

Subasta a la Baja Electrónica

Acta de Sesión Pública Virtual

SBE ID N° 274510

En la ciudad de Asunción, Capital de la República del Paraguay siendo las 9:19 del día 10/10/2014, 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 1107/14 y en la Resolución N°1408/14, finaliza la SUBASTA A LA BAJA ELECTRONICA con ID N° 274510 - Contratacion de Seguro Medico para funcionarios de la Institución:

Código Verificador: cec5c01e0199ffefe95da26eab8cf730

Nivel de Entidad:	ENTIDADES FINANCIERAS OFICIALES
Entidad:	CRÉDITO AGRÍCOLA DE HABILITACIÓN
UOC:	UOC CAH
Código SICP:	1331

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
----------	--------------------	-------	------

Listado de Consultas

<p>CONSULTA N° 1 "El seguro médico beneficiara a los funcionarios del Crédito Agrícola de Habilitación, su grupo familiar y sus adherentes las 24 horas del día, los 365 días del año, cuales quiera sean las causas." Consulta; En relación a lo subrayado, en el enunciado citado precedentemente, solicitamos nos aclaren, si es correcta la afirmación que los beneficios serán bajo las condiciones del Pliego de Bases y Condiciones del presente llamado, durante la vigencia del contrato?.</p> <p>CONSULTA N° 2 "Observación: La opción de incluir beneficiarios adherentes será de iniciativa exclusiva de cada titular y el pago por su cobertura correrá por cuenta del mismo. La Prestadora de servicios aceptara la inclusión de beneficiarios adherentes en cualquier momento y sin límite de tiempo durante el contrato." Consulta; En relación a lo subrayado, en el enunciado citado precedentemente, solicitamos nos aclaren, que independientemente de la fecha de inclusión del beneficiario adherente, el titular deberá de abonar la totalidad de las cuotas, establecidas durante la vigencia del contrato, conforme al porcentaje establecido por el adherente, en cada cuota.</p> <p>CONSULTA N° 3 "Todos estos profesionales deberán pertenecer al plantel de la CONTRATADA. Si el beneficiario quisiera ser atendido por profesionales no habilitados por la CONTRATADA, solicitara por escrito y los honorarios serán abonados por él asegurado. La CONTRATADA se compromete, en esos casos, cubrir el costo del honorario hasta el monto de sus aranceles internos, con la presentación de los documentos contables y legales. " Consulta; En relación a lo subrayado, solicitamos nos aclaren, si el enunciado citado precedentemente, hace referencia a que el monto a cubrir será conforme a los aranceles que la Prestadora de Servicios, indique como aranceles internos?. Adicionalmente, solicitamos se indique la cantidad de eventos a ser considerados con el sistema de reembolso, en los casos que el "beneficiario quisiera ser atendido por profesionales no habilitados por la CONTRATADA".</p> <p>CONSULTA N° 4 Atendiendo, que no se visualiza la cantidad de Interconsultas de Profesionales, adheridos a la Prestadora de Servicios, en el Pliego de Bases y Condiciones, solicitamos que se indique el alcance del servicio, a los efectos de establecer la cotización de la cobertura.</p> <p>CONSULTA N° 5 "Alimentación nutritivamente balanceada, o de acuerdo a la recomendación médica" Consulta; Solicitamos nos aclaren, que el enunciado citado precedentemente, refiere a que tendrá cobertura, de forma exclusiva la dieta oral del paciente internado?</p> <p>CONSULTA N° 6 "Si durante la vigencia contractual se habilitaren nuevos centros asistenciales, de Diagnostico y/o servicios de profesionales médicos, especialistas, en ciudades donde la prestadora por inexistencia de los mismos no los cuente la misma deberá contratar los mismos a solicitud de la convocante." Consulta; Atendiendo que toda relación contractual, entre la Prestadora de Servicios y el Profesional, se establece bajo mutuo acuerdo, solicitamos se aclare que independientemente a la solicitud de la convocante, la inclusión del profesional solicitado, al plantel de la Prestadora de Servicios, se efectuará una vez obtenida la conformidad de las partes (Prestadora de Servicio y Profesional Medico).</p> <p>CONSULTA N° 7 "LA PRESTADORA DEL SERVICIO MEDICO se compromete a la contratación de centros asistenciales en las áreas solicitadas para el interior del país en un periodo no mayor a 60 (sesenta) días a partir de la firma del contrato. En caso de Utilización de servicios en este periodo, las coberturas serán por el sistema de reembolso según contrato." Consulta; Atendiendo que toda relación contractual, entre la Prestadora de Servicios y el Centro Asistencial, se establece bajo mutuo acuerdo, solicitamos se aclare que independientemente a la solicitud de la convocante, la inclusión del centro solicitado, al plantel de la Prestadora de Servicios, se efectuará una vez obtenida la conformidad de las partes (Prestadora de Servicio y Centro Asistencial). Adicionalmente, solicitamos se indique la cantidad de eventos a ser considerados con el sistema de reembolso, en los casos que de "Utilización de servicios" y si el monto a ser reembolsado será conforme a los aranceles que la Prestadora de Servicios, indique como aranceles internos?.</p> <p>CONSULTA N° 8 "En caso de urgencias y/o emergencias, el beneficiario y sus adherentes podrán realizar consultas y o atenciones en CUALQUIER CENTRO más cercano a donde se encuentren los mismos. Los gastos en el que los beneficiarios y sus adherentes incurrieran deberán ser reintegrados mediante el sistema de reembolso (según lo estipulado en el apartado de procedimientos de reembolsos), bajo las condiciones del presente documento en lo referente a coberturas y como máximo en tres eventos al año por grupo familiar." Consulta; En relación a lo subrayado, solicitamos nos aclaren, si el enunciado citado precedentemente, hace referencia a que el monto a cubrir será conforme a los aranceles que la Prestadora de Servicios, indique como aranceles internos?.</p> <p>CONSULTA N° 9 "El asegurado tendrá la opción prioritaria de utilizar los servicios requeridos en las localidades citadas con anterioridad, cuando dichos servicios no se encuentren disponibles en los sanatorios o centros habilitados por la prestadora y si estén disponibles o existan en otros centros de la misma localidad (aunque no tengan contrato con la firma), para estos casos se utilizara el sistema de reembolso." Consulta; En relación a lo subrayado, solicitamos nos aclaren, si el enunciado citado precedentemente, hace referencia a que el monto a cubrir será conforme a los aranceles que la Prestadora de Servicios, indique como aranceles internos?.</p> <p>CONSULTA N° 10 "La cobertura para casos de internación y otros procedimientos" "En los casos en que no existan centros asistenciales, consultorios, laboratorios, centros de diagnósticos y otros habilitados por el Ministerio de Salud Pública y/o la Superintendencia de Salud en las localidades mencionadas en el Pliego, se deberá garantizar la cobertura en un centro asistencial ubicada a una distancia no mayor a 50 km de la localidad en cuestión." "Además las especialidades de gastroenterología, urología, neumología, ginecología, otorrinolaringología, traumatología, laparoscopia y artroscopia, (incluyendo uso de equipos, video, etc., con sus respectivos accesorios sin costo adicional)." Consulta; En relación a lo subrayado, y a los efectos de establecer la cotización de la cobertura, solicitamos nos aclaren el alcance de lo requerido o bien la omisión de las palabras con concepto general y/o amplio, como "otros" o "etc", atendiendo que dificultan la dimensión y cuantificación del servicio y por ende la cotización de la misma.</p>	<p>02-10-2014</p>	<p>14:04:37</p>
<p>RESPUESTAS</p>		
	<p>Respuestas Obtenidas</p>	<p>Fecha</p>
<p>10-10-2014</p>		<p>Hora</p>

Listado de Consultas

<p>Respuesta 1: Se refiere a todo lo que el pbc en forma particular, general o genérica INDICA en todo su contexto. Respuesta 2: Lo indicado en el PBC se refiere a la inclusión de nuevos adherentes de titulares y sobre la vigencia de la inclusión, no del pago de los mismos; remitirse al párrafo nueve de del apartado ?BENEFICIARIOS ADHERENTES? de la sección III del PBC. Allí se encuentra la respuesta a esta consulta.</p> <p>Respuesta 3: Sera conforme los aranceles preferenciales de la prestadora, y debe cubrir todos los eventos establecidos en el PBC y se aplicara el sistema de reembolso a todos los eventos que hayan sido solicitados, referente a la consulta, durante la vigencia del contrato.</p> <p>Respuesta 4: Se deberá cubrir todos los casos de interconsultas que surjan durante la vigencia del contrato, según lo establecido en el PBC; A modo indicativo se hace énfasis a que la cantidad de las mismas debe ser un análisis técnico de las prestadoras en base a la experiencia en el ramo, de la misma manera a intentar determinar cuántas consultas por gripe pueden surgir durante la vigencia del contrato.</p> <p>Respuesta 5: Se deberá cubrir la Alimentación para el paciente internado conforme lo indica el PBC:</p> <p>Respuesta 6: Dicho pedido es un Sub-proceso de la solicitud en sí, se mantienen lo establecido en el PBC. Ya que la negación fehaciente y demostrada del profesional y/o centros asistenciales en la firma de acuerdos y/o convenios no es causal de incumplimiento atribuible a la prestadora.</p> <p>Respuesta 7: En consideración a que lo que se busca es la asistencia sanatorial y bienestar de los funcionarios del CAH, la prestadora deberá ajustarse a lo solicitado en el PBC; el sistema de reembolso deberá cubrir el 100% de los costos de consulta y demás servicios solicitados en el PBC; dentro del PBC, en el párrafo de referencia a la consulta, no se menciona aranceles internos ni preferenciales. La prestadora deberá cubrir absolutamente todos los eventos que surjan durante el periodo mencionado en el párrafo de referencia.</p> <p>Respuesta 8: En el párrafo de referencia a la consulta, no se menciona aranceles internos ni preferenciales. La prestadora deberá reintegrar todos los gastos por procedimientos realizados por el Centro Asistencial y/o sus profesionales que hayan sido aplicados al Titular, su grupo familiar y/o Adherentes.</p> <p>Respuesta 9: En el párrafo de referencia a la consulta, no se menciona aranceles internos ni preferenciales. La prestadora deberá reintegrar todos los gastos por procedimientos realizados por el Centro Asistencial y/o sus profesionales que hayan sido aplicados al Titular, su grupo familiar y/o Adherentes.</p> <p>Respuesta10: La consulta abarca dos apartados diferentes del PBC; la primera que hace referencia al apartado ? CENTRO MEDICOS HABILITADOS? refiere claramente a todos los OTROS servicios solicitados en el apartado COBERTURAS; y lo segundo que hace referencia a ?LAS COBERTURAS GENERALES? se indica que deberán estar cubiertos para las especialidades indicadas en el párrafo de referencia absolutamente todo el conjunto de equipamiento, honorarios, la expresión es de manera indicativa y no LIMITATIVA que hagan a los eventos clínicos, procedimientos varios o quirúrgicos además de lo indicado en el párrafo de referencia a la consulta que pueda ser utilizado para y por el titular, su grupo familiar y/o sus adherentes.</p>	07-10-2014	11:09:44
---	------------	----------

Listado de Proveedores Participantes

Oferente	Categoría	Nro.	Nro. Garantía	Tipo	Entidad	Fecha Emisión	Fecha Inicio de Vigencia	Fecha Fin de Vigencia
MEDI PLAN S.A. - 80025664-6	Grande	1	007.1508.031535:000	Póliza	LA CONSOLIDADA S.A.	08-10-2014	10-10-2014	13-01-2015

Listado de Propuestas por Proveedor

DATOS DEL ITEM							
Item Nro.	Código	Descripción del Item					Cantidad
1	84131602-001	Seguro medico					440
PROPUESTAS INICIALES							
Of. - RUC	Marca	Fabricante	Modelo	Procedencia	Descripción	Precio Unit.	Precio Total
MEDI PLAN S.A. - 80025664-6	MEDILIFE	NO APLICA	NO APLICA	NACIONAL		4.200.000	1.848.000.000

Beneficio MyPIMES

No existe beneficio MyPIMES para esta subasta

Listado General de todas las Ofertas

1 - Contratacion de Seguro Medico para funcionarios				
Oferente	Precio	Fecha	Hora	Estado
MEDI PLAN S.A. - 80025664-6	1.462.032.000	10-10-2014	09:05:34.685	Recepción de Lances
		Código Verificador:	4c63f0ef9a69ffde0bd64537dabcea03	

Listado General de todas las Ofertas

MEDI PLAN S.A. - 80025664-6	1.478.400.000	10-10-2014	09:03:45.052	Recepción de Lances
		Código Verificador:	f2195225be3949c24791f4baef1d1a6e	
MEDI PLAN S.A. - 80025664-6	1.584.000.000	10-10-2014	09:02:22.281	Recepción de Lances
		Código Verificador:	cc51f56ef6dd39e3ebc41c73125a68c0	
MEDI PLAN S.A. - 80025664-6	1.848.000.000	10-10-2014	08:51:23.867	Propuesta
		Código Verificador:	e2de24d9264af73b7e277c4f086fe97e	

Mejores Lances de cada Proveedor por Item

1 - Contratacion de Seguro Medico para funcionarios

Oferente	Mejor Precio
MEDI PLAN S.A. - 80025664-6	1.462.032.000

Items Ganados por Proveedor

Proveedor: 80025664-6 - MEDI PLAN S.A.

Item	Precio Ganador
1 - Contratacion de Seguro Medico para funcionarios	1.462.032.000

Listado de Mensajes

1 - Contratacion de Seguro Medico para funcionarios

Mensaje	Fecha	Hora
EL GRUPO HA SIDO ABIERTO. FAVOR REALIZAR SUS RESPECTIVOS LANCES.	10-10-2014	09:00:28.039
Buenos días, comenzamos la Subasta.	10-10-2014	09:00:34.363
Señor Oferente su precio se encuentra muy por encima del referencial, necesitamos que mejore su oferta.	10-10-2014	09:00:41.746
Señor Oferente, baje su precio	10-10-2014	09:01:41.067
Señor Oferente su oferta se encuentra por arriba del precio referencial.	10-10-2014	09:03:12.664
Señor Oferente, reiteramos es necesario que siga mejorando su precio	10-10-2014	09:03:17.002
Señor Oferente de no mejorar su precio la convocante podría declarar desierto el grupo.	10-10-2014	09:05:12.207
Atención pasamos a la etapa de puja.	10-10-2014	09:05:43.199
Señor Oferente necesitamos que mejore su oferta.	10-10-2014	09:05:49.140
LA ETAPA DE PUJA HA COMENZADO.	10-10-2014	09:05:51.741
EL PERIODO ALEATORIO HA COMENZADO. EL GRUPO PUEDE CERRARSE EN CUALQUIER MOMENTO.	10-10-2014	09:11:51.768
EL PERIODO ALEATORIO HA CULMINADO.	10-10-2014	09:19:08.781
EL GRUPO HA SIDO CERRADO CERRADO. YA NO SE RECIBEN LANCES.	10-10-2014	09:19:08.839

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.