# ACTA DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN Nº 45/15
## LICITACIÓN PUBLICA NACIONAL SBE Nº 02/15 "SERVICIO DE SEGURO MEDICO – ID Nº 285.400".

En la ciudad de Asunción, capital de la República del Paraguay, a los veintitres días del mes de abril de 2015, siendo las 14:00 horas se reúnen en la Coordinación de la Unidad Operativa de Contratación los miembros del Comité de Evaluación conformado por **Resolución D.A. Nº 251/15** de fecha 07 de abril de 2015, para la evaluación de las ofertas correspondientes a la convocatoria a **LICITACIÓN PUBLICA NACIONAL SBE Nº 02/15 "SERVICIO DE SEGURO MEDICO, ID Nº 285.400".**

Para tal efecto, se hallan designados los siguientes funcionarios:

**Lic. Maria Victoria Martinez,** Representante de la Coordinación de Recursos Humanos
**Lic. Maria del Carmen Caballero**, Representante de la Coordinación de Recursos Humanos
**Abg. Norma Pool**, Representante de la Dirección Administrativa
**Abg. Rodolfo Rolón**, Representante del PRISIFUMIH
**Sra. Larry Aquino,** Representante del SIFUPROMH

La Coordinadora de la Unidad Operativa de Contratación, entrega los documentos, objeto de análisis, los cuales consisten en:

a. Pliego de Bases y Condiciones.
b. Actas de Apertura de Sobres, de fecha 23/04/2015.
c. Oferta de la empresa: **SANTA CLARA CENTRO MEDICO PRIVADO S.A.**

Antes de iniciar la evaluación de las ofertas todos los miembros del Comité firman la Declaración Jurada que no guardan parentesco cercano con el personal superior de la empresa a ser evaluada.

Luego se dio lectura a las Actas de Apertura de Sobres, sin observación alguna.

Conforme a los métodos de evaluación y criterios establecidos en los Artículos 60 y 61 del Decreto Nº 21.909/03, que reglamenta la Ley 2051/03 "De Contrataciones Públicas" se procede a la evaluación de la oferta y se verifica el cumplimiento de las mismas respecto al suministro de la documentación básica de carácter sustancial.

De acuerdo a lo establecido en el Art. 60 del Decreto Nº 21.909/03, sobre la determinación de si las ofertas se ajustan sustancialmente a los requisitos del Pliego de Bases y Condiciones, consideramos oportuno transcribir textualmente lo estipulado en dicho artículo que dice:

Art. 60º.- Análisis. La Convocante deberá determinar si las ofertas se ajustan sustancialmente a los requisitos del Pliego de Bases y Condiciones, verificando que:

1. **La garantía de mantenimiento de oferta esté debidamente extendida;**
2. **El Formulario de oferta esté debidamente completado y preparado.**
3. **Los poderes o documentos que acrediten la representación del Oferente sean suficientes y adecuados.**
4. **Los documentos hayan sido debidamente firmados.**
5. **La oferta se ajuste sustancialmente a las especificaciones técnicas y otros requerimientos del pliego.**

Pasamos a efectuar el análisis de la propuesta:

# ACTA DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN Nº 45/15
# LICITACIÓN PUBLICA NACIONAL SBE Nº 02/15 "SERVICIO DE SEGURO MEDICO - ID Nº 285.400".

## SANTA CLARA CENTRO MEDICO PRIVADO S.A

| *Descripción del Documento* | *Situación* | *Observación* |
|---|---|---|
| **Formulario de Oferta** | Debidamente Completado y Firmado | **CUMPLE** (Folio 2-5) |
| **La garantía de mantenimiento de oferta esté debidamente extendida.** | Debidamente extendida | **CUMPLE** (Folio 6-16) |
| **Declaración Jurada de no hallarse comprendido en las inhabilidades del Art. 40, y la Declaración Jurada de Integridad del Art. 20 inciso w de la Ley 2051/03.** | Se encuentra debidamente extendida y firmada por el representante. | **CUMPLE** (Folio 17-18) |
| **Declaración Jurada por la que el oferente garantiza, que no se encuentra involucrado en prácticas que violen los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes referentes al trabajo infantil estipulados en la Constitución Nacional, los Convenios 138, y 182 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Código de la Niñez y la Adolescencia y demás Leyes y normativas Vigentes en la República del Paraguay. Formulario ELE.-3(b).** | Se encuentra debidamente extendida y firmada por el representante. | **CUMPLE** (Folio 19) |

Tras la aplicación de los métodos de evaluación consagrados en el numeral 1 del Art. 61 del Decreto Nº 21.909/03, se puede colegir que la empresa **SANTA CLARA CENTRO MEDICO PRIVADO S.A., CUMPLE** con la presentación de la documentación básica de carácter sustancial.

Pasamos a efectuar el análisis de otros documentos de la oferta:

| *Descripción del Documento* | Cumple | No Cumple |
|---|---|---|
| **1. DOCUMENTOS LEGALES** | | |
| **1.1. Oferentes Individuales. Personas Físicas** | | |
| **1.1.1.** Fotocopia simple de la Cédula de Identidad del firmante de la oferta.* | Cumple (Folio 18) | |
| **1.1.2.** Fotocopia simple de la cédula tributaria (Constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes - RUC). | Cumple (Sipe) | |
| **1.1.3.** En el caso que suscriba la oferta otra persona en su representación, deberá acompañar una fotocopia simple de su cédula de identidad y una fotocopia autenticada del poder suficiente otorgado por Escritura Pública para presentar la oferta y representarlo en los actos de la licitación. No es necesario que el Poder esté inscripto en el Registro de Poderes.* | n/a | |
| **1.1.4.** Fotocopia autenticada de la última declaración de IVA y/o del Impuesto a la Renta o Certificado de Cumplimiento Tributario expedido en el mes anterior a la presentación de la oferta. | Cumple (Folio 21-25) | |

# ACTA DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN Nº 45/15
## LICITACIÓN PUBLICA NACIONAL SBE Nº 02/15 "SERVICIO DE SEGURO MEDICO – ID Nº 285.400".

| **1.2. Oferentes Individuales. Personas Jurídicas.** | Cumple | No Cumple |
|---|---|---|
| **1.2.1.** Fotocopia autenticada de los documentos que acrediten la existencia legal de la persona jurídica tales como la Escritura Pública de Constitución y protocolización de los Estatutos Sociales. Los estatutos deberán estar inscriptos en la Sección Personas Jurídicas de la Dirección de Registros Públicos.* | Cumple (Folio 26-31) | |
| **1.2.2.** Fotocopia simple de la cédula tributaria (constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes RUC) y de los Documentos de Identidad de los representantes o apoderados de la Sociedad. | Cumple (SIPE) | |
| **1.2.3.** Fotocopia autenticada de los documentos que acrediten las facultades del firmante de la oferta para comprometer al oferente. Estos documentos pueden consistir en: un poder suficiente otorgado por Escritura Pública (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); ó los documentos societarios que justifiquen la representación del firmante, tales como las actas de asamblea y de directorio en el caso de las S.A.* | Cumple (Folio 32-40) | |
| **1.2.4.** Fotocopia autenticada de la declaración de IVA del último mes vencido y/o del Impuesto a la Renta o Certificado de Cumplimiento Tributario expedido en el mes anterior a la presentación de la oferta. | Cumple (Folio 21-25) | |
| **2.** Cualquier otro documento adicional requerido. | | |
| **2.1.** Fotocopia autenticada del Balance General y Estado de Resultados, de los tres últimos ejercicios (2011, 2012 Y 2013). | Cumple (Folio 42-53) | |
| **2.2.** 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 (2012/2013/2014). Podrán presentar la cantidad de contratos y recepciones finales que fueren necesarios para acreditar el volumen o monto solicitado. | Cumple (Folio 54-116) | |
| **2.3.** Constancia de cuenta corriente o caja de ahorro habilitada para la empresa, otorgada por la Institución Bancaria, en donde serían depositados los pagos en caso de ser adjudicados. | Cumple (Folio 117) | |
| **3.** Así mismo presentar una Declaración Jurada, que indique: | | |
| **3.1.1.** Que el oferente no se encuentra en mora u atraso, en cuanto a provisión o entrega de la naturaleza del bien. | Cumple (Folio 118) | |
| **3.1.2.** Listado de países con sus respectivos hospitales en los cuales los beneficiarios del seguro pueden hacer uso del servicio ofrecido. | Cumple (Folio 119-120) | |
| **3.1.3.** En que conste el número total de asegurados (Titulares y Adherentes) con los que cuenta actualmente. (el cual no deberá ser menor a la cantidad solicitada para este contrato). | Cumple (Folio 121) | |
| **3.1.4.** Una carta de compromiso en la que se compromete a proveer todo documento e información en relación al servicio contratado al profesional propuesto como asesor médico del servicio, por parte del Ministerio de Hacienda, salvo aquellos restringidos por Ley. | Cumple (Folio 122) | |
| **3.1.5.** Listado de farmacias con cobertura de descuentos como mínimo del 40% para medicamentos nacionales y para medicamentos importados. (Con carácter de declaración jurada). Se deberá adjuntar copia autenticada de contrato vigente. | Cumple (folio 123-124) | |
| **3.1.6.** Listado del plantel de profesionales médicos adheridos a la prestadora, conforme a lo requerido en el PBC, adjuntando cedula de identidad de los mismos, para cada especialidad propuesta (con sus nombres, apellidos, dirección, teléfonos y especialidad) Se deberá adjuntar copia autenticada de contrato vigente con los mismos y una carta de compromiso de cada uno de los centros propuestos en la que indique que | Cumple (125-134) | |

# ACTA DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN N° 45/15
## LICITACIÓN PUBLICA NACIONAL SBE N° 02/15 "SERVICIO DE SEGURO MEDICO - ID N° 285.400".

| | | |
|---|---|---|
| prestará servicios a los funcionarios del Ministerio de Hacienda, en caso de adjudicación | | |
| **3.1.7.** 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. Se deberá adjuntar copia autenticada de contrato vigente con los mismos de cada sanatorio, servicios de ambulancias, medicina por imágenes, laboratorios, etc. Así mismo una carta de compromiso de cada uno de los centros propuestos en la que indique que prestará servicios a los funcionarios del Ministerio de Hacienda, en caso de adjudicación. | Cumple (Folio 188-192) | |
| **3.1.8.** Copia de la planilla de especificaciones técnicas. | Cumple (193-209) | |
| **3.1.9.** Que posee la infraestructura propia o de terceros para la prestación del servicio servicios de urgencias, Centros ESPECIALIZADOS en pediatría para URGENCIAS e INTERNACION, Centros de diagnóstico, medicina por imágenes, servicios laboratoriales; Centros de fisioterapia y rehabilitación, indicando cantidad de salas de internación (camas-comodidades), quirófanos, U.T.I. (para niños y adultos), consultorios, otras dependencias médicas y oficinas administrativas con sus respectivas direcciones y números de teléfonos. Con sus correspondientes categorías establecidas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, separados por Asunción, Gran Asunción e Interior del país por departamentos, que permanecerán durante la vigencia del contrato, pudiendo ésta ser ampliada durante dicho periodo. (documental) | Cumple (Folio 210-219) | |
| **3.2.** Declaración Jurada en donde exprese, que porcentaje de integración nacional posee cada bien. La integración no deberá ser menor al 40% del valor total del bien. Se adjunta modelo de D.D.J.J. En caso de duda el Comité de Evaluación podrá solicitar el Certificado de Origen del Ministerio de Industria y Comercio. De acuerdo a lo estipulado en la Ley N° 4558/11. Art. 3 inc. b) | Cumple (Folio 220) | |
| **3.3.** Antigüedad en el ramo que acredita su experiencia (fecha de Certificado de Registro y autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (Art. 245, Ley 836/80 "Código Sanitario"); y la cartera de clientes corporativos públicos y privados. La experiencia mínima en la prestación de servicios similares a los solicitados en el PBC deberá ser de 10 años. | Cumple (Folio 221-225) | |
| **3.4.** Declaración Jurada de aceptar todos y cada uno de los términos del PBC. | Cumple (Folio 226) | |
| **3.5.** Constancia y/o certificado de buen desempeño de al menos una institución pública o privada | Cumple (Folio 227-228 | |
| **3.6.** Constancias de auditoría aprobada por la superintendencia de Salud. | Cumple (Folio 229-240) | |
| **3.7.** Autorización y habilitación actualizada del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la Superintendencia de Salud para funcionar en el ramo de Prestación de los Servicios objeto del presente llamado (Pre-pago). | Cumple (Folio 241-242) | |
| **3.8.** presentar contratos vigentes, y/o pre-acuerdos con cada uno de los prestadores propuestos (sanatoriales, laboratoriales, urgencias, emergencias, imágenes y médicos de las distintas especialidades) descriptas en las especificaciones técnicas. | Cumple (Folio 210-219) | |

Verificados los documentos formales de la oferta, se deja constancia que la Empresa **SANTA CLARA CENTRO MEDICO PRIVADO S.A., CUMPLE** con todas las documentaciones requeridas en el Pliego de Bases y Condiciones del presente llamado.

# ACTA DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN N° 45/15
## LICITACIÓN PUBLICA NACIONAL SBE N° 02/15 "SERVICIO DE SEGURO MEDICO - ID N° 285.400".

Se confecciona el Cuadro Comparativo de Ofertas en base al método de evaluación establecido en el numeral 2 del Art. 61 del Decreto N° 21.909/03, situándose como la única y mejor oferta económica la presentada por la empresa **SANTA CLARA CENTRO MEDICO PRIVADO S.A.**

En este sentido, el Comité y a través de la Coordinación de la Unidad Operativa de Contratación, solicita:

En fecha 27/04/15, por Nota CUOC N° 524/15, a la Empresa **SANTA CLARA CENTRO MEDICO PRIVADO S.A.**, lo siguiente:

- Copia autenticada de Contrato Vigente con los Profesionales Médicos **(Conforme anexo).**
- Al menos 1 contrato de prestación de medicina pre paga con organizaciones de al menos 2400 asegurados y sus respectivas constancias de servicio satisfactorio en los años 2012/2013/2014.
- Presentar fotocopia de Cedula de Identidad de los Profesionales Faltantes. **(Conforme anexo).**

A continuación se analiza la situación financiera.

## CRITERIOS ECONÓMICOS Y SITUACIÓN FINANCIERA

| SANTA CLARA S.A. CENTRO MEDICO PRIVADO | AÑO 2011 | AÑO 2012 | AÑO 2013 | PROMEDIO |
|---|---|---|---|---|
| **LIQUIDEZ** | | | | |
| Activo Corriente / Pasivo Corriente | 1.0 | 1.4 | 1.5 | **1.30** |
| **ENDEUDAMIENTO** | | | | |
| Pasivo total / Activo total | 0.3 | 0.3 | 0.3 | **0.31** |
| **RENTABILIDAD** | | | | |
| Utilidad Neta / Patrimonio Neto | 0.0 | 0.1 | 0.1 | **0.06** |

| INTERPRETACIÓN DEL PROMEDIO | |
|---|---|
| **LIQUIDEZ:** | El promedio de los últimos 3 años es igual o mayor que 1. |
| **ENDEUDAMIENTO:** | El promedio de los últimos 3 años no es mayor que 0,80. |
| **RENTABILIDAD:** | El promedio de los últimos 3 años no es negativo. |

**Fuente:** Elaboración sobre la base de los Estados Financieros; Balance General y Cuadro de Resultado de la empresa participante.

En fecha 28/04/15, la Empresa **SANTA CLARA CENTRO MEDICO PRIVADO S.A**, en la presenta en tiempo y forma las documentaciones requeridas por medio de la Nota CUOC N° 524/15, las cuales se remiten para la evaluación.

En fecha 29/04/15, se reúne el Comité de Evaluación, a fin de continuar con la evaluación de los requerimientos solicitados en el punto anterior, donde se verifica que la Firma **SANTA CLARA CENTRO MEDICO PRIVADO S.A, CUMPLE** con las documentaciones solicitadas.

En consecuencia, este Comité de Evaluación recomienda la adjudicación a la firma **SANTA CLARA CENTRO MEDICO PRIVADO S.A.**, por un monto total de **Gs. 51.902.100.000 (Guaraníes Cincuenta y Un Mil Novecientos Dos Millones Cien mil)**, incluyendo el Impuesto al Valor Agregado, por dar cumplimiento a todo lo requerido en el PBC.

**ACTA DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN N° 45/15**
**LICITACIÓN PUBLICA NACIONAL SBE N° 02/15 "SERVICIO DE SEGURO MEDICO – ID N° 285.400".**

---

Finalmente, en fecha 29 de Abril de 2015 manifestamos que los trabajos de evaluación lo hemos realizado conforme a los criterios establecidos en la Ley 2051/03 ***"De Contrataciones Públicas"*** y sus reglamentaciones y la conclusión a la que se ha llegado, lo hemos efectuado con absoluta responsabilidad e independencia de criterios.

Demostrando conformidad, se da fin a la reunión del comité de evaluación, labrándose acta y firmando los presentes ~~en 2~~ (dos) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto.

Lic. Maria Victoria Martínez
Representante de CRH

Lic. Maria del Carmen Caballero
Representante de CRH

Abg. Norma Pool
Representante de la D.A.

Rodolfo Rolón
Representante del PRISIFUMIH

Larry Aquino
Representante del SIFUPROMH