gs.100.000.000.- Por año/Contrato.

Se cubrirán hasta 4 internaciones convencionales y cirugías con topes de Gs.25.000.000.- cada una. Por año/Contrato.

OBSERVACION: En caso de existir un saldo luego de la utilización de Alta Complejidad, el mismo podrá ser utilizado en otra Alta Complejidad o internaciones convencionales y cirugías con topes establecidos.

Provisión de prótesis, ortesis, materiales de osteosíntesis incluida en el monto total en internaciones hasta Gs.25.000.000.- por año por grupo familiar.

Provisión de Dispositivos intracardiacos, dispositivos para cateterismo cardíaco (IVUS y otros), catéteres intracardiacos, stent, dispositivos neurológicos (stent intracerebral, coils, dispositivos de rescate para embolectomía, sustancias embolizantes líquidas en DMSO, y otros dispositivos Neurológicos). Stent utilizados en otras especialidades que no sean Cardiológicas. Incluye la provisión de dispositivos ginecológicos para Tratamientos terapéuticos, que no sean para el control de natalidad, o método contraceptivo.

En casos de Alta Complejidad se podrá utilizar el monto total previsto por año/Contrato de una sola vez.

Para tratamiento de cáncer se darán cobertura para las sesiones prescriptas por el Profesional tratante con tope de hasta Gs.25.000.000, Incluye tratamiento de quimioterapia, radio terapia, drogas oncológicas (via endovenosa y/o quimioterapia oral) y otros medicamentos/tratamientos. El monto máximo disponible es de Gs. 100.000.000 por año/contrato.

Habitación Privada/Semi-Privada (no suite)	Incluida
--	----------

Terapia Intensiva

Se dará cobertura a excesos de gastos médicos dentro de los 20 días cubiertos por la pre-paga.

Tratamiento médico, medicamentos, descartables, insumos, uso de equipos, oxigenoterapia (100%), materiales de contraste y otros de uso médico, exámenes de diagnóstico y de laboratorio (incluyendo tratamiento del cáncer, quimioterapia/radioterapia y sus medicamentos). Tope para atenciones convencionales hasta Gs. 25.000.000 y Gs. 100.000.000 para Alta Complejidad.

Incluida

Consultas, interconsultas y visitas médicas hospitalarias por Médicos o Especialistas

Incluidas hasta 4 especialidades y hasta 6 visitas por especialidad por internación

Incluida

Cirugía láser desprendimiento de retina y degeneración macular, capsula posterior (internación en sala normal). Tope para atenciones convencionales hasta Gs. 25.000.000.-

Gastos de las cirugías durante hospitalización y honorarios médicos. Tope para atenciones convencionales hasta Gs. 25.000.000 y Gs. 100.000.000 para Alta Complejidad.

Incluida

Transfusiones de sangre, y rehabilitación dentro del hospital como consecuencia de una hospitalización cubierta dentro de la cobertura básica. Tope para atenciones convencionales hasta Gs. 25.000.000 y Gs. 100.000.000 para Alta Complejidad.

Incluida

Los medicamentos de uso habitual del asegurado, para tratamientos prolongados o similares que sean indicados por el médico tratante, como terapéutica del evento médico que originó la internación serán cubiertos dentro de los gastos de internación hasta la suma de **Gs.1.000.000.-**

Beneficios Ambulatorios

Estudios de Diagnóstico de Laboratorio y de imágenes tales como, pero sin limitarse a: Ecocardiograma, Ultrasonido, Tomografía CAT, Tomografía PET, Resonancia Magnética, Endoscopia (Ej. gastroscopia, colonoscopia, cistoscopia). Estudio de Anatomía Patológica: Estudios Histoquímicas

Gs.8.000.000.- por año/Contrato.

Tratamiento para el Cáncer (quimioterapia/radioterapia) ambulatoria y o medicación

Gs. 100.000.000.- Por año/Contrato Incluida en Internaciones.

Cirugía Ambulatoria, tratamientos ambulatorios, procedimientos ambulatorios, medicamentos y descartables, honorarios médicos y de enfermería.

Gs.5.000.000.- Por año/Contrato.

Consulta ambulatoria (con profesionales con pago o que no estén en el listado de la pre paga)

Hasta tres consultas por año/grupo familiar con un tope de Gs.150.000.- por consulta, presentar diagnostico o diagnostico presuntivo.

Terapia Física y Servicios de Rehabilitación en Sanatorios y Centros habilitados (fisioterapia para ACV, lesiones medulares, lesiones nerviosas periféricas, traumatismo cráneo encefálico, politraumatismo, parálisis cerebral, amputaciones, enfermedades neurodegenerativas, vértigo, hidroterapia, pilates siempre y cuando sea medicamente necesario),

Gs.3.000.000.- Por año/Contrato por

grupo familiar

Fisioterapia a domicilio con la indicación médica del profesional interviniente según necesidades médica.

Gs.2.000.000.- por año Contrato por grupo familiar.

Infiltración articular

Hasta 2 sesiones con tope de Gs.1.000.000.- Por año/Contrato por grupo familiar

Otros Beneficios

Provisión de prótesis, ortesis, materiales de osteosíntesis.

Incluido en el monto de internaciones.

Provisión de Dispositivos intracardiacos, dispositivos para cateterismo cardíaco (IVUS y otros), catéteres intracardiacos, stent, dispositivos neurológicos (stent intracerebral, coils, dispositivos de rescate para embolectomía, sustancias embolizantes liquidas en DMSO, y otros dispositivos Neurológicos). Stent utilizados en otras especialidades que no sean Cardiológicas. Incluye la provisión de dispositivos ginecológicos para Tratamientos terapéuticos, que no sean para el control de natalidad, o método contraceptivo

Incluida en el monto de Alta Complejidad

Medicamentos y descartables para cirugía de cataratas y lentes intraoculares hasta 2 cirugías por grupo familiar

Hasta 2 cirugías y hasta un tope de Gs.8.000.000.- para ambas cirugías por año/Contrato. Se aclara que cada cirugía tendrá cobertura de hasta Gs. 4.000.000.-

Procedimiento de trasplante de córneas

Incluido en el monto de internación

Ambulancia Terrestre para el interior del país

Gs.5.000.000.- Por año/Contrato por grupo familiar

Consideraciones Generales

Todos los protocolos aplicados en tratamientos, estudios, procedimientos y otras intervenciones médicas que hayan sido solicitadas y con prescripción del médico tratante, que sean utilizados en el territorio nacional, tanto en los servicios médicos públicos, de la seguridad social y del servicio médico privado, deberán ser reconocidos y aprobados otorgando la cobertura estipulada en la tabla de especificaciones técnicas. Se aclara que las sociedades médicas utilizan indistintamente diferentes tipos de protocolos médicos, ya sean americanos, europeos y de otras procedencias que son de uso autorizado en los servicios médicos prepagos.

Para los casos de cirugías de varices (trastornos venosos CRÓNICOS) se tendrá en cuenta la clasificación CEAP en lo que se refiere a los casos clínicos y específicamente a partir de la categoría C3 hasta C6 que deberá estar explícitamente en el diagnóstico del profesional tratante.

Se excluyen de la cobertura adicional:

1. Cirugía refractiva (Lasik)
2. Todos los gastos ocasionados por los siguientes eventos y sus consecuencias ya sean físicas o mentales: intento de autoeliminación, autointoxicación, automedicación, autoagresión. La determinación del acaecimiento de estos hechos deberá ser demostrada por la autoridad competente de la República para la suspensión de la cobertura de los servicios asistenciales y a prestados.
3. Todos los gastos ocasionados por los siguientes eventos y sus consecuencias: participación del abonado en eventos que trasgreden leyes o normas, en riñas, etc.
4. Estudios y tratamiento médico-quirúrgico con fines de esterilidad o de procreación (incluida la Fertilización asistida y sus productos), o tratamiento para el control de natalidad.
5. Alcohólicos crónicos y sus consecuencias. Se exceptúa, a los alcohólicos agudos (consumidores ocasionales), cuando se encuentren en carácter de acompañante del conductor del rodado y cualquier otro accidente domiciliario, que sí deberán tener cobertura inmediata.
6. Acupunturas, homeopatía, y quiropraxia.
7. Cirugía, tratamientos o terapias con fines estéticos.
8. Tratamiento, medicamentos, terapias o lesiones causadas por investigaciones en etapas experimentales, no reconocidas por instituciones oficiales o científicas.

Identificación de la unidad solicitante y justificaciones

Lic. Delfin Ferreira, Encargado de la Unidad de Servicio Medico

La Ley N°2856/06 en su Artículo 50 dice: La Caja podrá contratar o implementar servicios médicos y/o crear departamentos dependientes de la Institución, a los efectos de prestar dichos servicios a sus afiliados y dependientes. El servicio será reglamentado por el Consejo de Administración.

Se trata de un llamado periodico y sucesivo debido a que en la carta organica de la Caja Bancaria contempla la contratación del Servicio Medico

Las especificaciones tecnicas fueron analizadas por el departamento encargado y adecuados a la necesidad de los Jubilados y Pensionados de la Caja Bancaria teniendo el cuenta el criterio de economia y eficiencia.

Plan de entrega de los bienes

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

Ítem	Descripción del bien	Cantidad	Unidad de medida	Lugar de entrega de los bienes	Fecha(s) final(es) de entrega de los bienes
(Indicar el N°)	(Indicar la descripción de los bienes)	(Insertar la cantidad de bienes a proveer)	(Indicar la unidad de medida de los bienes)	(Indicar el nombre del lugar)	(Indicar la(s) fecha(s) de entrega requerida(s) NO APLICA

Plan de entrega de los servicios

Ítem	Descripción del servicio	Cantidad	Unidad de medida de los servicios	Lugar donde los servicios serán prestados	Fecha(s) final(es) de ejecución de los servicios
(Indicar el N°)	(Indicar la descripción de los servicios)	(Insertar la cantidad de rubros de servicios a proveer)	(Indicar la unidad de medida de los rubros de servicios)	(Indicar el nombre del lugar)	(Indicar la(s) fecha(s) de entrega requerida(s))
01	SEGURO MEDICO INTEGRAL PARA JUBILADOS, SUS CONYUGES Y PENSIONADOS	24	MESES	LUGARES ESTABLECIDOS POR LA PRESTADORA DE SERVICIOS.	Desde la fecha de la firma del contrato por el plazo de 24 meses

Planos y diseños

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

No Aplica

Embalajes y documentos

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

No Aplica

Inspecciones y pruebas

Las inspecciones y pruebas serán como se 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 MENSUAL	INFORME MENSUAL	DE DICIEMBRE 2022 A NOVIEMBRE 2023

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

Criterios de Adjudicación

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

1. La adjudicación en los procesos de contratación en los cuales se aplique la modalidad de contrato abierto, se efectuará por las cantidades o montos máximos solicitados en el llamado, sin que ello implique obligación de la convocante de requerir la provisión de esa cantidad o monto durante 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 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 llamados en los cuales se aplique la modalidad de contrato abierto, cuando la Convocante deba disminuir cantidades o montos a ser adjudicados, no podrá modificar el monto o las cantidades mínimas establecidas en las bases de la contratación.

Notificaciones

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

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

Audiencia Informativa

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

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

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

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

Documentación requerida para la firma del contrato

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

1. Personas Físicas / Jurídicas
<ul style="list-style-type: none">• Certificado de no encontrarse en quiebra o en convocatoria de acreedores expedido por la Dirección General de Registros Públicos;
<ul style="list-style-type: none">• Certificado de no hallarse en interdicción judicial expedido por la Dirección General de Registros Públicos;
<ul style="list-style-type: none">• Constancia de no adeudar aporte obrero patronal expedida por el Instituto de Previsión Social.
<ul style="list-style-type: none">• 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
<ul style="list-style-type: none">• 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.
<ul style="list-style-type: none">• Certificado de cumplimiento tributario vigente a la firma del contrato.
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.

CONDICIONES CONTRACTUALES

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

Interpretación

Interpretación

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

2. Condiciones prohibidas, inválidas o inejecutables

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

3. Limitación de Dispensas:

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

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

Subcontratación

El porcentaje permitido para la subcontratación será de:

Si Aplica. Se establece como porcentaje de sub contratación de hasta el 20% del monto total del contrato.

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

Derechos Intelectuales

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

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

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

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

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

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

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

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

Transporte

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

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

No Aplica

Confidencialidad de la información

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

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

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

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

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

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

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

Formas y condiciones de pago

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

1. Documentos Genéricos:

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 Informe de Servicios Personales (FIS).

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

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 calendario de haber recibido por escrito el requerimiento. Pasado dicho plazo sin respuesta se considerará denegado el pedido, con lo que se agota la instancia administrativa quedando expedita la vía contencioso administrativa.

Solicitud de Pago de Anticipo

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

No Aplica

Reajuste

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

El precio del contrato estará sujeto a reajustes. La fórmula y el procedimiento para el reajuste serán los siguientes: El precio mensual propuesto estará sujeto a reajuste de precio en la medida que exista, durante la vigencia del contrato, variación del Salario Mínimo decretado por el Gobierno Nacional, en base a la siguiente Fórmula de Reajuste: $Pr = Po [(0,60 \times S1 / So) + 0,40]$ DONDE: Pr= Precio Unitario Reajustado Po= Precio Unitario Ofertado S1= Salario Mínimo actualizado So= Salario mínimo vigente a la fecha de presentación de ofertas El reajuste de precio se aplicará, siempre y cuando exista disponibilidad presupuestaria, a partir del mes en que entre en vigencia el nuevo Salario Mínimo para actividades diversas no especificadas en la Capital de la República. No se reconocerán reajustes de precios en el caso que el CONTRATISTA no cumpliera con algunas de las cláusulas del Contrato.

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

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

Tasa de interés por Mora

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

0,01

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.

Impuestos y derechos

En el caso de bienes de origen extranjero, el proveedor será totalmente responsable del pago de todos los impuestos, derechos, gravámenes, timbres, comisiones por licencias y otros cargos similares que sean exigibles fuera y dentro de la República del

Paraguay, hasta el momento en que los bienes contratados sean entregados al contratante

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

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

No Aplica

Convenios Modificatorios

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

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

Limitación de responsabilidad

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

Responsabilidad del proveedor

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

Fuerza mayor

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

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

Causales de terminación del contrato

1. Terminación por Incumplimiento

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

- i. Si el proveedor no entrega parte o ninguno de los bienes dentro del período establecido en el contrato, o dentro de alguna prórroga otorgada por la contratante; 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 rescindir el contrato mediante comunicación por escrito al proveedor si éste se declarase en quiebra o en estado de insolvencia.

3. Terminación por conveniencia

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

b) Los bienes que ya estén fabricados y estuviesen listos para ser enviados a la contratante dentro de los treinta (30) días

siguientes a la fecha de recibo de la notificación de terminación del contrato deberán ser aceptados por la contratante de acuerdo con los términos y precios establecidos en el contrato. En cuanto al resto de los bienes la contratante podrá elegir entre las siguientes opciones:

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

Otras causales de terminación del contrato

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

No Aplica

Resolución de Conflictos a través del Arbitraje

Las partes se someterán a Arbitraje:

No

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

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

Fraude y Corrupción

1. La Convocante exige que los participantes en los procedimientos de contratación, observen los más altos niveles éticos, ya sea durante el proceso de licitación o de ejecución de un contrato. La Convocante actuará frente a cualquier hecho o reclamación que se considere fraudulento o corrupto.
2. Si se comprueba que un funcionario público, o quien actúe en su lugar, y/o el oferente o adjudicatario propuesto en un proceso de contratación, hayan incurrido en prácticas fraudulentas o corruptas, la Convocante deberá:
 - (i) En la etapa de oferta, se descalificará cualquier oferta del oferente y/o rechazará cualquier propuesta de adjudicación relacionada con el proceso de adquisición o contratación de que se trate; y/o

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

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

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

Fraude y corrupción comprenden actos como:

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

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

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

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

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

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

MODELO DE CONTRATO

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

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

FORMULARIOS

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

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

