ANEXO 04:

✓ Planilla de Experiencia y Capacidad Técnica

PLANILLA DE EXPERIENCIA Y CAPACIDAD TÉCNICA

Licitación por Concurso de Oferta Nacional ANDE N° 1161/2021

EMPRESA	DESCRIPCIÓN	EXPERIECIA	Montos de Contrato	% de Variación
GRUPO GEMA	Servicio de Asistencia Médica de Emergencia – Área Protegida	LCO N° 990/2018 Contrato 7300/2018	195.360.000.-	- 11.78 %
		LCO N° 1104/2020 Contrato N° 1104/2020	201.279.996.-	-9.11 %

EMPRESA	DESCRIPCIÓN	CAPACIDAD TECNICA
GRUPO GEMA	- Habilitación de Medicina Pre Hospitalaria - Habilitación de Ambulancia - Habilitación de Medicina Pre – Paga - Habilitación de Clínica Ambulatoria	CUMPLE

Villeta 14 de Octubre de 2020.

Razón Social: Mosaic Fertilizantes Paraguay S.R.L.
Teléfono: 021 9185000
RUC: 80083153-5
Dirección del Local de ejecución de los servicios: Ruta Alberdi Km 27 – Planta Industrial

Certificamos que SASA S.R.L. con RUC 80005744-9 brindó servicios PRE-HOSPITALARIOS Emergencias, Urgencias, Enfermería – Salud Ocupacional y Ambulancia al llamado, desde el año 2015, hasta la fecha 30 de Setiembre de 2020.

En el periodo de tiempo de nuestro vínculo comercial SASA S.R.L., ha demostrado seriedad en el cumpliendo de sus obligaciones a nuestras entera satisfacción.

Atentamente.

Mosaic Óscar Díaz

Ing. Oscar Diaz Arza
Representante Legal
Mosaic Fertilizantes Paraguay S.R.L.

MOSAIC FERTILIZANTES PARAGUAY SRL
Km 27 Surubi'y – Villeta
Teléfono: +5952191895000

ASISMED
...Toda la Vida

CONSTANCIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

REFERENCIA: Concurso Privado de Precios del Servicio de Ambulancia CAIASA

Certificamos que SASA SRL, presta SERVICIOS DE AMBULANCIA, servicios de traslados de urgencias y emergencias médicas, traslados de alto y bajo riesgo y consultas médicas domiciliarias a los beneficiarios de ASISMED S.A. desde el año 1998 hasta la fecha.

En el periodo de tiempo de nuestro vínculo comercial SASA SRL ha demostrado seriedad en el cumplimiento de sus obligaciones a nuestra entera satisfacción

Expedimos la presente constancia para su presentación en la apertura de sobres del Concurso Privado de Precios del Servicio de Ambulancia CAIASA a los diez días del mes de junio del año dos mil diez y nueve.

Lic. Zaida Rocholl

Gerente Administrativo

Sasa S.R.L.

CENTRO MÉDICO BAUTISTA

Asunción, 29 de Agosto de 2013

Lic Jorge Chamorro Cortessi
Gerente General SASA
Presente

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted para expresarle nuestro agradecimiento por el servicio brindado por la prestigiosa empresa a su digno cargo, el pasado viernes 23 del corriente, con motivo del Festejo del Día del Niño organizado por nuestra institución.

La presencia de la Unidad Móvil de SASA dio seguridad y tranquilidad a la Comisión Organizadora y el evento se desarrolló de manera satisfactoria.

Asi también agradecemos su predisposición a colaborar en eventos comunitarios con nuestra organización.

Hacemos propicia la ocasión para saludarle atenta y cordialmente.

Lic. Ernesto Simari
Director General

Rca. Argentina y Andrés Campos Cervera / **Central Telefónica:** 600 171 (R.A.) / **Fax:** 602 212
Web: www.cmb.org.py * E-mail: cmbautista@supernet.com.py / Asunción - Paraguay

"60 años comprometidos con la formación integral, fundada en los valores franciscanos-faustinianos, para dar frutos."

CONSTANCIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Referencia: Concurso Privado de Precios del Servicio de Ambulancia-CAIASA

Certificamos que SASA SRL, presta SERVICIO DE AMBULANCIA; servicios de urgencias y emergencias médicas, traslados de alto y bajo riesgo y consultas médicas domiciliarias a los beneficiarios del **COLEGIO SANTA CLARA** desde el año 2006 hasta la fecha.

En el periodo de tiempo de nuestro vínculo comercial SASA SRL ha demostrado seriedad en el cumplimiento de sus obligaciones a nuestra entera satisfacción.

Expedimos la presente constancia para su presentación en la apertura de sobres del Concurso Privado de Precios el Servicio de Ambulancia CAIASA. A los once días del mes de junio del año dos mil diecinueve.

Atilio Osvaldo Cañete Guillén

Representante Legal

COLEGIO SANTA CLARA · ADMINISTRACIÓN ·

Asoc. de las Hnas. Franciscanas
de la Inmaculada Concepción
Bonlanden

Sasa S R L

SASA

URGENCIAS Y EMERGENCIAS MEDICAS

CONTRATO DE AREA PROTEGIDA

NOMBRE O RAZON SOCIAL DE LA CONTRATANTE: _____

_____ " GRAMON PARAGUAY S.A. " _____

DOMICILIO: AVDA. DEFENSORES DEL CHACO 4643 _____ TEL: 36-980/2 _____

NOMBRE Y APELLIDO DEL RESPONSABLE: DR. ENRIQUE BENDAÑA Y DR. PEDRO MILLERES

CARGO: GERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO / GERENTE GENERAL RESPECTIVAM.

COSTO MENSUAL: Gs. 150.000.- (CIENTO CINCUENTA MIL).- _____

1- LA PRESTADORA SASA S.R.L. SE COMPROMETE A BRINDAR ATENCION MEDICA DE URGENCIA Y EMERGENCIA, A TODO EMPLEADO O PERSONA QUE SUFRA UNA CRISIS MEDICA EN EL MOMENTO QUE SE ENCUENTRE DENTRO DEL AREA FISICA DE LA CONTRATANTE.-

2- LAS CARACTERISTICAS Y CONDICIONES DE LA ASISTENCIA COMPRENDE:
LA PRESENCIA DE UN PROFESIONAL MEDICO, UN LIC. EN ENFERMERIA Y UN AUXILIAR ENTRENADO EN URGENCIAS. EL FACULTATIVO DISPONDRA DEL INSTRUMENTAL Y MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA EMERGENCIA Y SUS DIVERSAS COMPLICACIONES (ACCIDENTES, PARO CARDIACO, POLITRAUMATISMO, FIBRILACION VENTRICULAR, DISRITMIA, CRISIS ASMATICA, ETC.) INCLUYENDO LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA. ----------

3- LA CONTRATANTE NI EL PACIENTE TENDRAN NINGUN TIPO DE COSTO ADICIONAL EN EL MOMENTO DE LA ATENCION, NI PAGO ALGUNO POR MEDICAMENTOS Y/O MATERIALES DESCARTABLES UTILIZADOS EN LA ASISTENCIA. ----------

4- LA PRESTADORA SE COMPROMETE DE SER NECESARIO AL TRASLADO DEL PACIENTE A UN CENTRO ASISTENCIAL PUBLICO O PRIVADO SI LO INDICARE EL PACIENTE O SUS FAMILIARES SI HUBIERE, O A DETERMINACION DEL MEDICO DE SASA S.R.L. ----------

5- LA ASISTENCIA DE SASA S.R.L. SE INICIARA EN EL MISMO MOMENTO EN QUE SE INICIE EL PRESENTE EN EL DOMICILIO DE LA CONTRATANTE, Y SE PROLONGARA HASTA QUE EL PACIENTE QUEDE ESTABILIZADO EN EL LUGAR O FUESE RECEPCIONADO EN UN CENTRO ASISTENCIAL. ----------

6- EN LOS CASOS DE LLUVIAS COPIOSAS, CONGESTIONES INSALVABLES O CUALQUIER EVENTUALIDAD DE FUERZA MAYOR DEBIDAMENTE JUSTIFICADAS QUE IMPIDAN QUE SASA ASISTA EN FORMA INMEDIATA AL LLAMADO DE LA CONTRATANTE, O QUE POR DICHAS CAUSAS SE VIERA DEMORADO EN EL TRASLADO DEL PACIENTE AL CENTRO ASISTENCIAL, NO OBTENDRA RESPONSABILIDAD ALGUNA PARA LA MISMA. EN LOS CASOS DE ACCIDENTES A TERCEROS OCASIONADOS POR EL VEHICULO DE SASA S.R.L. SERA DE SU EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD. ----------

GRAMON PARAGUAY S.A.C.I.F.I.A.

Avda. República Argentina 201 c/ Mariscal López
Asunción - Paraguay

Teléfono y Fax
602 - 864

Lic. Jorge B. Chamorro L.
Gerente
Sasa S.R.L.

SASA

URGENCIAS Y EMERGENCIAS MEDICAS

9- [illegible] CONTRATO TENDRA UNA DURACION DE 1 (UN) AÑO, [illegible] [illegible] PUDIENDO SER RENOVADO DE COMUN ACUERDO POR [illegible] [illegible]. ---

[illegible] EL INCUMPLIMIENTO DE UNA O MAS CLAUSULAS ESTIPULADAS [illegible] [illegible] [illegible] DE LAS PARTES A [illegible] DEL MISMO, [illegible] [illegible] [illegible] COMUNICACION POR [illegible] O [illegible] COLACIONADO. ----------

[illegible] S.R.L. [illegible] EL DERECHO DE ACTUALIZAR EL MONTO DE LA CUOTA MENSUAL DE ACUERDO AL AUMENTO DEL COSTO DE VIDA DECRETADO POR EL GOBIERNO, [illegible] [illegible] CON 30 (TREINTA) DIAS DE ANTICIPACION. ----------

10- [illegible] [illegible] [illegible] POR [illegible] [illegible], [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] EN [illegible] DE CONFORMIDAD 2 (DOS) EJEMPLARES DE UN [illegible] [illegible] Y A UN SOLO [illegible] EN LA CIUDAD DE ASUNCION, CAPITAL DE LA REPUBLICA DEL PARAGUAY, SIENDO EL DIA 6 DE DICIEMBRE DE 1995. ----------

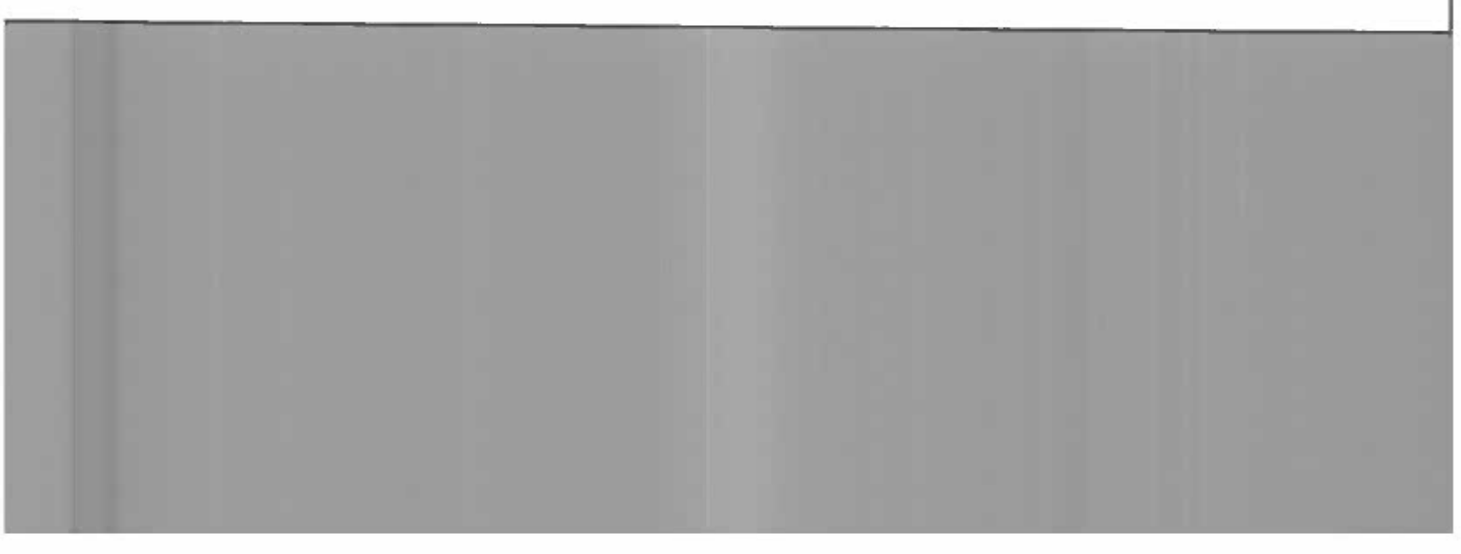
POR SASA S.R.L.
JORGE CHAMORRO
ADMINISTRADOR

POR LA CONTRATANTE
[illegible] PARAGUAY S.A.C.I.F.I.A.

[illegible]
Gerente
Sasa S.R.L.

Avda. República Argentina 201 c/ Mariscal López
Asunción - Paraguay

Teléfono y Fax
602 - 864



CERTIFICADO DE CAPACIDAD TECNICA

Contratante:

Nombre de la empresa que contrató el servicio prestado y/o material proveído: Club Deportivo de Puerto Sajonia
Dirección: Arsenales y Orihuela – Sede Social
RUC: 80024515-6

Contratada:

Nombre de la Empresa contratada: SASA S.R.L.
Dirección: Avda. Rca. Argentina Nro. 2380 c/ Incas – Asunción – Paraguay.
RUC: 80005744-9

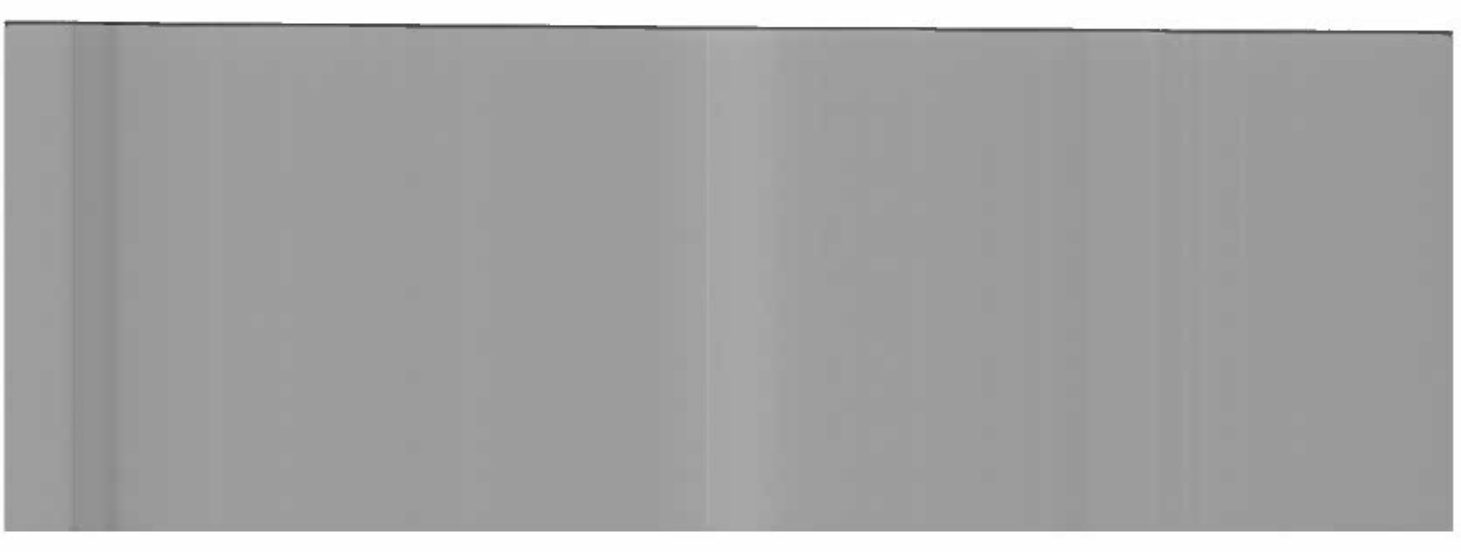
Certificamos para los debidos fines que la empresa SASA S.R.L., arriba descripta, prestó el/los servicio/s y/o proveyó el/los material/es abajo discriminado/s, atendiendo a todas los requisitos técnicos, cualitativos y cuantitativos exigidos por la contratante.

Servicios prestados y/o materiales proveídos: servicios PRE-HOSPITALARIOS Emergencias, Urgencias, Consultas Médicas, Enfermería y Cobertura de Eventos (Deportivos, Culturales y Sociales) a los socios y funcionarios, desde el año 2013, hasta la fecha.

Declaro bajo fé de juramento la veracidad de todo lo expuesto mas arriba.

Asunción, 30 de septiembre de 2021.-

ECON. LUIS A. ROJAS AGUILERA
PRESIDENTE



DIRECCIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AFINES Y TECNOLOGÍA SANITARIA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

TESAI HA TEKO PORÃVE
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

Dirección de Establecimientos de Salud, Afines y Tecnología Sanitaria

Asunción, Lunes, 05 de Noviembre de 2018

CERTIFICADO DE REGISTRO Y HABILITACIÓN
"VITALPLAN MULTICOBERTURA MEDICA PRE-PAGA"

UBICADO EN :AVDA. BRASILIA Nº 380 C/ EL DORADO.-
LOCALIDAD :ASUNCION-CAPITAL
PROPIETARIO :INFOCO S.A.
RUC: 80079253-0
REPRESENTANTE LEGAL: MARTIN ZURBRIGGEN C.I. Nº: 6.252.273

REGENTE : MÉD. ESPEC. EN CIRUG. GRAL. RICARDO ESTEBAN MORALES RIVAS REG. PROF. Nº : 4714
VALIDEZ DEL C.P.S. : 5 AÑOS **INICIO:** 12/06/2018 **FIN:** 12/06/2023
INSCRIPTO EN EL TOMO: I (UNO) **FOLIO:** 49 (CUARENTA Y NUEVE)
REGISTRO Nº: 154 (CIENTO CINCUENTA Y CUATRO)
CORRESPONDIENTE A :
MEDICINA PRE-PAGA GENERAL

TRAMITE :
APERTURA

VALIDEZ: 5 (CINCO) AÑOS.-
OBSERVACIÓN :
EL ESTABLECIMIENTO CUMPLE CON LO ESTABLECIDO EN LA LEY Nº836/80 Y SUS REGLAMENTACIONES VIGENTES DE ACUERDO A LOS DOCUMENTOS ADJUNTOS Y REÚNE LOS REQUISITOS FISICOS EXIGIDOS CONFORME AL PROGRAMA ARQUITECTÓNICO Y SUPERFICIE REQUERIDA POR ESTA DIRECCIÓN SEGÚN ACTA DE INSPECCION Nº 0018531-M.S.P. Y B.S. DE FECHA 01/11/2018

TODO CAMBIO REALIZADO EN LO QUE RESPECTA A LA INSFRAESTRUCTURA EDILICIA, RECURSOS HUMANOS O CUALQUIER OTRA MODIFICACIÓN QUE AFECTE AL ESTABLECIMIENTO, DEBERÁ SER COMUNICADO A ESTA DIRECCIÓN INMEDIATAMENTE.-
DE ACUERDO A LA LEY Nº 836/80 - CÓDIGO SANITARIO.
EL PRESENTE CERTIFICADO DEBERÁ SER PUESTO EN EXHIBICIÓN AL PÚBLICO.-

ARQ. DANIEL CABALLERO
JEFE - DEPARTAMENTO ESTABLECIMIENTOS AFINES

LIC. MALVINA B. CABALLERO ALMADA
DIRECTORA

Consejo Nacional de Salud
Superintendencia de Salud
Por la calidad de los servicios de salud

SUPSALUD

GOBIERNO NACIONAL

Paraguay de la gente

CERTIFICAMOS QUE

EPEM EMERGENCIAS MÉDICAS

2PPH180002

ubicado en:

BRASILIA Nº 380 CASI EL DORADO

ASUNCION, CAPITAL

propiedad de:

GRUPO IDEM S.A. (INVERSIÓN Y DESARROLLO EN EMERGENCIAS MÉDICAS SOCIEDAD ANÓNIMA)

Ha renovado su inscripcion en el Registro Nacional de Entidades Prestadoras de Servicios de Salud conforme a la Ley 2319/06, como:

EMPRESA DE MEDICINA PRE-PAGA

correspondiente a:

PRE-PAGA PRE-HOSPITALARIA

PRE-PAGA PRE-HOSPITALARIA

con la documentación respaldatoria de su funcionamiento vigente según se constata en su Legajo obrante en esta Institución.

Lunes, 04 de octubre de 2021

DR. CHRISTIAN G. CORONEL
Director de Control de Instituciones

DR. IGNACIO R. ALFONZO LEZCANO
Superintendente de Salud

Válido hasta: 04/10/2022

TESÃI HA TEKO PORÃVE
Mommondeha
Ministerio de SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

TETÃ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL

Paraguái tetayguáva mbaé

CERTIFICADO DE REGISTRO DE ESTABLECIMIENTO GENERADOR DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y AFINES

REGISTRO Nº: RNE - 102 - 346 / GPR

Expediente Nº y Fecha:	3490	01 de octubre de 2020
Fecha de Expedición:		05 de noviembre de 2020
Fecha de Vencimiento:		05 de noviembre de 2025

Nombre/Razón Social:

INVERSION Y DESARROLLO EN EMERGENCIAS MEDICAS S.A.
GRUPO IDEM S.A.

DIRECCIÓN	:	AVDA. BRASILIA Nº 380 C/ EL DORADO
LOCALIDAD	:	ASUNCIÓN CAPITAL
TELÉFONO	:	(021) 237 1000
R.U.C. Nº	:	80020112 - 4
REPRESENTANTE LEGAL/PROPIETARIO	:	MARTIN ZURBRIGGEN
CÉDULA DE IDENTIDAD Nº	:	6252273
RESPONSABLE TÉCNICO	:	PEDRO MARÍA LOZANO DIETRICH
REGISTRO Nº	:	RNRT Nº102 - 1/PR
CLASIFICACIÓN DE GENERADORES	:	NIVEL II
TRÁMITE	:	REGISTRO NUEVO
VALIDEZ	:	5 (CINCO) AÑOS

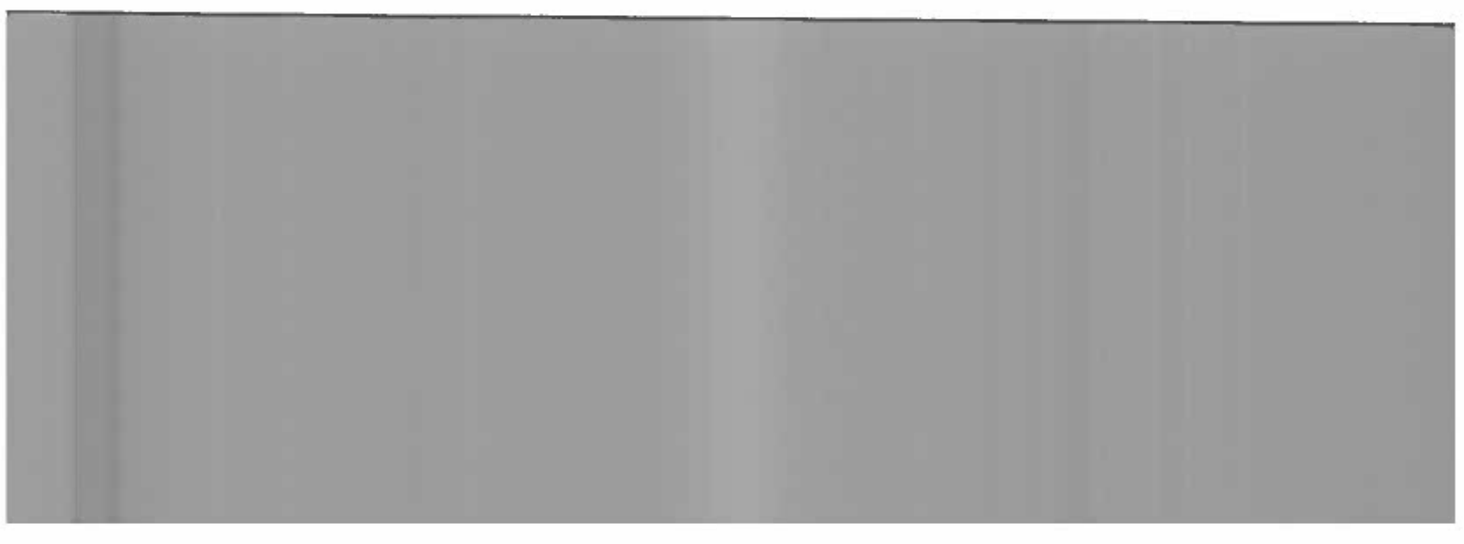
Observación: Este Establecimiento ha presentado su Plan de Manejo de Residuos Generados en Establecimientos de Salud, el mismo está sujeto a controles e inspecciones por parte de las Autoridades Sanitarias y Municipales, conforme a las siguientes reglamentaciones: Ley Nº 836/80 "Código Sanitario", Ley Nº 3.361/07 "Residuos Generados en Establecimientos de Salud y Afines", su Decreto Reglamentario Nº 6.538/11 y la Ley 4.559/12 "Que Implementa procedimientos de Seguridad y Mecanismos de Prevención de Riesgos para Profesionales de la Salud".

El presente Certificado de Registro, no garantiza la adecuación ni gestión sanitaria, siendo responsabilidad del Titular la correcta gestión de Residuos Generados en establecimientos de Salud y Afines, hasta su etapa final conforme a la Declaración Jurada presentada con la solicitud de Inscripción ante la DIGESA.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL DIGESA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD AMBIENTAL

Ing. For. Luis Leguizamón Ovelar
Director General
DIGESA

Eugenio A. Garay c/ Virgen del Rosario – Teléfono y Fax +595 21 575 860 – San Lorenzo, Paraguay



DIRECCIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AFINES Y TECNOLOGÍA SANITARIA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

TESÁI HA-TEKO PORÃVE
MOTENONDIVA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

Dirección de Establecimientos de Salud, Afines y Tecnología Sanitaria

Asunción, Lunes, 05 de Noviembre de 2018

CERTIFICADO DE REGISTRO Y HABILITACIÓN
"VITALPLAN MULTICOBERTURA MEDICA PRE-PAGA"

UBICADO EN :AVDA. BRASILIA Nº 380 C/ EL DORADO.-
LOCALIDAD :ASUNCION-CAPITAL
PROPIETARIO :INFOCO S.A.
RUC: 80079253-0
REPRESENTANTE LEGAL: MARTIN ZURBRIGGEN C.I. Nº: 6.252.273

REGENTE : MÉD. ESPEC. EN CIRUG. GRAL. RICARDO ESTEBAN MORALES RIVAS **REG. PROF. Nº :** 4714
VALIDEZ DEL C.P.S. : 5 AÑOS **INICIO:** 12/06/2018 **FIN:** 12/06/2023
INSCRIPTO EN EL TOMO: I (UNO) **FOLIO:** 49 (CUARENTA Y NUEVE)
REGISTRO Nº: 154 (CIENTO CINCUENTA Y CUATRO)
CORRESPONDIENTE A :
MEDICINA PRE-PAGA GENERAL

TRAMITE :
APERTURA

VALIDEZ: 5 (CINCO) AÑOS.-
OBSERVACIÓN :
EL ESTABLECIMIENTO CUMPLE CON LO ESTABLECIDO EN LA LEY Nº836/80 Y SUS REGLAMENTACIONES VIGENTES DE ACUERDO A LOS DOCUMENTOS ADJUNTOS Y REÚNE LOS REQUISITOS FISICOS EXIGIDOS CONFORME AL PROGRAMA ARQUITECTÓNICO Y SUPERFICIE REQUERIDA POR ESTA DIRECCIÓN SEGÚN ACTA DE INSPECCION Nº 0018531-M.S.P. Y B.S. DE FECHA 01/11/2018

TODO CAMBIO REALIZADO EN LO QUE RESPECTA A LA INSFRAESTRUCTURA EDILICIA, RECURSOS HUMANOS O CUALQUIER OTRA MODIFICACIÓN QUE AFECTE AL ESTABLECIMIENTO, DEBERÁ SER COMUNICADO A ESTA DIRECCIÓN INMEDIATAMENTE.-
DE ACUERDO A LA LEY Nº 836/80 - CÓDIGO SANITARIO.
EL PRESENTE CERTIFICADO DEBERÁ SER PUESTO EN EXHIBICIÓN AL PÚBLICO.-

ARQ. DANIEL CABALLERO
JEFE - DEPARTAMENTO ESTABLECIMIENTOS AFINES

LIC. MALVINA B. CABALLERO ALMADA
DIRECTORA

iEMA

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SANATORIALES

En la Ciudad de Asunción, Capital de la Republica del Paraguay, a los un dia del mes de Noviembre del año dos mil dieciseis ----------

REUNIDOS:

De una parte, **Servicios Médicos Migone S.A. (SMM)** con domicilio legal en la calle Mariscal Estigarribia 1221 casi Constitucion, con **RUC identificador N° 80033722-0**, representada por **Victor Andrés Ribeiro** con C.I.N° 1.538.186 y **Celeste Leoz de Ribeiro** con C.I.N° 640.155, en caracteres de **Presidente y Vice Presidente** respectivamente

Y por la otra parte, **G.E.M.A. S.A.**, con domicilio legal en Avda. Mariscal López 4.138 casi Ceferino Vega de la Ciudad de Asunción, con **RUC identificador N° 80019695-3** representado por la **Lic. Norka Zanabria** con C.I.N° 3.888.515 en su caracter de Presidente

EXPONEN

1. Que, la entidad **Servicios Médicos Migone S.A (SMM)** requiere la prestacion de Servicios Medicos de Emergencias y Urgencias pre-hospitalarias dirigida a los beneficiarios de los distintos planes de servicios medicos que tiene habilitado la entidad ----------
2. Que, con el fin de implementar la ejecucion de los servicios citados en el Numeral 1 precedente, **Servicios Médicos Migone S.A (SMM)** por esta via contrata la prestación de los servicios de **G.E.M.A S.A.** ----------
3. Que, estando conforme ambas partes en la forma de encarar el negocio juridico de referencia, establecen sus condiciones con sujecion a las siguientes clausulas ----------
4. Que, la empresa **Servicios Médicos Migone S.A** asume la contratacion de servicios de la empresa **G.E.M.A S.A** de manera exclusiva, es decir, se compromete a no contratar otra empresa y/o persona que brinde los mismos servicios medicos de Emergencia y Urgencias pre-hospitalarias que se establecen en este contrato ----------

CLAUSULA PRIMERA: OBJETO

1.1 G.E.M.A S.A., prestara los servicios medicos relativos a la implementación de los rubros de **EMERGENCIA Y URGENCIAS PREHOSPITALARIAS** relacionados en el encabezamiento del presente instrumento para **Servicios Médicos Migone S.A.(SMM)**, segun los siguientes detalles

a) La cobertura de los servicios objeto del contrato, para su aplicacion a los abonados de **Servicios Médicos Migone S.A.** se practicara durante los (365) trescientos sesenta y cinco dias del año las (24) veinticuatro horas del dia dentro del area del Gran Asuncion, que comprende: Asunción, San Lorenzo, Fernando de la Mora, Mariano Roque Alonso, Lambare y Luque ----------

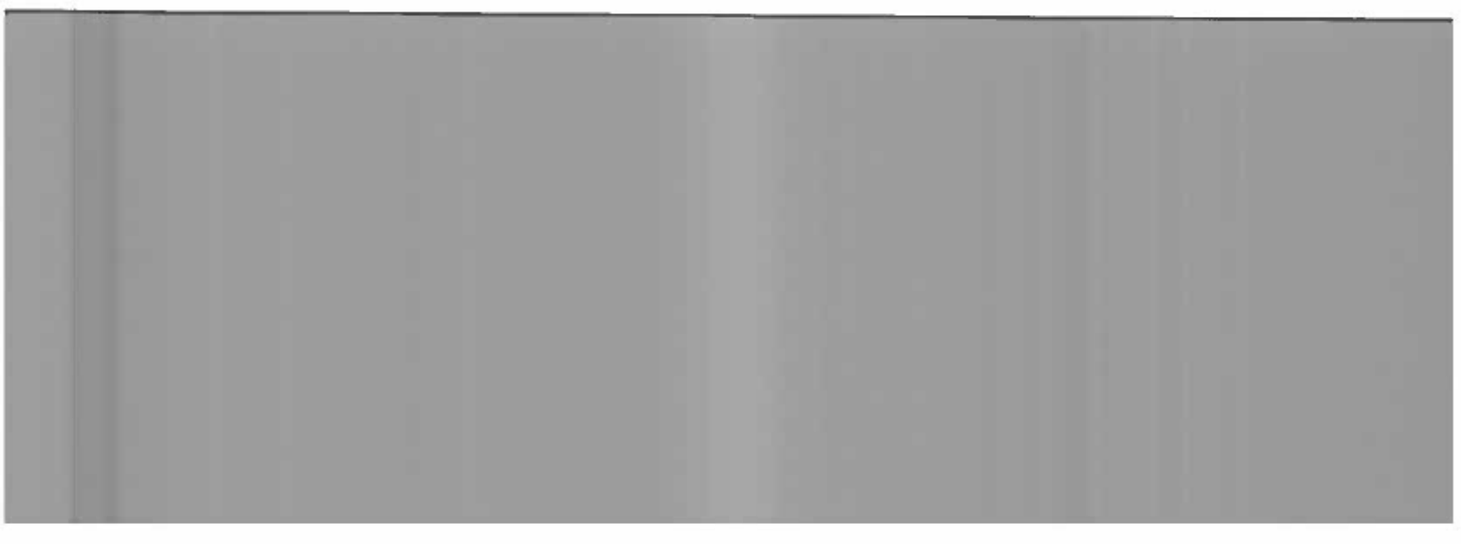
b) **Objeto Contractual**

La asistencia que brindara **G.E.M.A. S.A.**, comprende: La presencia en el lugar de la crisis de personal especializado en medicina de emergencia intensiva, dentro de la inmediatez, disponiendo de una Unidad Coronaria Movil especialmente diseñada, acondicionada y provista de equipos e instrumentales especificos de ultima tecnologia en el area extra-hospitalaria, medicamentos y materiales descartables para el tratamiento de una crisis y sus posibles diversas complicaciones, hasta que el paciente se encuentre en condiciones aceptables de ser trasladado con el menor riesgo vital al lugar del tratamiento definitivo que el paciente o persona suficientemente responsable indique verbalmente en el momento de la atencion, conforme al Anexo I de este contrato

Asimismo la asistencia de Traslados programados tales como:

- Traslados de bajo riesgo interinstitucional
- Traslados de alto riesgo interinstitucional
- Traslados para estudios
- Consultas Medicas Domiciliarias

La asistencia de **G.E.M.A S.A.** cesará en el momento en que el paciente arribe al lugar de tratamiento definitivo, esto es, al Centro Medico Sanatorial o de Diagnostico que en cada caso habilite o autorice **Servicios Médicos Migone S.A.** ----------



GEMA

CLAUSULA SEGUNDA: Forma de Implementación de los Servicios

Ante un problema de salud de un abonado de **Servicios Médicos Migone S.A. (SMM)**, que se encuentra en el área de Asunción y Gran Asunción, deberá llamar inmediatamente al teléfono directo (021-600-274) o al Celular en caso de Emergencia 0981-460800 de **GEMA S.A** , que ha previsto para tales efectos, en donde una persona (Despachante) lo atenderá las 24 horas y le brindará información e instrucciones necesarias antes de que arribe el móvil y el tiempo que demorará el mismo en llegar al domicilio que el abonado informe en el pedido del servicio.----------

La/El recepcionista/encargado de Enfermería de **Servicios Médicos Migone S.A.**informará a la base Central de **G.E.M.A S.A.**, Tel. 600-274 sobre todo servicio de pacientes internados en el Sanatorio Migone u otro nosocomio en convenio con **Servicios Médicos Migone S.A**. que tenga la necesidad de traslado, autorizando de esta forma la asistencia y la cobertura del abonado conforme el Anexo II (Operatividad) que forma parte del presente contrato. ----------

CLAUSULA TERCERA: Servicios Médicos Migone S.A. (SMM) deberá emitir mensualmente una lista actualizada de usuarios activos con cobertura que contendrá la siguiente información:

1.Nombre y Apellido del Asegurado.
2.Cédula de Identidad.
3.Número de Cliente

CLAUSULA CUARTA: Para cuando algún beneficiario de Servicios Médicos Migone S.A. (SMM) solicitase atención médica pre hospitalaria, sin la documentación necesaria y que por su estado o afección requiera una inmediata asistencia, **G.E.M.A. S.A.** constatará su condición de beneficiario según listado que será provcido como se indicó en la clausula precedente. Caso contrario, de no encontrarse activo el/la beneficiario/a al momento de solicitarse el servicio, quedará bajo responsabilidad del/la asegurado/a el pago del costo correspondiente del mismo según sea el caso, con arancel preferencial.----------

CLAUSULA QUINTA: Precios y Formas de Pago

1.1Por los servicios objeto del presente contrato a ser prestados por **G.E.M.A S.A.**, las partes acuerdan el precio respectivo, según detalles que a continuación se consignan:

a) **Atención de Urgencia y/o Emergencias**: hasta 12 (doce) por mes acumulables por trimestre.----------
El Servicio de Urgencia y/o Emergencia incluye la atención y derivación del paciente a un centro institucional.----------

b) **Atención de Urgencia domiciliaria u otro lugar**: hasta 12 (doce) por mes, acumulables por trimestre.----
El Servicio no contempla la derivación del paciente, solo la asistencia en el lugar.----------

c) **Traslado de Alto Riesgo Interinstitucional:** hasta 04 (cuatro) servicios por mes, acumulables por trimestre. (Incluye el costo del uso de equipos).----------

d) **Traslado Simple de Bajo Riesgo Interinstitucional y Estudios:** hasta 40 (cuarenta) por mes, acumulables por trimestre.----------

e) **Hora de Espera en traslados para Estudios**: hasta 15 horas (quince) por mes, acumulables por trimestre.----------

f) **Consultas Médicas domiciliarias Diurno:** hasta 42 (cuarenta y dos) por mes, acumulables por trimestre, no incluye medicamentos ni materiales descartables.----------

g) **Consultas Médicas domiciliarias Nocturna:** hasta 02 (dos) por mes, acumulables por trimestre, no incluye medicamentos ni materiales descartables.----------

h) **Cobertura de Eventos:** Hasta 02 (dos) cobertura de Eventos por mes, acumulables por trimestres, de hasta 05 (cinco) horas por evento.----------

i) **Base Operativa en la Clínica Villa Morra**: Ubicado en la Avda. Mcal. López esq. Natalicio González (Ex Bélgica) en los siguientes horarios:
De Lunes a Viernes de 07:00 a 21:00 horas.----------
Sábados de 07:00 a 17:00 horas.----------

Por los servicios determinados en el punto 1.1. De la presente clausula se establece un costo por mes de **Gs. 35.000.000 (Guaraníes treinta y cinco millones) más IVA.** ----------

1.2 Para los servicios excedentes de lo establecido en el punto 1.1 de la presente Clausula, se establecen los siguientes costos a ser facturados por servicio en forma mensual:

a) **A partir de la trece (13) Atención de Urgencia y/o Emergencias**: 213.216 -
Costo Gs. 198.000/(Guaraníes Ciento Noventa y Ocho mil), este Servicio de Urgencia y/o Emergencia incluye la atención y derivación del paciente a un centro institucional.----------

Cob. Evento - 225.093

GEMA

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SANATORIALES

En la Ciudad de Asunción, Capital de la República del Paraguay, a los un día del mes de Octubre del año dos mil diecisiete ----------

REUNIDOS:

De una parte, Asociación Paraguaya de los Adventistas del Séptimo Día - SAMAP, con domicilio legal en Petrona 380 esq. Pai Pérez, de la Ciudad de Asunción, con RUC identificador Nº 80009734-3, representado por este acto por el Sr. Cristhian Bordi con Documento de Identidad Nº 1.500.173 en su carácter de Gerente General y el Sr. Eder Arevalo con Documento de Identidad Nº 3.616.083 en su carácter de Gerente de SAMAP respectivamente ----------

Y por la otra parte, G.E.M.A.S.A., con domicilio legal en Avda. Mcal. López 4138 casi Ceferino Vega de la Ciudad de Asunción, con RUC identificador Nº 80019605-3 representado por la Lic. Nerka Zambrana con documento de Identidad Nº 1.888.515 en su carácter de Presidente ----------

EXPONEN

1. Que la entidad SAMAP requiere la prestación de Servicios Médicos de Emergencias y Urgencias prehospitalarias, dirigido a Abonados de distintos planes de Servicios Médicos que tiene habilitado la entidad ----------
2. Que, G.E.M.A.S.A., asume la prestación de los servicios, predeterminados objeto del contrato, de acuerdo a los condicionantes que se mencionan en el cuerpo del presente instrumento, en exclusividad, y capitado de acuerdo al paquete de servicios ----------
3. Que, con el fin de implementar la ejecución de los servicios citados en el Numeral 1 precedente, SAMAP por esta vía contrata la prestación de los servicios de G.E.M.A.S.A. ----------
4. Que, estando conforme ambas partes en la forma de encarar el negocio jurídico de referencia, establecen sus condiciones, con sujeción a las siguientes cláusulas ----------

PRIMERA: OBJETO:

1. G.E.M.A.S.A., denominada indistintamente "CONTRATISTA", prestará los servicios médicos relativos a la implementación de los rubros de **EMERGENCIAS Y URGENCIAS PREHOSPITALARIAS** relacionados en el encabezamiento del presente instrumento para SAMAP, indistintamente denominada "CONTRATANTE", según los siguientes detalles:
   a) La cobertura de los servicios objeto del contrato, para su aplicación a los abonados de la CONTRATANTE, se practicará durante los (365) trescientos sesenta y cinco días del año, las (24) veinticuatro horas del día dentro del área del Gran Asunción, que comprende: Asunción, San Lorenzo, Fernando de la Mora, Mariano Roque Alonso, Lambaré y Luque, como así también traslados al interior y exterior del país, traslados Aéreos en Aviones bimotor y/o monomotor con equipos especializados ----------
   b) Objeto contractual:
      - ✓ La asistencia que brindará G.E.M.A. S.A., comprende: La presencia en el lugar de la crisis de personal especializado en Medicina de emergencia intensiva, dentro de la inmediatez, disponiendo de una Unidad Coronaria Móvil especialmente diseñada, acondicionada y provisto de equipos e instrumentales específicos de última tecnología en el área extra-hospitalaria, medicamentos y materiales descartables para el tratamiento de una crisis y sus posibles diversas complicaciones, hasta que el paciente se encuentre en condiciones aceptables de ser trasladados con el menor riesgo vital al lugar del tratamiento definitivo que el paciente o persona suficientemente responsable indique verbalmente en el momento de la atención ----------
      - ✓ La asistencia de G.E.M.A.S.A., cesará en el momento en que el paciente arribe al lugar de tratamiento definitivo, esto es, domicilio, al centro médico sanatorial o de diagnóstico que en cada caso habilite u autorice la parte CONTRATANTE ----------

SEGUNDA: FORMA DE IMPLEMENTACION DE LOS SERVICIOS.

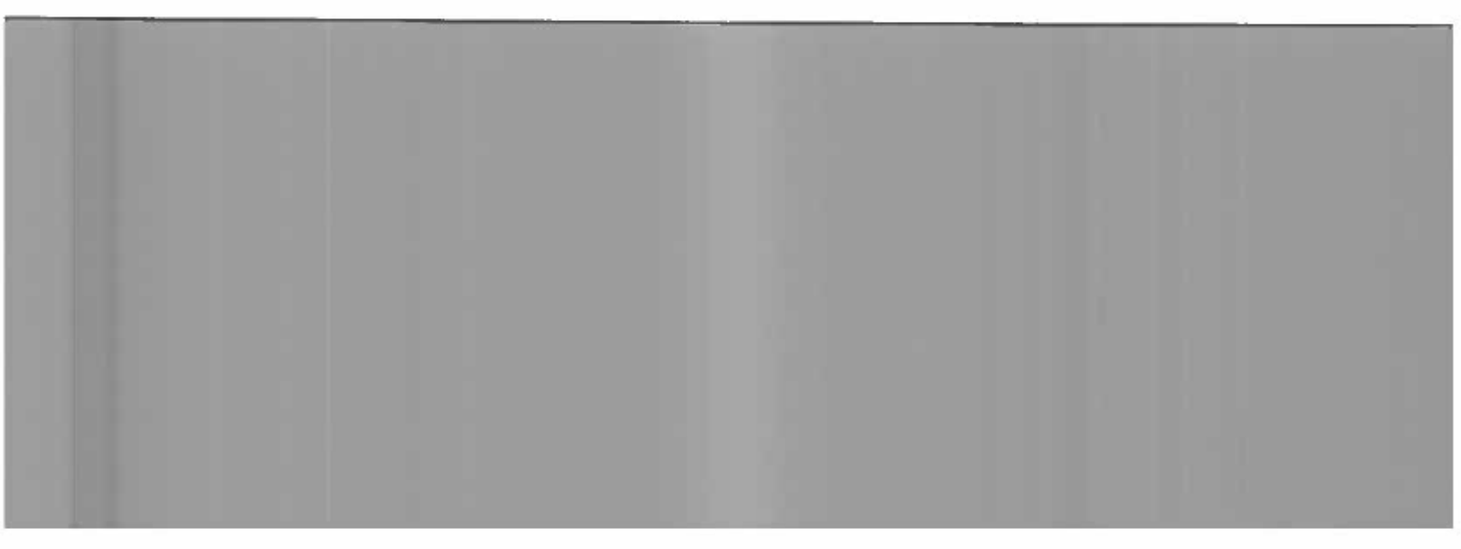
Ante un problema de salud de un abonado de SAMAP, que se encuentre en el área de Asunción y Gran Asunción, deberá llamar inmediatamente al teléfono de emergencias de GEMA SA Nº 600-274, en donde una persona (Despachante), lo atenderá las 24 horas y le brindará información e instrucciones necesarias antes de que arribe el móvil y el tiempo que demorará el mismo en llegar al domicilio que el abonado informe en el pedido del servicio. SAMAP Informará a sus usuarios del teléfono de emergencias que GEMA SA dispone para sus usuarios en caso de requerir asistencia médica ----------

El Recepcionista de SAMAP informará a la base Central de G.E.M.A.S.A., (Tel. 600-274) sobre todo servicio de pacientes internados en el Sanatorio Adventista u otro nosocomio en convenio con SAMAP que tenga la necesidad de traslado de paciente de SAMAP, autorizando de esta forma la asistencia y la cobertura del abonado ----------

TERCERA: La CONTRATISTA deberá verificar el uso correcto del Carnet, constatando:

1. Vencimiento del Carnet-Condición de habilitado o no a través del sistema de validación que SAMAP comunicara a GEMA S.A. oportunamente ----------
2. Nombre y Apellido del Asegurado. ----------
3. Cédula de Identidad. ----------

Escaneado con CamScanner



GEMA

CUARTA: Cuando solicitase algún asegurado de SAMAP atención médica pre hospitalario, sin la documentación necesaria y que por su estado o afección requiera una inmediata asistencia, quedará bajo responsabilidad de la CONTRATANTE la atención haciéndose cargo del costo correspondiente, desobligandose la CONTRATISTA de toda responsabilidad de lo que pudiera ocurrir. ----------

QUINTA: PRECIOS Y FORMAS DE PAGO

1.1 Por los servicios objeto del presente contrato a ser prestados por G.E.M.A S.A., las partes acuerdan el precio respectivo, según detalles que a continuación se consignan.

a) **Atención de Urgencia y/o Emergencias:** hasta 7 (siete) por mes no acumulables ----------
(El Servicio de Urgencia y/o Emergencia incluye la atención y derivación del paciente a un centro institucional)

b) **Traslado de Alto Riesgo interinstitucional:** hasta 6 (seis) servicios por mes no acumulables (Incluye el costo del uso de equipos) ----------

c) **Traslado Simple de Bajo Riesgo interinstitucional y alta sanatorial:** hasta 8 (Ocho), por mes no acumulables ----------

d) **Traslados para Estudios Bajo o Alto Riesgo**: hasta 12 (Doce), por mes no acumulables (Incluye el uso de equipo y una (1) hora de espera)----------

e) **Consultas Médicas domiciliarias Diurna o Nocturna**: hasta 12 (Doce), por mes no acumulables.---

f) Por los servicios determinados en el numeral 1.1 de la presente cláusula, en base a 10 000 (Diez mil) Usuarios, se establece un costo mensual de Gs. 980 (Guaraníes novecientos ochenta), IVA incluido por mes, y por usuario.----------

g) Por el aumento de usuarios se negociara conforme la cantidad aumentada de usuarios.----------

1.2 Para los servicios excedentes de lo establecido en el numeral 1.1 se establecen los siguientes costos a ser facturados por servicio en forma mensual.----------

a) A partir de la octava (8va) Atención de Urgencia y/o Emergencias.----------
Costo: Gs. 234.571 (Guaraníes doscientos treinta y cuatro mil quinientos setenta y uno), más IVA. (El Servicio de Urgencia y/o Emergencia incluye la atención y derivación del paciente a un centro institucional).

b) A partir del séptimo (7mo) Traslado de Alto Riesgo.----------
Costo:Gs. 236.940 (Guaraníes Doscientos treinta y seis mil novecientos cuarenta), más IVA, sin equipo.

c) Uso por cada equipo.----------
Costo:Gs. 58.643 (Guaraníes cincuenta y ocho mil seiscientos cuarenta y tres), más IVA por equipo.

d) A partir del noveno (9no) Traslado Simple de Bajo Riesgo.----------
Costo: Gs.195.476 (Guaraníes ciento noventa y cinco mil cuatrocientos setenta y seis), más IVA

e) Hora de espera (para estudio).----------
Costo: Gs. 53.312 (Guaraníes cuarenta y tres mil trescientos doce), más IVA. Por hora

f) A partir de la décimo tercera Consulta Médica domiciliaria diurna o nocturna.----------
Costo:Gs. 99.515 (Guaraníes noventa y nueve mil quinientos quince), más IVA

g) A partir del décimo tercer traslado para estudio será facturado conforme el riesgo del paciente: o sea, de acuerdo a su estado, pudiendo ser de alto riesgo o simple de bajo riesgo. ----------

OBS: Las consultas médicas no incluyen medicamentos y materiales descartables.----------

1.3 Los precios de los servicios que constituyen el objeto contractual, determinados en el Numeral 1.1 y 1.2 de la presente cláusula podrán modificarse en cualquier momento de acuerdo a las estadísticas del BCP, según los siguientes parámetros: a) Devaluación de la moneda b) Aumento salarial decretado por el gobierno nacional, c) Aumento en el cambio del dólar tipo comprador del diez por ciento (10%) d)Inflación para el área de salud e insumos de acuerdo a las estadísticas. d) Aumento mensual superior al 10% del índice de costo de vida establecido por el B.C.P., este incremento será implementado dentro de los 30 días corridos, para toda el área de cobertura determinada en la Cláusula Primera, Numeral 1.1, Literal a) ----------

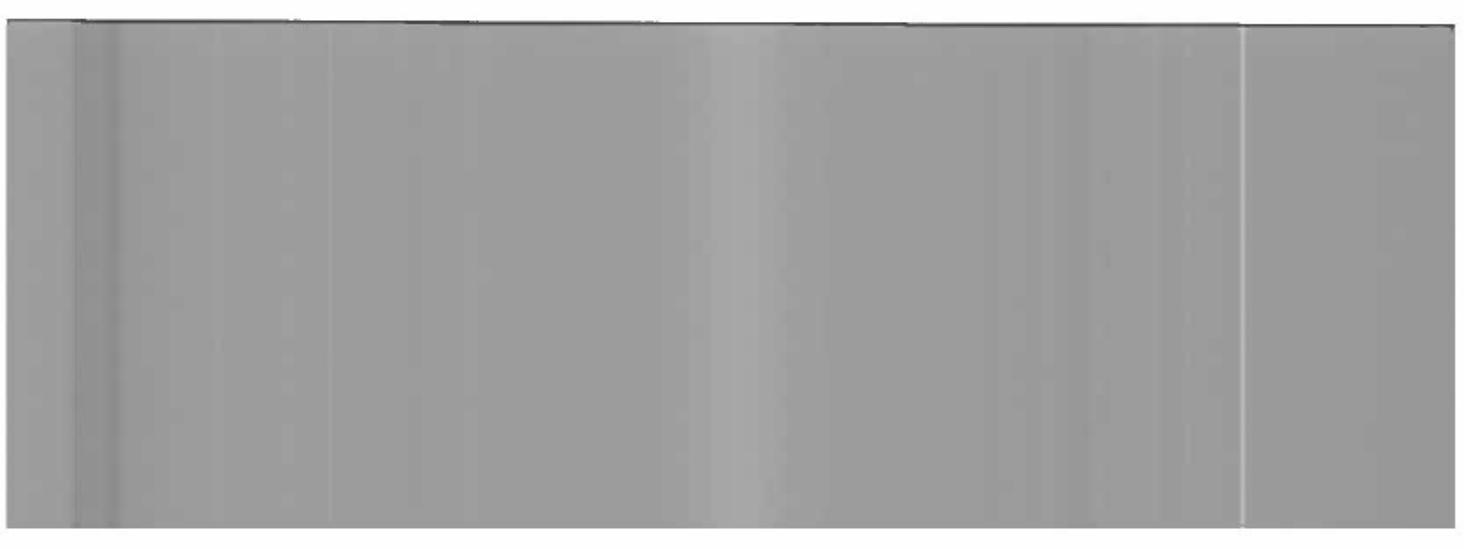
1.4 a) La forma de pago respecto al precio contractual consignado en el Numeral 1.1 de la presente cláusula deberá ser abonado por la CONTRATANTE, previa recepción de la factura de 5 al 10 de cada mes por mes adelantado.----------

b) La forma de pago respecto al precio contractual consignado en el Numeral 1.2 de la presente cláusula, se implementará por facturación a ser elaborada por la "CONTRATISTA" a la "CONTRATANTE", debiendo abonar las mismas dentro de los diez (10) primeros días de cada mes.----------

SEXTA: La CONTRATISTA realizará las liquidaciones de las prestaciones excedentes de acuerdo a lo estipulado en la CLAUSULA QUINTA, numeral 1.2, con cierre el treinta y/o treinta y uno de cada mes y las presentará a la CONTRATANTE dentro de los 3 días posteriores, detallando el nombre del afiliado, detalle y monto de los servicios con la factura correspondiente y la facturación correspondiente a los servicios establecidos en la CLAUSULA QUINTA numeral 1.1, que deberá ser abonado los primeros cinco días del mes por mes adelantado.----------

SEPTIMA: La CONTRATANTE pagará a la CONTRATISTA los aranceles que se mencionan en la Cláusula sexta, dentro los primeros cinco (05) días corridos posteriores a la presentación de la liquidación y las facturas respectivas.----------

Escaneado con CamScanner



GEMA

OCTAVA: "La falta de pago de las facturas presentadas por GEMA SA dentro del plazo establecido en la Clausula Séptima, producirá de pleno derecho la mora de la CONTRATANTE, devengándose un interés moratorio del 3% mensual, y un interés punitorio del 0,9 mensual (Ley N° 2339/03) hasta la fecha del pago efectivo. Ello no importará renuncia al cobro de la obligación principal y sus demás accesorios. Por otra parte y en forma irrevocable GEMA SA queda suficientemente autorizada que en caso de un atraso de 90 (noventa) días en el pago del presente contrato o de cualquier otra obligación pendiente de pago a favor de la misma, a incluir a la CONTRATANTE en el Registro de Morosos de la firma Informconf o de cualquier otra similar a la misma. ----------

NOVENA: El atraso por la contratante en el pago de las facturas emitidas por GEMA SA correspondiente a dos meses de prestación de servicios dará derecho a GEMA SA a rescindir el presente contrato, sin aviso previo, previa comunicación a la CONTRATANTE por carta o telegrama colacionada sin derecho a indemnización para las partes, debiendo la CONTRATANTE abonar las cuotas pendientes de pago con sus intereses. GEMA SA podrá comunicar a los asegurados de la CONTRATANTE el motivo por el cual ha dejado de prestar servicios a los asegurados de la misma. ----------

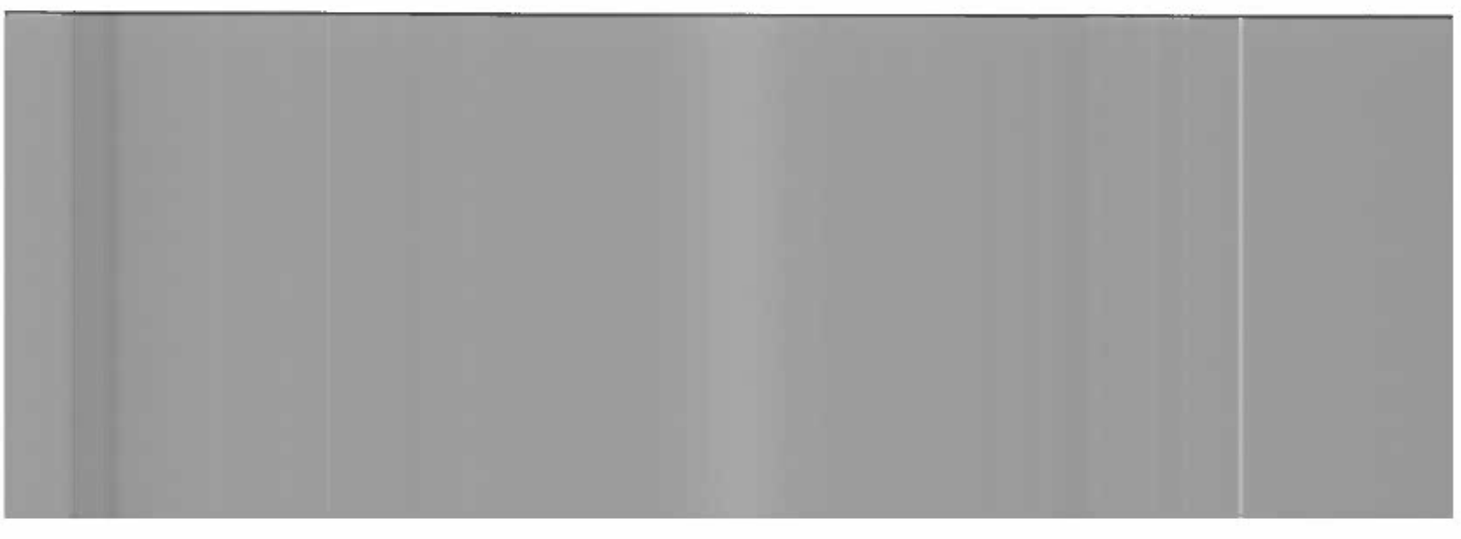
DECIMO: PLAZO

El plazo de este contrato es por el término de 1 (un) año a partir de la fecha de vigencia 01 de Octubre del 2017 al 01 de Octubre del 2018, renovándose automáticamente por similar periodo si ninguna de las partes comunicara por escrito a la otra su decisión de rescindir el mismo con treinta (30) días de anticipación al vencimiento del mes en curso abonando las facturas pendientes de pago hasta la fecha y así sucesivamente----

DECIMO PRIMERA: Queda excluida la obligación de G.E.M.A. S.A. en la prestación de servicios en los casos que ocurran fenómenos catastróficos climáticos, epidemias y de desastre nacional. ----------

DECIMO SEGUNDA: En caso de dudas sobre la interpretación y/o aplicación de los términos de este contrato antes de promover ninguna Acción Judicial, las partes se obligan a constituir un Tribunal Arbitral de Amigables Componedores, designando cada parte y un ter cero por aquellos, siendo el Laudo dictado por dicho Tribunal Arbitral inapelable, salvo las reservas contempladas en nuestra legislación positiva vigente sobre el tema. ----------

DECIMO TERCERA: Las partes reconocen como suyos los domicilios establecidos en comparecencia, y para la constancia y conformidad de ellos, se firman dos ejemplares del contrato de un mismo tenor y a un solo efecto.----------

Sr. Cristhian Boidi	**Sr. Eder Arguello**	**Lic. Norka Zanabria**
Gerente General	**Gerente**	**Presidente**
SAMAP	**SAMAP**	**G.E.M.A. S.A.**

Escaneado con CamScanner