

Subasta a la Baja Electrónica

Acta de Sesión Pública Virtual

SBE ID N° 365821

En la ciudad de Asunción, Capital de la República del Paraguay siendo las 8:26 del día 26/6/2019, en el domicilio de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas, EE.UU. N° 961 casi Tte Fariña, en la dirección web individualizada como "www.dncp.gov.py" de conformidad a lo establecido en la legislación vigente, finaliza la SUBASTA A LA BAJA ELECTRONICA con ID N° 365821 - Contratación de Seguro Médico Sanatorial de la Institución:

Código Verificador: af7dea7371894d921e6af65a5ae10b38

Nivel de Entidad:	Entes Autónomos y Autárquicos
Entidad:	Instituto Nacional de Desarrollo Rural y de la Tierra
UOC:	Uoc Indert
Código SICP:	1289

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) Programa de Suministros Punto A INTERNACIONES Favor aclarar cual de los puntos será la cobertura correcta ya que en la Pag. 18 Internaciones y Pag. 27 del punto 37 de "Otros servicios cubiertos integralmente" se nombran los mismos servicios con diferentes coberturas.... Pag. 18 ...Materiales Protésicos para hernias inguinales, umbilicales e insicionales por valor de G.3.000.000 por evento. Pag. 27...Cirugía de Hernia Inguinal, uni y bilateral, u otros, congénita o adquirida. Incluye materiales protésicos para hernias por valor de G. 1.500.000 por evento.	05-06-2019	18:19:36
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Se procede a la modificación del PBC. Favor remitirse a la Adenda N° 2	14-06-2019	12:49:00
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
Favor aclarar cual de los servicios sera considerado como válido ya que los mismos se encuentran en diferentes paginas y con diferencias de coberturas... Pag. 28 Seguro al Viajero Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales.... Pag. 30 Punto J Seguro al viajero para casos de Urgencias Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales....	05-06-2019	18:26:41
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Se procede a la modificación del PBC. Favor remitirse a la Adenda N° 2	14-06-2019	12:49:16
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
Favor aclarar cual de las coberturas es la correcta ya que se encuentran en diferentes paginas Pag. 30 Punto O Medicina de Alta Complejidad El criterio a ser empleado en este item es el de lograr una cobertura del 70%..... Pag. 31 Punto P Honorarios Médicos Quirúrgicos cobertura del 60% en concepto de honorarios médicos y uso de instrumentales y equipos de cirugías de Alta Complejidad.	05-06-2019	18:35:38
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Se procede a la modificación del PBC. Favor remitirse a la Adenda N° 2	14-06-2019	12:49:29
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
1) CGC 27 Entendemos que para la aplicación de cualquier multa que hubiera es imperativamente necesario la cantidad de 2 apercibimientos previos?	05-06-2019	18:41:12
RESPUESTAS		

Listado de Consultas

Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Si, es correcta la interpretación.	06-06-2019	15:50:19
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
(b) Experiencia y Capacidad Técnica (b1)Experiencia:  El oferente deberá presentar copias de contratos ejecutados de provisión o facturación de ventas y recepciones finales de servicios de seguro médico, por un monto equivalente al 50% como mínimo del monto total ofertado en la presente licitación, en la sumatoria de los tres últimos años (2016/2017/2018). Podrán presentar la cantidad de contratos y recepciones finales que fueren necesarios para acreditar el volumen o monto solicitado. Los contratos deben tener un alcance de la cobertura médica como a las condiciones de inclusión de beneficiarios según lo establecido en este PBC, con sus respectivas constancias de servicios satisfactorios expedidas por la dependencia responsable de la Institución. El texto precedentemente indicado, limita la cantidad de posibles oferentes y atendiendo a lo establecido en la Ley 2015 de Contrataciones Públicas, Artículo 4º Principios Generales, inc. b) Igualdad y Libre competencia, solicitamos encarecidamente a la convocante sea redactado de la siguiente manera;  El oferente deberá presentar copias de contratos ejecutados de provisión o facturación de ventas y recepciones finales de servicios de seguro médico, de los tres últimos años (2016/2017/2018), que sumados sean de igual o superior cantidad de titulares al presente llamado. Podrán presentar la cantidad de contratos y recepciones finales que fueren necesarios para acreditar lo solicitado. Los contratos deben tener un alcance de la cobertura médica como a las condiciones de inclusión de beneficiarios según lo establecido en este PBC, con sus respectivas constancias de servicios satisfactorios expedidas por la dependencia responsable de la Institución.	13-06-2019	15:10:33
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Se mantendrá las mismas condiciones indicadas en el Pliego de Bases y Condiciones y Adenda N° 2.	14-06-2019	12:49:49
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
Grupo Familiar: titular casado/a, su cónyuge (ya sea por matrimonio formal o por matrimonio de hecho), sus hijos/as hasta los 25 años, hijos discapacitados mentales y/o físicos sin límites de edad con certificado de discapacidad otorgado por la SENADIS; así mismo, podrá incluir en su grupo familiar a uno de sus padres, sin límites de edad. Para los titulares solteros/as, serán tomados como miembros y/o grupo familiar a su padre, madre e hijos/as hasta el día que cumplan 25 años, hijos discapacitados mentales y/o físicos sin límites de edad. El titular viudo/a declarado/a ante el INDERT, incluirá como miembros y/o grupo familiar sus hijos/as hasta el día que cumplan 25 años, hijos discapacitados mentales y/o físicos sin límites de edad y podrá incluir a ambos padres. Si el mismo volviere a contraer matrimonio formal o matrimonio de hecho, volverá a su condición de casado. En caso de existir algún funcionario/a casado/a también con funcionario/a de la institución uno de ellos puede solicitar incluir como beneficiario a su/s hijo/s/a /as hasta los 25 años, hijos discapacitados mentales y/o físicos sin límites de edad. Su cónyuge a sus padres y hermanos hasta los 20 años. De modo a establecer una cotización acorde según el presupuesto de la institución y no generar aumentos importante, solicitamos a la convocante que en los párrafos precedentemente indicados, reducir la edad de los hijos hasta el día que cumplan 20 años.	13-06-2019	15:27:15
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Existen modificaciones, favor remitirse a la Adenda N° 2	14-06-2019	12:50:13
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
Cada beneficiario titular (funcionario permanente) solicitará la inclusión de beneficiarios adherentes con los mismos beneficios y coberturas que los demás beneficiarios. Personas Mayores: El titular beneficiario podrá incluir como adherente a su padre y/o madre mediante el pago de una prima hasta el 35% del precio adjudicado por cada titular. Los hermanos solteros del titular de 0 a 30 años, y los hijos del titular mayores de 25 años podrán adherirse pagando una prima de hasta el 30% del precio adjudicado por cada titular. Observación: El plazo para las incorporaciones para las altas de nuevos funcionarios (Beneficiarios Titulares) será del 1 al 5 de cada mes, posteriores a la fecha de la firma del contrato dentro de los servicios contratados. Las bajas se harán dentro de los últimos 5 días de cada mes, a efectos de no computar un mes más de pago por el funcionario saliente. De manera a poder realizar una mejor cotización, solicitamos a la convocante las siguientes modificaciones; Personas Mayores: El titular beneficiario podrá incluir como adherente a su padre y/o madre mediante el pago de una prima hasta el 40% del precio adjudicado por cada titular. Los hermanos solteros del titular de 0 a 30 años, y los hijos del titular mayores de 20 años podrán adherirse pagando una prima de hasta el 35% del precio adjudicado por cada titular. Excepción a los plazos: los plazos previstos para la incorporación y exclusión de adherentes no regirán, pudiendo por tanto ser incorporados en cualquier momento de la vigencia del contrato y deberán permanecer durante toda la vigencia del contrato: • Los hijos que superen los 20 años de edad. • Los que cambien de estado civil y quieran hacer modificaciones en su grupo familiar. • Los que incorporen beneficiarios en situación de dependencia directa y/o bajo tutoría/guarda declarada.	13-06-2019	16:11:34
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora
Se mantendrá las mismas condiciones indicadas en la Adenda N° 2.	14-06-2019	12:50:28
CONSULTA		
Consulta Realizada	Fecha	Hora
Respecto a los Sanatorios y/o Centros Asistenciales para Asunción serán requeridos 04 (cuatro) establecimientos la categoría correspondiente al Nivel 3, de acuerdo a la clasificación establecida por la Superintendencia de Salud, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Por lo menos (2) dos de los sanatorios Nivel 3 deben contar con terapia Intensiva para Adultos y Terapia Intensiva de niños y al menos (1) uno de ellos deberá contar con resonador y tomógrafo instalado. En relación a este punto, nuevamente solicitamos a la convocante que sea tenido en cuenta el principio de libre competencia establecidos el Artículo 4 de la Ley 2051 y que lo solicitado, respecto a los Sanatorios y/o Centros Asistenciales sea para Asunción y Gran Asunción serán requeridos 04 (cuatro) establecimientos la categoría correspondiente al Nivel 3, de acuerdo a la clasificación establecida por la Superintendencia de Salud, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Por lo menos (2) dos de los sanatorios Nivel 3 deben contar con terapia Intensiva para Adultos y Terapia Intensiva de niños y al menos (1) uno de ellos deberá contar con resonador y tomógrafo instalado.	13-06-2019	16:46:32
RESPUESTAS		
Respuestas Obtenidas	Fecha	Hora

Listado de Consultas

Se mantendrá las mismas condiciones indicadas la Adenda N° 2.		14-06-2019	12:50:51
CONSULTA			
Consulta Realizada		Fecha	Hora
La internación y cirugías de malformaciones congénitas, tales como pie bot, hidrocefalia, ano imperforado, hernias, labio leporino, criptorquidia, hipertrofia de clitoris, extrofia-epispadia, estrechez de piloro, cataratas y cualquier otra malformación que no sea de alta complejidad, para adherentes y beneficiarios nacidos durante la vigencia de este contrato y hasta los 3 años de edad contarán con cobertura completa, dentro de los límites establecidos para los diferentes servicios. En relación a este punto, solicitamos encarecidamente a la convocante eliminarlo o reducir a un 50% de cobertura dentro de los límites establecidos y hasta la duración del contrato.		13-06-2019	16:56:04
RESPUESTAS			
Respuestas Obtenidas		Fecha	Hora
Se mantendrá las mismas condiciones indicadas la Adenda N° 2.		14-06-2019	12:51:12
CONSULTA			
Consulta Realizada		Fecha	Hora
10) Las Fisioterapias serán cubierta ilimitadamente en internaciones o procedimientos ambulatorios, (quiropaxia, kinesiología, hidroterapia, etc). En el caso de fisioterapias a domicilio (en Asunción), con cobertura del 50% hasta un total de 40 (cuarenta) sesiones por año, siempre que se compruebe fehacientemente que el paciente se halla imposibilitado de concurrir a los servicios mencionados. RPG cobertura a través del sistema de reintegro de Gs. 200.000 por sesión, hasta un total de 5 durante la vigencia de este contrato. Solicitamos a la convocante que en el texto precedentemente, la cobertura para las sesiones de fisioterapia, tengan un tope de hasta 20 sesiones por grupo familiar por año de contrato. así también eliminar lo que corresponde a "fisioterapia a domicilio"		13-06-2019	17:12:45
RESPUESTAS			
Respuestas Obtenidas		Fecha	Hora
Existen modificaciones, favor remitirse a la Adenda N° 2		14-06-2019	12:51:36
CONSULTA			
Consulta Realizada		Fecha	Hora
13) Endocrinología, Dietología, Nutrición incluye consultas y tratamientos o dietas. Solicitamos a la convocante que en este ítem, sea eliminado "tratamientos o dietas"		13-06-2019	17:14:48
RESPUESTAS			
Respuestas Obtenidas		Fecha	Hora
Se mantendrá las mismas condiciones indicadas la Adenda N° 2.		14-06-2019	12:52:01
CONSULTA			
Consulta Realizada		Fecha	Hora
Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos, urgencias y de emergencias, 24 horas, en Asunción. El Contratista deberá habilitar como mínimo 7 (siete) centros asistenciales en Asunción, de los cuales, como mínimo 4 (cuatro) deben ser del Nivel 3 y 3 (tres) del Nivel 2 según la categorización de la Superintendencia de Salud. Con el mismo criterio mencionado en otra consulta, solicitamos que para este ítem, sea valido la presentación de centros asistenciales en Asunción y Gran Asunción, de los cuales, como mínimo 4 (cuatro) deben ser del Nivel 3 y 3 (tres) del Nivel 2 según la categorización de la Superintendencia de Salud.		13-06-2019	17:34:05
RESPUESTAS			
Respuestas Obtenidas		Fecha	Hora
Se mantendrá las mismas condiciones indicadas la Adenda N° 2.		14-06-2019	12:52:22
CONSULTA			
Consulta Realizada		Fecha	Hora
Descuento del 40% (treinta por ciento) de descuento sobre los precios de lista de farmacias de todo tipo de medicamentos nacionales y 30 % en importados (Preventivo y Curativo), SIN LÍMITE. La PRESTADORA DE SERVICIOS deberá presentar un listado con la lista de las farmacias en acuerdo o convenio con la cual La Prestadora de Servicios tiene relación dentro del Gran Asunción, periferias y/o interior del país. Solicitamos a la convocante, reducir el % de descuento, de la siguiente manera; Descuento del 30% (treinta por ciento) de descuento sobre los precios de lista de farmacias de todo tipo de medicamentos nacionales y 15 % en importados (Preventivo y Curativo), SIN LÍMITE, para ambos casos, deberán presentar la receta del médico, con la firma y sello del mismo. La PRESTADORA DE SERVICIOS deberá presentar un listado con la lista de las farmacias en acuerdo o convenio con la cual La Prestadora de Servicios tiene relación dentro del Gran Asunción, periferias y/o interior del país.		13-06-2019	17:38:28
RESPUESTAS			
Respuestas Obtenidas		Fecha	Hora
Se mantendrá las mismas condiciones indicadas en el Pliego de Bases y Condiciones y Adenda N° 2.		14-06-2019	12:52:46
CONSULTA			
Consulta Realizada		Fecha	Hora
El criterio a ser empleado en este ítem es el de lograr una cobertura del 70% a cargo de LA ASEGURADORA (para la determinación de porcentajes se tendrá en cuenta los valores de mercado) en concepto de honorarios médicos por tratamientos y/o procedimientos y una cobertura de 100% en estudios, análisis e internaciones. Prótesis de cualquier tipo, que no se encuentren incluidos en el contrato, así como marcapasos que deberá utilizar el paciente, quedan a cargo del asegurado y podrán ser proveídos por el mismo. Los derechos operatorios deberán estar cubiertos 100% a cargo de LA ASEGURADORA. Los medicamentos, materiales descartables y desechables (incluyendo además termómetros, guantes de goma, algodón, tapabocas o cualquier otro requerimiento por cuestiones de protocolo sanitario) utilizados para este tipo de evento serán cubiertos hasta la suma de G. 40.000.000 (guaraníes cuarenta millones) por evento. Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, incluidos servicios laboratoriales. Solicitamos encarecidamente a la convocante que en este ítem, la cobertura sea hasta el 50% a cargo de la aseguradora.		13-06-2019	17:41:01
RESPUESTAS			
Respuestas Obtenidas		Fecha	Hora

Listado de Consultas

Existen modificaciones, favor remitirse a la Adenda N° 2		14-06-2019	12:53:13
CONSULTA			
Consulta Realizada		Fecha	Hora
Debe contar con un mínimo de 10 centros de imágenes para diagnósticos (mínimo de 5 centros de diagnóstico general y 5 centros especializados en diferentes áreas), reconocidos por su solvencia técnica y certificación de calidad en estos servicios habilitados en todo momento que tengan mínimamente aparatos de rayos X, ecógrafo, tomógrafo digital, electrocardiógrafo, ecocardiógrafo, equipos de endoscopia, laparoscopia, artroscopia, medicina nuclear, resonancia magnética, cobaltoterapia, y otros aparatos utilizados como medios auxiliares, en caso que existan cambios deben ser reemplazados por otros y ser comunicados por escrito a la CONTRATANTE dentro de las 48hs posteriores. Solicitamos a la convocante que en este ítems, sea valido la presentación de los centros de diagnósticos por imágenes, de los sanatorios ofrecidos.		13-06-2019	17:45:09
RESPUESTAS			
Respuestas Obtenidas		Fecha	Hora
Se mantendrá las mismas condiciones indicadas en el Pliego de Bases y Condiciones y Adenda N° 2.		14-06-2019	12:53:30
CONSULTA			
Consulta Realizada		Fecha	Hora
Medicamentos, materiales descartables y contrastes hasta Gs. 3.000.000 (Guaraníes tres millones). Tomografía computarizada/Hasta 3 por año calendario y por beneficiario. Tomografía multislides hasta 6 (seis) por año calendario por beneficiario. Medicina Nuclear (Cubre hasta el 70%). En los puntos mencionados más arriba, solicitamos se establezcan los valores de la siguiente manera; Medicamentos, materiales descartables y contrastes hasta Gs. 500.000 (Guaraníes quinientos mil). Tomografía computarizada/Hasta 3 por año calendario y por grupo familiar. Tomografía multislides hasta 6 (seis) por año calendario por grupo familiar. Medicina Nuclear (Cubre hasta el 50%).		13-06-2019	17:48:07
RESPUESTAS			
Respuestas Obtenidas		Fecha	Hora
Existen modificaciones, favor remitirse a la Adenda N° 2		14-06-2019	12:53:45
CONSULTA			
Consulta Realizada		Fecha	Hora
Donde dice:  El oferente deberá presentar copias de contratos ejecutados de provisión o facturación de ventas y recepciones finales de servicios de seguro médico, por un monto equivalente al 50% como mínimo del monto total ofertado en la presente licitación, en la sumatoria de los tres últimos años (2016/2017/2018). Podrán presentar la cantidad de contratos y recepciones finales que fueren necesarios para acreditar el volumen o monto solicitado. Los contratos deben tener un alcance de la cobertura médica como a las condiciones de inclusión de beneficiarios según lo establecido en este PBC, con sus respectivas constancias de servicios satisfactorios expedidas por la dependencia responsable de la Institución Debe decir:  El oferente deberá presentar copias de contratos ejecutados de provisión o facturación de ventas y recepciones finales de servicios de seguro médico, de los tres últimos años (2016/2017/2018), que sumados sean de igual o superior cantidad de titulares al presente llamado. Podrán presentar la cantidad de contratos y recepciones finales que fueren necesarios para acreditar lo solicitado. Los contratos deben tener un alcance de la cobertura médica como a las condiciones de inclusión de beneficiarios según lo establecido en este PBC, con sus respectivas constancias de servicios satisfactorios expedidas por la dependencia responsable de la Institución Donde dice:  Listado de farmacias con cobertura de descuentos como mínimo del 40% (Cuarenta) para medicamentos nacionales y 30% (Treinta) para medicamentos importados. Se deberá adjuntar copia, de dichos contratos, cuya vigencia deberá coincidir con el contrato a celebrarse con el adjudicado, o en su defecto, presentar un compromiso de celebrar dichos contratos en términos señalados precedentemente.- Debe decir:  Listado de farmacias con cobertura de descuentos como mínimo del 30% (treinta) para medicamentos nacionales y 18% (diez y ocho) para medicamentos importados, para ambos casos presentar la receta expedida por el profesional médico con firma y sello del mismo. Se deberá adjuntar copia, de dichos contratos, cuya vigencia deberá coincidir con el contrato a celebrarse con el adjudicado, o en su defecto, presentar un compromiso de celebrar dichos contratos en términos señalados precedentemente.- Donde dice:  Detallar en carácter de Declaración Jurada el listado de los Sanatorios, Centros Asistenciales, de estudios de diagnósticos, unidades de fisioterapia y quinesioterapia, centro de especialidad pediátrica y otros (laboratorios, servicios de ambulancias, medicina por imágenes, etc.) solicitados, en Asunción, Gran Asunción e interior del país, conforme a lo requerido en el PBC y las Adendas que fueran emitidas. Los Oferentes deberán presentar copia de contratos vigentes, y/o pre-acuerdos con cada uno de los prestadores propuestos (sanatoriales, laboratoriales, urgencias, emergencias, imágenes) descriptas en las especificaciones técnicas. Así mismo una carta de compromiso de cada uno de los centros propuestos en la que indique que prestará servicios a los funcionarios del Instituto Nacional de Desarrollo Rural y de la Tierra - INDERT, en caso de adjudicación y por el periodo de vigencia del contrato Debe decir:  Detallar en carácter de Declaración Jurada el listado de los Sanatorios, Centros Asistenciales, de estudios de diagnósticos, unidades de fisioterapia y quinesioterapia, centro de especialidad pediátrica y otros (laboratorios, servicios de ambulancias, medicina por imágenes, etc.) solicitados, en Asunción, Gran Asunción e interior del país, conforme a lo requerido en el PBC y las Adendas que fueran emitidas. Los Oferentes deberán presentar copia de contratos vigentes, y/o pre-acuerdos con cada uno de los prestadores propuestos (sanatoriales, laboratoriales, urgencias, emergencias, imágenes) descriptas en las especificaciones técnicas.		13-06-2019	17:58:35
RESPUESTAS			
Respuestas Obtenidas		Fecha	Hora
Existen modificaciones, favor remitirse a la Adenda N° 2.		14-06-2019	12:54:46

Listado de Proveedores Participantes

Nro. Garantía	Tipo	ENTIDAD EMISORA	Fecha Emisión	Fecha Inicio de Vigencia	Fecha Fin de Vigencia
Oferente: SANTA CLARA SA MEDICINA PREPAGA - RUC: 80002917-8			Categoría: Sin categorizar		Nro. Oferente: 1
28.1508.003854.0000	Póliza	Aseguradora Yacyreta	25-06-2019	26-06-2019	03-11-2019

Listado de Propuestas por Proveedor

DATOS DEL ITEM							
Item Nro.	Código	Descripción del Item					Cantidad
1	84131602-001	Seguro Médico Sanatorial					612
PROPUESTAS INICIALES							
Of. - RUC	Marca	Fabricante	Modelo	Procedencia	Descripción	Precio Unit.	Precio Total
SANTA CLARA SA MEDICINA PREPAGA - 80002917-8	Santa Clara S.A.	Santa Clara S.A.	No aplica	Paraguaya	Contratación de Seguro Médico Sanatorial	18.000.000	11.016.000.000

Beneficio MyPIMES

No existe beneficio MyPIMES para esta subasta

Listado General de todas las Ofertas

1 - Seguro Médico Sanatorial				
Oferente	Precio	Fecha	Hora	Estado
SANTA CLARA SA MEDICINA PREPAGA - 80002917-8	11.016.000.000	26-06-2019	08:01:19.943	Propuesta
		Código Verificador:	39eccf6f92f908d7d1439febd1111cbc	

Mejores Lances de cada Proveedor por Item

1 - Seguro Médico Sanatorial	
Oferente	Mejor Precio
SANTA CLARA SA MEDICINA PREPAGA - 80002917-8	11.016.000.000

Items Ganados por Proveedor

Proveedor: 80002917-8 - SANTA CLARA SA MEDICINA PREPAGA	
Item	Precio Ganador
1 - Seguro Médico Sanatorial	11.016.000.000

Listado de Mensajes

1 - Seguro Médico Sanatorial		
Mensaje	Fecha	Hora
EL GRUPO HA SIDO ABIERTO. FAVOR REALIZAR SUS RESPECTIVOS LANCES.	26-06-2019	08:09:46.355
Buenos días, comenzamos la Subasta.	26-06-2019	08:09:56.082
En breve pasamos a la Etapa de Puja.	26-06-2019	08:10:12.766
Pueden seguir bajando sus ofertas en las siguientes etapas.	26-06-2019	08:11:20.673

Listado de Mensajes

Atención pasamos a la etapa de puja.	26-06-2019	08:11:31.892
LA ETAPA DE PUJA HA COMENZADO.	26-06-2019	08:11:34.251
EL PERIODO ALEATORIO HA COMENZADO. EL GRUPO PUEDE CERRARSE EN CUALQUIER MOMENTO.	26-06-2019	08:17:34.429
EL PERIODO ALEATORIO HA CULMINADO.	26-06-2019	08:25:54.583
EL GRUPO HA SIDO CERRADO. YA NO SE RECIBEN LANCES.	26-06-2019	08:25:54.680

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.