

Subasta a la Baja Electrónica

Acta de Sesión Pública Virtual

SBE ID N° 256483

En la ciudad de Asunción, Capital de la República del Paraguay siendo las 9:19 del día 14/8/2013, en el domicilio de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas, EE.UU. N° 961 casi Tte Fariña, en la dirección web individualizada como "www.dncp.gov.py" de conformidad a lo establecido en el Decreto 12.453/08, finaliza la SUBASTA A LA BAJA ELECTRONICA con ID N° 256483 - Servicio de Seguro Médico, Sanatorial para funcionarios (SBE) de la Institución:

Código Verificador: 62ebe40c62d2e7bf669ea0369f337ec0

Nivel de Entidad:	ENTIDADES FINANCIERAS OFICIALES
Entidad:	BANCO NACIONAL DE FOMENTO (BNF)
UOC:	UOC BNF
Código SICP:	1329

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

Listado de Avisos

No existen avisos para esta subasta

Listado de Consultas

CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
1.) SECCION II. Punto 2.2. Capacidad Técnica. a. Requisitos Mínimos. SANATORIOS DE LA CAPITAL Y GRAN ASUNCION. Los Centros de Alta Complejidad (Nivel 3), deberán reunir los siguientes requisitos: Los centros asistenciales se comprometen a habilitar espacios para cubrir las necesidades asistenciales en casos de epidemias, declaradas o no, pág. 9. SANATORIOS DE GRAN ASUNCION E INTERIOR Los Centros deberán reunir los siguientes requisitos como mínimo: Los centros asistenciales se comprometen a habilitar espacios para cubrir las necesidades asistenciales en casos de epidemias, declaradas o no, pág. 9. CONSULTA: Cómo se formalizaría este compromiso a ser asumido por el oferente? Indicar la documentación que se debería presentar	23-07-2013	12:30:22
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
La presentación de la Oferta constituye una declaración jurada y por ende una aceptación integral de todas las condiciones establecidas en el Pliego de Bases y Condiciones y el oferente adjudicado deberá cumplir con todos estos requisitos solicitados.	25-07-2013	15:53:35
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
2.) SECCION II. Punto 5. Capacidad en materia de profesionales de la salud habilitados por la prestadora en las siguientes especialidades, ítem b) Información requerida. (Formulario N° 16), pág. 13.- CONSULTA: El pliego requiere de la firma de los profesionales propuestos en la planilla Nomina de Profesionales Médicos, y además la presentación de la copia de los contratos suscritos con los mismos. Se podría considerar como cumplido este punto, si en reemplazo de la firma de los profesionales en la planilla, se presenta únicamente la copia de los Contratos de Prestaciones de Servicios celebrado entre la empresa de medicina prepaga y los profesionales médicos de las distintas especialidades, esto teniendo en cuenta que en los contratos, los profesionales médicos se comprometen a prestar sus servicios a todos los beneficiarios (de la prepaga en cuestión) que soliciten sus servicios.	23-07-2013	12:30:50
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Sí.	25-07-2013	15:54:21
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
3.) SECCION II. Punto 5. Capacidad en materia de profesionales de la salud habilitados por la prestadora en las siguientes especialidades, ítem b) Información requerida. (Formulario N° 16), pág. 13.- CONSULTA: En el mismo punto solicitan la presentación de la Certificación de especialidad de cada profesional, y considerando el volumen que representa dicha documentación; consultamos si se puede dar por cumplido este requerimiento con la presentación de una CARTA COMPROMISO manifestando que en caso de ser adjudicado el Oferente presentará a la Contratante todos los documentos citados anteriormente	23-07-2013	12:31:21

Listado de Consultas

RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Sí.	25-07-2013	15:55:11
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
4.SECCION II. Punto 7. Margen de Preferencia para productos y servicios nacionales. Conforme a la Ley N° 4558 de fecha 14 de diciembre de 2011, y el decreto 9.649 de fecha 7 de setiembre de 2012, por el cual se reglamenta dicha ley, se establece un margen de preferencia del 20% (veinte por ciento) a favor de los servicios de origen nacional. Pág. 15.- CONSULTA: Siendo que la Ley N° 4558 mencionada, es obligatoria en todos los casos; entendemos que todos los oferentes deben presentar el CERTIFICADO DE ORIGEN (Producto y Empleo Nacional) emitido por el Ministerio de Industria y Comercio. Favor confirmar.	23-07-2013	12:31:52
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Sí, si el oferente desea acogerse a este margen de preferencia.	25-07-2013	15:55:52
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
5.) SECCION III. REQUISITOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS REQUERIDOS. 1. ESPECIFICACIONES TECNICAS. SERVICIO MEDICO SANATORIAL (De vigencia inmediata). 1. Honorarios Profesionales: 1.1. Especialidades Oftalmología: (a excepción de prótesis. LIO hasta G 2.000.000.-). CONSULTA: Como se entiende de la limitación de prótesis, siendo que la lente intraocular (LIO) es una prótesis.	23-07-2013	12:32:20
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Artículos utilizados por el personal de salud para realizar las actividades propias de este campo; puede abarcar desde aquellos artículos que entran en contacto con el paciente (como ser medicamentos, jeringas, bisturís, guantes quirúrgicos, catguts y otros) hasta los artículos empleados en el mantenimiento asépticos de ambientes, equipos e instrumentales médicos.	25-07-2013	15:57:24
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
6.) SECCION III. REQUISITOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS REQUERIDOS. 1. ESPECIFICACIONES TECNICAS. SERVICIO MEDICO SANATORIAL (De vigencia inmediata). 1. Honorarios Profesionales: 1.1. Especialidades Urología: uso de catéteres doble J y los materiales o insumos pág. 20; además, en el punto 2. SERVICIOS SANATORIALES 2.1.8 SANATORIOS HABILITADOS La utilización de los equipos, instrumentales e insumos empleados en las especialidades pág. 24.- CONSULTA: Sírvanse definir el concepto de insumos y su alcance.	23-07-2013	12:32:50
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Artículos utilizados por el personal de salud para realizar las actividades propias de este campo; puede abarcar desde aquellos artículos que entran en contacto con el paciente (como ser medicamentos, jeringas, bisturís, guantes quirúrgicos, catguts y otros) hasta los artículos empleados en el mantenimiento asépticos de ambientes, equipos e instrumentales médicos.	25-07-2013	15:58:50
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
7.) SECCION III. REQUISITOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS REQUERIDOS. 1. ESPECIFICACIONES TECNICAS. SERVICIO MEDICO SANATORIAL (De vigencia inmediata). 1. Honorarios Profesionales: 1.3.HONORARIOS MEDICOS EN INTERNACIONES CLINICAS Y/O QUIRURGICAS pág. 21 CONSULTA: Cuales sería las enfermedades congénitas no consideradas con cobertura total en el punto 1.3.6., a las cuales se les aplicaría el 50% de cobertura de aranceles. Favor detallar.	23-07-2013	12:33:21
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Las enfermedades congénitas consideradas con cobertura aranceladas están contempladas en los puntos 1.5.1.2. y 1.5.1.3. del PBC.	25-07-2013	16:02:39
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
8.) SECCION III. REQUISITOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS REQUERIDOS. 1. ESPECIFICACIONES TECNICAS. SERVICIO MEDICO SANATORIAL (De vigencia inmediata). 2. SERVICIOS SANATORIALES 2.1. Internaciones clínicas y/o quirúrgicas 2.1.7. La cobertura de sala incluye además, dieta oral, nutrición enteral (los preparados nutricionales serán considerados medicamentos, preparados de nutrición parenteral hasta 5 (cinco), pág. 23.- CONSULTA: La nutrición enteral y los preparados de nutrición parenteral, forman parte de la cobertura de Gs. 5.000.000.- (punto 2.2. UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA (Adultos y niños) y el 2.3. Medicamentos y/o materiales descartables en sala y quirófano: específicamente en el 2.2.6. y 2.3.1.)-1 Favor confirmar.	23-07-2013	12:33:52
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
SI	25-07-2013	16:12:43
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora

Listado de Consultas

9.) SECCION III. REQUISITOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS REQUERIDOS. 1. ESPECIFICACIONES TECNICAS. SERVICIO MEDICO SANATORIAL (De vigencia inmediata). 2. SERVICIOS SANATORIALES, respecto a lo contemplado en el punto 2.3.2. Los precios de los medicamentos facturados no podrán ser superiores a lo ofertado en las farmacias de plaza o comercio del ramo, para la venta al público, los cuales serán considerados para las auditorías médicas en el control de las facturaciones emitidas por la Prestadora de Servicios CONSULTA: Entendemos que se tomarán como precios referidos los establecido por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Favor Confirmar.	23-07-2013	12:35:10
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
SI	25-07-2013	16:13:28
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
10.) Cual es la diferencia entre Material descartable y Material desechable? Favor definir.	23-07-2013	12:35:42
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Las diferencias entre las mismas se hallan definidas en los conceptos establecidos en el Glosario de Términos Contractuales, inserto en la SECCION III. REQUISITOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS REQUERIDOS. I. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ? ALCANCE DE LOS SERVICIOS	25-07-2013	16:13:58
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
11.) SECCION III. REQUISITOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS REQUERIDOS. 1. ESPECIFICACIONES TECNICAS. SERVICIO MEDICO SANATORIAL (De vigencia inmediata). 6. MATERNIDAD. 6.1. Se establece la cobertura de maternidad en el parto Vaginal y la cesárea, para la titular o esposa del titular e hijas solteras sin límite de edad CONSULTA: Sobre este supuesto hijas solteras sin límites de edad ¿cómo quedaría la cobertura para los niños nacidos en esta circunstancia?, siendo que los mismos serían nietos del titular y su incorporación no está prevista entre los beneficiarios; aún cuando en la pág. 64/74 se establece que la cobertura de maternidad para adherentes se registrará exclusivamente a lo dispuesto en el ítem 7.4. que no existe en el pliego. En el supuesto que los incluya, como debería efectuarse la cotización, ya que categoría de adherente no está prevista en el Pliego, ni quienes formarán parte del mismo.	23-07-2013	12:36:25
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Los niños nacidos en estas circunstancias tendrán los mismos derechos del titular hasta su alta. En el caso en el que el recién nacido tuviera alguna complicación y tuviera que ingresar a la UTI Niños, la cobertura será del 100% y se registrará conforme con lo establecido en el ítem 2.2. UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA (Adultos y Niños).	25-07-2013	16:27:43
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
12.) SECCION IV MODELO DE CONTRATO ABIERTO N° - CLAUSULA DECIMO QUINTA CONCILIACION DE CUENTAS. Pág. 75 CONSULTA: A que se refiere cuando establece Toda deuda asumida por arte de los grupos beneficiarios que no se encuentren contemplados en el presente contrato,	23-07-2013	12:37:00
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Se refiere a los gastos ocasionados por el titular o su grupo familiar que haya sobrepasado la cobertura y/o cualquier otro gasto exógeno en el presente contrato. Dichos gastos no serán oponibles al Banco y las conciliaciones de la deuda serán efectuadas entre la Aseguradora y el titular o el grupo de beneficiarios que hayan usufructuado el servicio, sea ante las instancias administrativas y/o jurídicas que correspondan, sin que el Banco sea parte	25-07-2013	16:17:24
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
13.) SECCION IV MODELO DE CONTRATO ABIERTO N° - CLAUSULA DECIMO SEPTIMA OTRAS DISPOSICIONES Pág. 75 LA ASEGURADORA tendrá permanentemente a disposición del beneficiario titular su historial clínico, debiendo entregar copia del mismo a solicitud de parte, conforme a los usos de la medicina. Asimismo, EL BANCO, contará con el asesoramiento de un médico auditor que lo represente, que podrá acceder a las historias clínicas, documentaciones y otras informaciones necesarias para salvaguardar los derechos de cada beneficiario CONSULTA: Teniendo en cuenta que los servicios a ser brindados por la oferente se refieren a coberturas médicas sanatoriales, la misma sólo puede contar en su poder con las coberturas emitidas en el marco del contrato. El historial clínico de los pacientes obran en poder de las instituciones sanatoriales que son las que prestan el servicio y a la vez son los custodios de esta documentación. Por lo que entendemos que el requerimiento previsto en esta cláusula contractual se refiere a que la Prestadora/Oferente deberá coordinar con los sanatorios para que los autores de la convocante puedan acceder in situ a dicha documentación para realizar las auditorías correspondientes.	23-07-2013	12:37:30
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
SI	25-07-2013	16:18:00
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
14.) ANEXO DE ALTA COMPLEJIDAD 8. SERVICIO DE ALTA COMPLEJIDAD CONDICIONES GENERALES DE PRESTACION Y BENEFICIOS 8.1. De las Coberturas médicas. 8.1.1. HONORARIOS MEDICO QUIRURGICOS, COBERTURA TOTAL Neurocirugía. Pág. 59 Abscesos cerebro espinales: Evacuación de colección epidural o subdural de médula y/o meninges. Evacuación de colecciones subdural y epidurales. Evacuación de hemorragias intracerebrales y ventriculares. CONSULTA: Entendemos que son tratamientos quirúrgicos.	23-07-2013	12:38:01

Listado de Consultas

RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
SI y también tratamiento ambulatorio.	25-07-2013	16:22:21
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
15.) ANEXO DE ALTA COMPLEJIDAD 8. SERVICIO DE ALTA COMPLEJIDAD CONDICIONES GENERALES DE PRESTACION Y BENEFICIOS 8.1. De las Coberturas médicas. 8.1.1. HONORARIOS MEDICO QUIRURGICOS, COBERTURA TOTAL Neurocirugía. Pág. 59 Hernia de Disco: Cervical 1 nivel. Hernia de Disco: Cervical 2 o más niveles. Hernia de Disco Lumbar 1 nivel. Hernia de Disco Lumbar 2 o más niveles. CONSULTA: Entendemos que son tratamientos quirúrgicos.	23-07-2013	12:38:28
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
SI y también tratamiento ambulatorio.	25-07-2013	16:22:41
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
16.) ANEXO DE ALTA COMPLEJIDAD 8. SERVICIO DE ALTA COMPLEJIDAD CONDICIONES GENERALES DE PRESTACION Y BENEFICIOS 8.1. De las Coberturas médicas. 8.1.1. HONORARIOS MEDICO QUIRURGICOS, COBERTURA TOTAL Cirugía Vascul ar Periférica: Aneurismas de la aorta torácica. Aneurismas de la aorta infrarrenal. Aneurismas de las arterias viserales (esplénica, hepática o renal). Aneurismas de carótida, subclavia, axilar o poplítea. Aneurismas de otros tipos y falsos aneurismas (Tto. Quirúrgico). CONSULTA: Debemos entender que todos los aneurismas son de tratamiento quirúrgico. Favor confirmar.	23-07-2013	12:38:57
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
SI y también tratamiento ambulatorio.	25-07-2013	16:23:03
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
Pag.64 Beneficiarios padres y/o suegros... en este caso se entiende que solo podrán ser reemplazados los inicialmente incorporados en caso de fallecimiento de uno de ellos. Pag. 64 La cobertura de maternidad para adherentes se registrá exclusivamente a lo dispuesto en el Item 7.4 de las Especificaciones técnicas...dicho Item no se encuentra en el pliego	23-07-2013	12:53:54
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
La incorporación de padres y/o suegros se dará indistintamente, no necesariamente será una condición el fallecimiento de uno de ellos. El requisito referente a maternidad corresponde al ítem 6. MATERNIDAD	25-07-2013	16:29:13
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
Pag. 67 dice... las incorporaciones de nuevos adherentes se regiran por lo estipulado en la cláusula de beneficiarios de este contrato... en dicha página se define a los Beneficiarios y no especifica a quienes pueden ser adherentes y cual sería su cotización	23-07-2013	12:57:10
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Los beneficiarios titulares podrán incluir hasta 2 (dos) beneficiarios adherentes con los mismos derechos del titular. Asimismo, podrán ser adherentes los funcionarios del BANCO que se acojan a los beneficios de la jubilación y al retiro voluntario. La cotización abonada por los adherentes será igual a la prima que corresponde al funcionario activo y cuyo pago estará íntegramente a su cargo.	25-07-2013	16:30:08
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
En caso de permitirse la inclusión de adherentes pagos, entendemos que el plazo para solicitar la inclusión de los mismos no podría ser superior a los 60 días de iniciado el contrato?	23-07-2013	12:59:45
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
SI. Sin embargo, podrán ser incluidos como adherentes aquellos hijos que, durante la vigencia del contrato, cumplan los 26 años de edad, como también los nietos del titular.	25-07-2013	16:30:30

Listado de Proveedores Participantes

Oferente	Categoría	Nro.	Nro. Garantía	Tipo	Entidad	Fecha Emisión	Fecha Inicio de Vigencia	Fecha Fin de Vigencia
ASISMED SAN ROQUE S.A. - 80016658-2	Grande	1	GTL-113/13	Garantía Bancaria	BCO. ITAU PY SA	09-08-2013	14-08-2013	14-11-2013

Listado de Proveedores Participantes

Oferente	Categoría	Nro.	Nro. Garantía	Tipo	Entidad	Fecha Emisión	Fecha Inicio de Vigencia	Fecha Fin de Vigencia
SANTA CLARA SA CENTRO MEDICO PRIVADO - 80002917-8	Grande	2	28.1508.0002281.0000	Póliza	ASEGURADORA YACYRETA	13-08-2013	13-08-2013	11-12-2013

Listado de Propuestas por Proveedor

DATOS DEL ITEM							
Item Nro.	Código	Descripción del Item					Cantidad
1	84131602-001	Seguro Medico Sanatorial					1.250
PROPUESTAS INICIALES							
Of. - RUC	Marca	Fabricante	Modelo	Procedencia	Descripción	Precio Unit.	Precio Total
ASISMED SAN ROQUE S.A. - 80016658-2	ASISMED SAN ROQUE S.A.	no aplica	no aplica	Paraguay	no aplica	18.000.000	22.500.000.000
SANTA CLARA SA CENTRO MEDICO PRIVADO - 80002917-8	SANTA CLARA	SANTA CLARA	SANTA CLARA	PARAGUAYA	SEGURO MEDICO SANATORIAL	21.600.000	27.000.000.000

Beneficio MyPIMES

No existe beneficio MyPIMES para esta subasta

Listado General de todas las Ofertas

1 - Servicio de Seguro Médico, Sanatorial para funcionarios (SBE)				
Oferente	Precio	Fecha	Hora	Estado
SANTA CLARA SA CENTRO MEDICO PRIVADO - 80002917-8	19.500.000.000	14-08-2013	09:10:25.815	Etapa de Puja
		Código Verificador:	486fb67d8a5e96d82d902362ee7c7835	
SANTA CLARA SA CENTRO MEDICO PRIVADO - 80002917-8	21.000.000.000	14-08-2013	09:03:10.539	Recepción de Lances
		Código Verificador:	a9e70de27d1136930b12ac0f23780fd9	
ASISMED SAN ROQUE S.A. - 80016658-2	22.500.000.000	14-08-2013	08:51:00.861	Propuesta
		Código Verificador:	59fab7464c8dd1addba2a0f5d32e8f6f	
SANTA CLARA SA CENTRO MEDICO PRIVADO - 80002917-8	27.000.000.000	14-08-2013	08:51:00.851	Propuesta
		Código Verificador:	5003ee15c47a54a51e4f029ce1bb4210	

Mejores Lances de cada Proveedor por Item

1 - Servicio de Seguro Médico, Sanatorial para funcionarios (SBE)	
Oferente	Mejor Precio
SANTA CLARA SA CENTRO MEDICO PRIVADO - 80002917-8	19.500.000.000
ASISMED SAN ROQUE S.A. - 80016658-2	22.500.000.000

Items Ganados por Proveedor

Proveedor: 80002917-8 - SANTA CLARA SA CENTRO MEDICO PRIVADO	
Item	Precio Ganador
1 - Servicio de Seguro Médico, Sanatorial para funcionarios (SBE)	19.500.000.000

Listado de Mensajes

Listado de Mensajes

1 - Servicio de Seguro Médico, Sanatorial para funcionarios (SBE)

Mensaje	Fecha	Hora
EL GRUPO HA SIDO ABIERTO. FAVOR REALIZAR SUS RESPECTIVOS LANCES.	14-08-2013	09:01:11.114
Buenos días, comenzamos la Subasta.	14-08-2013	09:01:18.147
Todos los precios en competencia se encuentran por encima del referencial.	14-08-2013	09:01:21.521
Si los precios no se ubican por debajo de referencial, la convocante podría declarar desierto el grupo.	14-08-2013	09:01:25.086
Señores bajen sus precios.	14-08-2013	09:02:24.872
Señores Oferentes, reiteramos, es necesario que sigan mejorando sus precios	14-08-2013	09:05:51.219
Si bien los precios no se ubican por debajo del referencial, en minutos más pasaremos a la etapa de puja.	14-08-2013	09:06:32.550
Atención pasamos a la etapa de puja.	14-08-2013	09:07:45.844
Señores esperamos mejores ofertas.	14-08-2013	09:07:51.074
LA ETAPA DE PUJA HA COMENZADO.	14-08-2013	09:07:53.851
EL PERIODO ALEATORIO HA COMENZADO. EL GRUPO PUEDE CERRARSE EN CUALQUIER MOMENTO.	14-08-2013	09:16:26.063
EL PERIODO ALEATORIO HA CULMINADO.	14-08-2013	09:19:26.396
EL GRUPO HA SIDO CERRADO CERRADO. YA NO SE RECIBEN LANCES.	14-08-2013	09:19:26.448

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