# INFORME DE EVALUACIÓN

En la ciudad de Asunción, capital de la República del Paraguay, a los 31 días del mes de agosto del año 2016, se presenta el Informe resultante de la Evaluación de Ofertas inherente a la **CONTRATACIÓN POR VÍA DE LA EXCEPCIÓN N° 28/2016 "CONTRATACION POR URGENCIA IMPOSTERGABLE DE SERVICIOS DE HEMODIALISIS PARA EL GRAN ASUNCIÓN"**, elaborado en base a lo establecido en el Articulo 26 la Ley N° 2051/2003 "DE CONTRATACIONES PÚBLICAS", y el Art. 61 del Decreto N° 21.909 que reglamenta la Ley N° 2051 "DE CONTRATACIONES PÚBLICAS" y el Decreto N° 5.174 por el cual se modifican algunos artículos del Decreto N° 21.909/2003, y demás artículos concordantes, a efectos de elevarlo a consideración de la Presidencia del Instituto de Previsión Social y por su intermedio al Consejo de Administración.

## 1. CONFORMACION DE LA COMISION EVALUADORA

Por Memorándum DBS/OBS/ N° 366 de fecha 23 de agosto de 2016, la Oficina de Coordinación dependiente de la Dirección Operativa de Contrataciones, informó que por Sorteo realizado en la Secretaría General en fecha 23 de agosto de 2016, se designa a los miembros que integran la Comisión Evaluadora con los siguientes funcionarios: Lic. Susana Ríos, por la Dirección Operativa de Contrataciones; Abog. Mirtha Valdez, en representación de la Dirección Jurídica; la Dra. Mirian Lopez, por la Dirección Médica del Hospital Central y la Dra. Maria del Carmen Romero como Miembro Fijo de la Dirección Médica del Hospital Central.

## 2. ANTECEDENTES

Que, por Memorándum DMI/SM3/N°123/2016, el Servicio de Nefrología a través del Departamento de Medicina Interna del Hospital Central del IPS, solicita el llamado a Contratación por la Via de la Excepción para la **CONTRATACION DE SERVICIOS DE HEMODIALISIS PARA EL GRAN ASUNCIÓN.-**

Que, el Departamento Tecnico de Contrataciones por Memorándum DBS/TC/N° 1057/2016 de fecha 9 de agosto de 2016, informó que se procedió a la inclusión del PAC 2016, el llamado con ID N° 316.308 **"CONTRATACION POR URGENCIA IMPOSTERGABLE DE SERVICIOS DE HEMODIALISIS PARA EL GRAN ASUNCIÓN".-**

Que, por Dictamen U.O.C. N° 032/16 de fecha 8 de agosto de 2016 se acredita la excepcionalidad del proceso de contratación para la **CONTRATACION POR URGENCIA IMPOSTERGABLE DE SERVICIOS DE HEMODIALISIS PARA EL GRAN ASUNCIÓN**

Que, por Resolución C.A. N° 070-009/16 de fecha 11 de agosto de 2016, el Consejo de Administración del I.P.S. resolvió en su **Art. 1° Aprobar** la excepcionalidad del proceso para la "Contratación por Urgencia Impostergable de Servicios de Hemodiálisis para el Gran Asunción" , en su **Art. 2° Autorizar** el llamado a "Contratación por Urgencia Impostergable de Servicios de Hemodiálisis para el Gran Asunción", en el **Art. 3° Aprobar** el Pliego de Bases y Condiciones de la Contratación por la Via de la Excepción N° 28/16 **CONTRATACION POR URGENCIA IMPOSTERGABLE DE SERVICIOS DE HEMODIALISIS PARA EL GRAN ASUNCIÓN,** en el **Art 4°). Disponer** que se proceda a las invitaciones conforme a lo establecido en la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas", sus Decretos Reglamentarios.-

Por Nota G.A.L.D.O.C. N° 701/2016 de fecha 23 de agosto de 2016, la Dirección de Gestión de Bienes y Servicios, comunicó el inicio del llamado a CONTRATACIÓN POR VÍA DE LA EXCEPCIÓN, con ID N° **316.308**, a la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas.

Que, por Adenda N° 1, se modifica la entrega de ofertas y la vigencia del contrato.-

Que, por Notas N° 349, 350,352, 348, 351, 353 de fecha 12 de agosto de 2016 fueron invitadas a participar las siguientes empresas: Sanatorio Christian, Docto S.R.L.- Sanatorio Americano, Hospital del Corazón, Centro de Enfermedades Renales S.A., Sanatorio San Sebastian y Sanatorio Británico.-

## 3. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

Que, la Sección Ejecución y Control Presupuestario del Departamento de Presupuesto de la Dirección Financiera por Memorando DCP/DPR/PR2 N° 7351/16 de fecha 11 de agosto de 2016, informó que el pedido afecta al Rubro 260 "Servicios Técnicos y Profesionales", el cual afecta al Programa 2 "Servicios Sociales de Calidad", que cuenta con disponibilidad presupuestaria, conforme al Certificado de Disponibilidad Presupuestaria (CDP) N° 1618/16 de

Mirtha E. Valdez
Abogado - Mat. N° 5
Dirección Jurídica
Dra. Mirian C. López
Reg. Prof. N° 7.
Dpto. Nefrología I.P.S.

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Dra. MARIA DEL CARMEN ROMERO
Jefa de Servicio de Nefrología
Reg. Prof. N° 6978 Hospital Central

fecha 11 de agosto de 2016, por un monto total a contratarse y ejecutarse en el presente ejercicio de Gs. 5.241.600.000 (Guaraníes Cinco Mil Doscientos Cuarenta y Un Millones Seiscientos Mil).-

## 4. ACTO DE APERTURA DE SOBRES

De conformidad al Acta Nº 051/16 de fecha 18 de agosto de 2016, siendo las 10:00 horas, se dio apertura al sobre recepcionado, dándose lectura al monto de la oferta como sigue:

1. CONSORCIO RENAL: **Según planilla de precios cotiza por un monto total de** Gs. 5.241.600.000 (Guaraníes Cinco Mil Doscientos Cuarenta y Un Millones Seiscientos Mil) IVA incluido. **Monto de la Garantía de Mantenimiento de Oferta:** Gs. 157.248.000 (Guaraníes Ciento Cincuenta y Siete Millones Doscientos Cuarenta y Ocho Mil) **Empresa Aseguradora: RUMBOS S.A. N° de Póliza: 06.1508.037952/000 Total de hojas foliadas 486 (cuatrocientos ochenta y seis).-**

## 5. OBSERVACIONES REALIZADAS DURANTE EL ACTO DE APERTURA DE SOBRES

Durante el acto de apertura de sobres-ofertas, se realizó la siguiente observación: La firma CONSORCIO RENAL deja expresa constancia que por primera vez hemos observado que personas NO oferentes participaron en la revisión exhaustiva de la carpeta de un solo oferente, en el acto de apertura de sobres. Una persona se identificó como Sr. Eduardo Barrios, alegando ser de SCARPE, y la otra persona no se identifico pero procedió a hacer anotaciones sobre el contenido de la oferta en toda su extensión. Consultamos con el Lic. Manuel Astigarraga y nos expresó que era legal toda vez que no se interfiera en el proceso licitatorio.
Tenemos conocimiento que la firma SCARPE S.R.L. cuyo administrador es el Sr. Eduardo Barrios está inhabilitado por la DNCP, para participar en licitaciones. Como consorcio Renal aceptamos la participación apesar de que nos pareció un acto raro en su proceder en todos estos largos años de experiencia en las diferentes etapas licitatorias en el IPS para servicios de los pacientes tercerizados que en este momento estamos atendiendo a 300 pacientes por una situación grave de IPS que tuvo que cerrar una sala.-

**Descargo de la Comisión Evaluadora de Ofertas:**
Referente a la observación del Consorcio Renal al respecto esta Comisión Evaluadora de Ofertas manifiesta que el acto de apertura de ofertas es un acto público en el cual pueden participar todas las personas que hayan presentado su oferta o cualquier otra persona física o jurídica que sin haber adquirido las bases manifieste su interés de estar presente en dichos actos, bajo la condición de que registren su asistencia y se abstengan de intervenir en cualquier forma activa en los mismos, pudiendo dejar constancia en acta de formulaciones u observaciones que consideren pertinentes.-, asi lo estable el Art. 24 de la Ley 2051/03 y el Art. 54 del Decreto Reglamentario 21909/03.-

## 6. INFORME JURIDICO

Verificadas las documentaciones presentadas por el oferente en el acto de Apertura de Sobres y conforme al Pliego de Bases y Condiciones en la presente convocatoria se concluye cuanto sigue:

Oferente: "CONSORCIO RENAL".-
Se observa que la misma se ajusta sustancialmente a la documentación legal exigida en el Pliego de Bases y Condiciones y lo dispuesto en la Ley Nº 2051/03 "DE CONTRATACIONES PÚBLICAS", su Decreto Reglamentario Nº 21.909/03 y el Decreto Nº 5174/05 por el cual se modifican algunos Artículos del Decreto 21.909/03.-

**INFORME SINARH**
El reporte del Sistema SINARH desprende que ninguna de las personas que ostentan la representación del Consorcio Renal, no se encuentran ligadas en forma activa con ningún Organismo o Entidad del Estado, como tampoco forman parte del plantel de funcionarios permanentes del Instituto de Previsión Social. Por lo tanto, se colige que las personas vinculadas al oferente, no se encuentran incursas en las prohibiciones del Art. 40 de la Ley 2051/03.-

**REGISTRO DE INHABILITADOS.**
Se ha insertado el número de RUC tanto de las empresas oferentes que conforman el Consorcio y como del Consorcio Renal en el Registro de Inhabilitados situado en la plataforma digital de la DNCP, y se ha constatado que las mismas no se encuentran inhabilitada para contratar con el Estado.

## 7. VERIFICACION DE LA DOCUMENTACION SUSTANCIAL

| Empresa | No hallarse comprendido en las inhabilidades del Art. 40 y Declaración Jurada de Integridad | Garantía de Mantenimiento de Oferta | Representación suficiente del firmante de la Oferta | Formulario de Oferta |
|---|---|---|---|---|
| CONSORCIO RENAL | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |

## 8. CONSULTAS Y/O ACLARACIONES REALIZADAS.

**INFORME SINARH**

Por correo electrónico de fecha 29 de agosto de 2016, se solicitó un informe sobre las personas relacionadas o con poder de representación del Consorcio Renal., a efectos de constatar si los mismos aparecen en la base de datos del Sistema Integrado de Administración de Recursos Humanos (SINARH), o si prestan servicios actualmente como funcionarios del Instituto de Previsión Social.

**Respuesta:** La Coordinación de la Dirección de Gestión de Bienes y Servicios remitió por Memorándum DOC/ODOC/N° 391/16 el reporte del SINARH, el cual se encuentra agregado en la carpeta de antecedentes del llamado. De dicho reporte se desprende que ninguna de las personas que ostentan la representación de la sociedad, se encuentran ligadas en forma activa con ningún Organismo o Entidad del Estado, como tampoco forman parte del plantel de funcionarios permanentes del Instituto de Previsión Social. Por lo tanto, se colige que las personas vinculadas al oferente, no se encuentran incursas en las prohibiciones del Art. 40 de la Ley 2051/03.-

## 9. CUADRO DE PRECIOS

| | | | | | | | CONSORCIO RENAL | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ítem | Código de Catalogo | Descripción | Cantidad Mínima | Cantidad Maxima | Unidad de Medida | Presentación | Precio Unitario IVA incluido | Precio Total Cantidad Máxima IVA incluido | Precio Referencial | % |
| 1 | 85121602-001 | Servicio de Hemodiálisis | 5.460 | 10.920 | Unidad | Evento | 480.000 | 5.241.600.000 | 480.000 | 0% |

## 10. VERIFICACIÓN DE LAS OFERTAS ECONOMICAS

Siguiendo el método de evaluación establecido en el Art. 61 del Decreto 21.909/03 y el Decreto 5.174/05, se ha procedido a la verificación aritmética de la oferta presentada por la firma oferente, en concordancia a lo estipulado en el Pliego de Bases y Condiciones, constatándose que la misma no presenta errores aritméticos.

## 11. INFORME SOBRE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS

Conforme a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones sobre las Especificaciones Técnicas, se presenta el siguiente detalle de cumplimiento de las mismas:

| ORDEN | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SEGÚN PBC | CONSORCIO RENAL | | |
|---|---|---|---|---|
| A | RECURSOS HUMANOS | SANATORIO AMERICANO | C.E.R.S.A. | HOSPITAL DEL CORAZÓN |
| | El Centro de Hemodiálisis deberá estar habilitado ante el Instituto Nacional de Nefrología (INN) dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSP y BS), según inciso 9 de la Resolución S.G. N° 534/07 del Ministerio de Salud | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL Mirtha E. [illegible] Abogado – Mat. N° 5 40 Dirección Jurídica

Dra. Miriam C. López Reg. Prof. N° 2183 Dpto. Nefrología H.P.S.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL Dra. MARIA [illegible] CARMEN ROMERO Jefe de Servicio de Nefrología Reg. Prof. N° 6013 Hospital Central

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Pública y Bienestar Social | | | |
| | **1.** El Centro de Hemodiálisis deberá estar a cargo de un Jefe o Director con título de especialista en Nefrología registrado por el Círculo Paraguayo de Médicos y acreditado por la Sociedad Paraguaya de Nefrología según inciso 6.2 de la Resolución S.G. N° 534/07 del MSP y BS. | Dr. José Marcos Dávalos – RP N° 1.379 **CUMPLE** | Dr. Pedro Barudi Aranda – RP N° 1.197 **CUMPLE** | Dra. Carmen Sckell de Duarte – RP N° 2.240 **CUMPLE** |
| | **2.** Solamente los nefrólogos acreditados por la Sociedad Paraguaya de NEFROLOGÍA, certificados por el Círculo Paraguayo de Médicos y con registro de Nefrólogos del MSP y BS debidamente acreditados podrán participar en los cuidados de los asegurados asignados al Centro de Hemodiálisis, según inciso Sala de Hemodiálisis. Cada profesional podrá tener bajo su responsabilidad hasta **50 pacientes** por programa de diálisis. | Dr. José Marcos Dávalos – RP N° 1.379 **CUMPLE** | Dr. Silvio Franco Bobadilla – RP N° 2.026 **CUMPLE** | Dra. Carmen Sckell de Duarte – RP N° 2.240 **CUMPLE** |
| | **3.** Los enfermeros o técnicos que tendrán a su cargo los cuidados de los asegurados en el Centro de Hemodiálisis deberán poseer entrenamiento reconocidos por la Sociedad de Técnicos del Paraguay y del INN, según párrafos 6.3 y 6.4 de la Resolución S.G. N° 534/07 del MSP y BS. Cada sala de diálisis deberá contar como mínimo con: Un licenciado en enfermería que será responsable de coordinar acciones de enfermería. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | **4.** El Centro de Hemodiálisis contará, según sea necesario, con técnicos de tratamiento de agua, personal técnico en la reparación de monitores de hemodiálisis, personal de limpieza o cualquier personal necesario según criterio propio que asegure el buen funcionamiento y la buena atención de los asegurados asignados a dicho centro. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | Cada sala de diálisis deberá contar con: Un Técnico en diálisis hasta 4 pacientes. Un auxiliar de enfermería (asistente de los técnicos). | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| **B** | **INFRAESTRUCTURA** | | | |
| | El Centro de Hemodiálisis deberá contar con: | | | |
| **I)** | **Tratamiento de agua** | | | |
| | **1.** Todo Centro de Hemodiálisis contará con un tanque de reserva de agua que asegure el suministro de agua a la unidad y pueda asegurar razonablemente la finalización de la sesión en caso de corte en el suministro de agua corriente. | 1 tanque de 2.500 Lts. **CUMPLE** | 1 tanque de 2.500 Lts. **CUMPLE** | 1 tanque de 5.000 Lts. **CUMPLE** |
| | **2.** El Centro de Hemodiálisis contará con un sistema de pre-tratamiento del agua cruda con filtro de partículas, ablandador y carbón activo. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | **3.** El Centro de Hemodiálisis tendrá una planta de tratamiento de agua con ósmosis inversa que asegure la calidad del agua a ser utilizada en la diálisis. La misma cumplirá con los requisitos establecidos en el capítulo 8 de la Resolución S.G. N° 534/07 del MSP y BS. | 1 Equipo **CUMPLE** | 1 Equipo **CUMPLE** | 1 Equipo **CUMPLE** |
| | **4.** El sistema de pre-tratamiento como el de tratamiento de agua deberá ser desinfectado periódicamente según las normas del fabricante, al menos cada 30 días, según está indicado en la Resolución S.G. N° 534/07 del MSP y BS. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| **II** | **Sala de Hemodiálisis** | **2 Salas** | **1 Sala** | **3 Salas** |
| | **1.** Camas o sillones articulados para hemodiálisis. | 20 Sillones Articulados | 20 Sillones Articulados | 20 Sillones Articulados |



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dra. MARIA DEL CARMEN ROMERO
Jefa del Servicio de Nefrología

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |
| | **2.** Salida de oxígeno central o en su defecto de un balón de oxígeno permanente en la sala de hemodiálisis. | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |
| | **3.** Carrito de emergencia con ruedas con drogas para reanimación cardiopulmonar. | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |
| | **4.** Ventilador pulmonar manual (AMBU). | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |
| | **5.** Material necesario para intubación orotraqueal cómo cánulas de distintos calibres, laringoscopio, etc. | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |
| | **6.** Un (1) Esfigmomanómetro y un (1) estetoscopio para cada 4 pacientes en diálisis por turno. | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |
| III | **Monitores de Hemodiálisis** | | | |
| | **1.** El Centro de Hemodiálisis deberá contar con Unidades de Hemodiálisis que incluyan: Monitor de Hemodiálisis conectado a una boca de agua, a otra de desagüe y a una toma eléctrica respectiva, individual que aseguren la personalización del tratamiento. | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |
| | **2.** Los Monitores de Hemodiálisis no tendrán una fecha de fabricación superior a 10 (diez) años. El centro de Hemodiálisis adjudicado deberá presentar un informe de verificación técnica trimestral que certifique su buen funcionamiento para ser utilizados con pacientes, al Administrador de Contrato. El plazo máximo de entrega del informe será de 3 (tres) días hábiles. | 9 Nipro Surdial 55 (2012-2013)<br>10 Fresenius 4008B (9: 2007; 1: 2008)<br>1 BBraun Dialog (2012)<br>2 Nipro Diamax (2013)<br>CUMPLE | 4 Fresenius 2008C (2005)<br>17 Fresenius 4008B (2007)<br>1 Fresenius 4008S (2010)<br>1 Nipro Surdial 55 (2012)<br>CUMPLE | 7 BBraun Dialog (2012)<br>6 Nipro Surdial 55 (2013-2015)<br>5 Nipro Surdial (2015)<br>4 Fresenius 4008 B (2007)<br>2 Nipro Diamax (2015)<br>CUMPLE |
| | **3.** Los Monitores de Hemodiálisis deberán tener la opción para hemodiálisis con bicarbonato en correcto funcionamiento. Todas las sesiones deberán realizarse, sin excepción alguna, con baño de bicarbonato. | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |
| | **4.** Los Monitores de Hemodiálisis deberán tener sistema de ultrafiltración programable. | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |
| | **5.** Los Monitores de Hemodiálisis deberán contar con las siguientes alarmas en correcto funcionamiento: **a)** Detector y alarma de hemoglobina o sangre. **b)** Detector y alarma de aire con clamp venoso automático. **c)** Detector y alarma de temperatura. **d)** Detector y alarma de conductividad. | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |
| | **6.** Los Monitores de Hemodiálisis deberán desinfectarse y desincrustarse según las normas del fabricante entre dos sesiones de hemodiálisis. | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |
| | **7.** Los Monitores de Hemodiálisis deberán estar debidamente aislados de los fluidos corporales del paciente mediante el uso de filtros descartables de presión. | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |
| | **8.** Se tendrá disponible un Monitor de Hemodiálisis de reserva por cada seis para su puesta en funcionamiento en caso de desperfecto o avería. | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |
| C | **INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS** | | | |
| | **1.** Los dializadores utilizados en el tratamiento a asegurados deben poseer registro del MSP y BS. | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |
| | **2.** Se utilizarán membranas sintéticas biocompatibles. La superficie de los dializadores | CUMPLE | CUMPLE | CUMPLE |



Mirtha Silvero Vial
Abogado – M.N. N° 5.406
Dirección Jurídica

Dra. Miriam C. López
Reg. Prof. N° 7293
Dpto. Nefrología H.R.S.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dra. MARIA ... ROMERO
Jefa del Servicio de Nefrología
Reg. Prof. N° 6578 - Hospital Central

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | debe ser de 1,5 $m^2$ al menos. | | | |
| | **3.** La reutilización del dializador es permitida para el mismo paciente tantas veces como mantenga las condiciones técnicas requeridas, siempre que estén aseguradas las condiciones para su integridad, ausencia de contaminantes químicos y microbiológicos, según párrafo 5.5 de la Resolución S. G. N° 534/07 del MSP y BS. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | **4.** Es permitida la reutilización de un dializador para el mismo paciente, siempre que su volumen residual sea superior al 80% del volumen residual previo. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | **5.** No es permitida la reutilización de dializadores en pacientes portadores de hepatitis B, hepatitis C ni VIH. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | **6.** Las líneas arteriales y venosas podrán utilizarse hasta tres veces, siempre verificando su estado previamente. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | **7.** Las agujas de hemodiálisis, las líneas arteriales y venosas utilizadas deben poseer registro en el MSP y BS. Las agujas de Hemodiálisis no podrán ser reutilizadas. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | **8.** Las soluciones concentradas de sales para hemodiálisis serán fabricadas por laboratorios que posean registro de como medicamento en el MSP y BS. No podrán ser utilizadas fórmulas magistrales o caseras. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | **9.** Los insumos a ser utilizados: concentrado de sales para hemodiálisis, dializadores, líneas arteriales y venosas, suero fisiológico y demás insumos deberán ser almacenados en depósitos apropiados concebidos para el efecto. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | 10. En ningún caso podrán ser utilizados insumos fuera de la fecha de vencimiento. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | **Otros insumos** | | | |
| | **1.** La provisión de otros insumos y descartables a ser utilizados en las sesiones de hemodiálisis como: suero fisiológico, iodopovidona jabón o solución, tela adhesiva de adhesión fuerte, tela adhesiva de papel antialérgica o similares, guantes estériles, gasa estéril, heparina sódica, sábanas, compresas de campo, tapabocas, toalla de papel, papel higiénico, desinfectante y desincrustante para los monitores de hemodiálisis quedarán a cargo del prestador. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | **2.** La provisión de algunas drogas de urgencia a ser utilizadas durante las sesiones de hemodiálisis como: oxígeno, antieméticos, analgésicos, antipiréticos, antihistamínicos, dextrosa hipertónica, cloruro de sodio hipertónico, etc. quedarán a cargo del prestador. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| **D** | **SEGUIMIENTO MÉDICO** | | | |
| | **1.** Es responsabilidad del Nefrólogo Encargado del Centro de Hemodiálisis el seguimiento clínico de los pacientes asignados a su centro. Los pacientes tendrán una ficha o expediente clínico donde será consignada la evolución de dichos pacientes. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | **2.** Un informe mensual de la evolución de los pacientes deberá acompañar a la carpeta de exámenes paraclínicos que se presentarán a la | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |

Dra. Miriam C. López Reg. Prof. [illegible] Dpto. Nefrología I.P.S.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL Dra. MARIA DEL CARMEN ROMERO Jefa del Servicio de Nefrología Reg. Prof. N° 8976 Hospital Central

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Jefatura del Servicio de Nefrología del HC-IPS, para la renovación de los protocolos de derivación. La lista deberá ser ordenada por orden alfabético de apellidos. | | | |
| | **3 Se comunicará en forma oral (vía telefónica) o escrita (vía mail o nota física) semanalmente los pacientes fallecidos por centro de hemodiálisis** y al mismo tiempo la causa probable de la misma en una planilla Excel a la Jefatura del Servicio de Nefrología del HC-IPS. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | **4. Es responsabilidad del Nefrólogo Encargado del Centro de Hemodiálisis** exigir a la vacunación contra el virus de la Hepatitis B a todos los pacientes que le son asignados. De los pacientes que no lleguen a nivel protector de Ac anti HBs (>10 mUI/mL) serán consignadas las fechas de sus 4 (cuatro) dosis de vacunas en una planilla Excel y presentadas a la Jefatura del Servicio cada 6 (seis) meses. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | **5. Es responsabilidad del Nefrólogo Encargado del Centro de Hemodiálisis** exigir a los pacientes que le son asignados exámenes mensuales, trimestrales, semestrales y anuales. Estos exámenes deberán ser presentados trimestralmente por el prestador a la Jefatura del Servicio de Nefrología del HC-IPS, para la renovación de los protocolos de derivación. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | **a)** Los exámenes mensuales serán: Hemograma, glucemia, urea, creatinina, sodio, potasio, cloro, calcio, fósforo, fosfatasa alcalina. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | **b)** Los exámenes trimestrales serán: Los mensuales más: Ácido úrico, albúmina, GGT, GOT (ASAT), GPT (ALAT), Bilirrubina total y fracciones, sideremia, ferritina, saturación de transferrina, perfil lipídico completo. Serología viral para hepatitis B (Ag HBs, Ac anti HBs [título], Ac anti HBc total), Ac anti hepatitis C. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | **c)** Los exámenes semestrales serán los trimestrales más: | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | **d)** Ac anti HIV, PTH intacta, radiografía de tórax, electrocardiograma. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | **e)** Los exámenes anuales serán: Radiografía de manos, calota craneana y ecocardiograma. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| **E** | **REQUISITOS MÍNIMOS DE INFRAESTRUCTURA** | | | |
| | **1.** Centro de Hemodiálisis con climatización (aire acondicionado). | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | **2.** Monitores de Hemodiálisis. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | **3.** Planta de tratamiento de agua con ósmosis inversa. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | **4.** Sistema de reutilización de filtros manual o automático. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | **5.** Análisis de sangre de urgencia. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | **6.** Transfusión de de sangre de urgencia. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | **7.** Traslado a Unidad de Terapia Intensiva de urgencia. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | **8.** Ambulancia de urgencia. | **CUMPLE** | **CUMPLE** | **CUMPLE** |
| | **Cantidad total de Unidades de Hemodiálisis del Centro:** | **20** | **20** | **20** |
| | **Cantidad Total de Máquinas de Hemodiálisis del Centro:** | **22** | **23** | **24** |

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Mirtha E. Valdez M.
Abogada - Mat. N° 5.406
Dirección Jurídica

Dra. Mirian C. López
Reg. Prof. N° 7.183
Dpto. Nefrología I.P.S.

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Dra. MARIA DEL CARMEN ROMERO
Jefa del Servicio de Nefrología
Reg. Prof. N° 6978 - Hospital Central

**Observaciones:**

- ✓ En fecha 26 de agosto de 2016, esta Comisión Evaluadora ha realizado la inspección in situ de conformidad a la Sección III del PBC constatándose que los Centros de atención correspondientes a las siguientes personas, DR. José Marcos Dávalos Flores, la Dra. Carmen Sckell de Duarte y el Dr. Pedro Barudi Aranda cumplen con las EETT requeridas en el PBC. Se adjuntan actas.-

- ✓ Al momento de la inspección, los tres Centros tenían pacientes conectados a las máquinas de Hemodiálisis recibiendo su tratamiento.

## 12. VERIFICACION DE DOCUMENTOS FORMALES.

| PBC | CONSORCIO RENAL | |
|---|---|---|
| | CUMPLE | NO CUMPLE |
| Cada integrante del Consorcio que sea una persona física domiciliada en la República del Paraguay deberá presentar los documentos requeridos para Oferentes individuales especificados en el apartado (C) precedente. Cada integrante del consorcio que sea una persona jurídica domiciliada en el Paraguay deberá presentar los documentos requeridos para Oferentes individuales en el apartado (D) precedente | CUMPLE | |
| Original o Fotocopia del Consorcio constituido o del acuerdo de intención de constituir el Consorcio en caso de resultar adjudicados y antes de la firma del contrato, en el que se indicarán con precisión los puntos establecidos en el artículo 48, incisos 2° y 3°. del Decreto Reglamentario N° 5.174/05. El acuerdo de intención deberá hallarse instrumentado, como mínimo en un documento privado con certificación de firmas por Escribano Público. El Consorcio constituido deberá estar formalizado por Escritura Pública. | CUMPLE | |
| Fotocopia autenticada de los Documentos que acrediten las facultades de los firmantes del acuerdo de intención de consorciarse. Estos documentos pueden consistir en:<br>a. un poder suficiente otorgado por escritura pública por cada Miembro del consorcio (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o<br>b. los documentos societarios de cada Miembro del Consorcio, que justifiquen la representación del firmante, tales como actas de asamblea y de directorio en el caso de las sociedades anónimas | CUMPLE | |
| Fotocopia autenticada de los documentos que acrediten las facultades del firmantede la oferta para comprometer al Consorcio, cuando se haya formalizado el Consorcio. Estos documentos pueden consistir en:<br>a. un poder suficiente otorgado por escritura pública por la Empresa Líder del consorcio (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o<br>b. los documentos societarios de la Empresa Líder, que justifiquen la representación del firmante, tales como actas de asamblea y de directorio en el caso de anónimas. | CUMPLE | |
| Observación: En todos los casos, con relación a los demás documentos exigidos en los apartados G), H) e I), indefectiblemente los integrantes del consorcio, en forma separada o conjunta deberán demostrar el cumplimiento de los mismos, de manera que el CONSORCIO pueda cumplir con la totalidad de los requisitos establecidos en el PBC. | CUMPLE | |
| Declaración Jurada en la que garantice la provisión del servicio en tiempo y forma | CUMPLE | |
| Lista de Equipos y cantidad de Máquinas de Hemodiálisis con que cuenta para prestar el Servicio conforme a las sesiones ofertadas, y descripción de la infraestructura acorde a las EETT. | CUMPLE | |
| Copia de Habilitación del Centro de Hemodiálisis ante el Instituto Nacional de Nefrología (INN) dependiente del MSP y BS. | CUMPLE | |

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL Mirtha E. Valdez M. Abogado – Mat. N° 5.4... Dirección Jurídica

Dra. Mirian C. López Reg. Prof. N° 7.183 Depto. Nefrología I.P.S.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL Dra. MARI... APARICIO ROMERO Jefa de Departamento de Nefrología Reg. Prof. N° 6... Hospital Central

| | | | |
|---|---|---|---|
| Lista de Personal Nefrólogos, Enfermeros o Técnicos que tendrán a su cargo los cuidados de los asegurados con su respectivo curriculum, los cuales deberan poseer entrenamiento reconocido por del INN (Instituto Nacional de Nefrología). | CUMPLE | | |
| Certificado del/os Nefrólogo/s, expedido por la Sociedad Paraguaya de Nefrología, con sus respectivos Números de Registro del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social que los Habilita para ejercer la especialidad el cual deberá estar VIGENTE. | CUMPLE | | |
| Declaración Jurada en la que se garantizan que su establecimiento cumple con las disposiciones de la Resolución S.G. N° 534/07 del MSP y BS. | CUMPLE | | |
| Habilitación Vigente por el MSB y BS y la Superintendencia como prestadores de Servicios Médicos y /o Sanitario. | CUMPLE | | |
| Haber facturado en la prestación de servicios de Hemodiálisis (objeto del presente llamado) a instituciones públicas o privadas dentro de los últimos 5 (cinco) años (2011-2012 – 2013 – 2014 – 2015), en su totalidad un volumen de negocio equivalente al 50% (cincuenta por ciento) como mínimo del valor de su oferta. | CUMPLE | | |
| Declaración Jurada de conocer y aceptar el Pliego de Bases y Condiciones y las Adendas. | CUMPLE | | |
| Planilla de Precios en planilla Excel en medios magnéticos, versión 2003 en adelante | CUMPLE | | |
| Copia autenticada del Impuesto a la Renta de los tres últimos años (2013-2014 y 2015). | CUMPLE | | |
| Balance de los tres ultimos años 2013,2014 y 2015 | CUMPLE | | |
| Copia Atenticada Patente Municipal vigente | CUMPLE | | |
| Certificado de cumplimiento con el Seguro Social vigente | CUMPLE | | |
| Certificado de cumplimiento tributario vigente | CUMPLE | | |

## 13. RECOMENDACIÓN DE LA COMISION EVALUADORA

En base a lo expuesto precedentemente y de acuerdo a las evaluaciones realizadas conforme al Art. 4 "Principios Generales de la Ley N° 2051/03" y sus Decretos Reglamentarios, se eleva a consideración de la Máxima Autoridad el presente informe de evaluación con la sugerencia de adjudicar a la firma **CONSORCIO RENAL** la CVE N° 28/16 **"CONTRATACIÓN POR URGENCIA IMPOSTERGABLE DE SERVICIOS DE HEMODIALISIS PARA EL GRAN ASUNCIÓN"**, por cumplir con las condiciones técnicas, legales y financieras exigidas por el Pliego de Bases y Condiciones, conforme al siguiente cuadro:

| CONSORCIO RENAL | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ítem** | **Código de Catalogo** | **Descripción** | **Cantidad Minima** | **Cantida Maxima** | **Unidad de Medida** | **Presentación** | **Precio Unitario IVA incluido** | **Precio Total Cantidad Máxima IVA incluido** |
| 1 | 85121602-001 | Servicio de Hemosialisis | 5.460 | 10.920 | Unidad | Evento | 480.000 | 5.241.600.000 |
| MONTO TOTAL | | | | | | | | 5.241.600.000 |

**Monto total adjudicado en la CVE N° 28/16 es de Gs. 5.241.600.000 (Guaraníes Cinco Mil Doscientos Cuarenta y Un Millones Seiscientos Mil).-**

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Mirtha E. Valdez M.
Abogado - Mat. N° 5
Dirección Jurídica

Dra. Miriam C. López
Reg. Prof. N° 7183
Dpto. Nefrología I.P.S.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dra. MARIA [illegible]
Jefa del Servicio de Nefrología
Reg. Prof. N° 6978 - Hospital Central

## 14. DOCUMENTOS SOLICITADOS PARA LA FIRMA DEL CONTRATO

1- Cada integrante del Consorcio que sea una persona física o jurídica deberá presentar los documentos requeridos para oferentes individuales especificados en los incisos (a), (b), (c) y (d) del apartado 1 precedente.
2- Consorcio constituido, en el que se establecerán con precisión los puntos establecidos en el artículo 48 inciso 4° del Decreto Reglamentario N° 5174/05. El Consorcio debe estar formalizado por Escritura Pública.
3- Documentos que acrediten las facultades del firmante del contrato para comprometer solidariamente al Consorcio.
4- En el caso que suscriba el contrato otra persona en su representación, acompañar poder suficiente del apoderado para asumir todas las obligaciones emergentes del contrato hasta su terminación
5- Si la oferta adjudicada estuviera acompañada de documentos emitidos por autoridades extranjeras, el Oferente deberá acompañar los documentos debidamente legalizados por el Consulado Paraguayo del país de emisión del documento y del Ministerio de Relaciones Exteriores de la República del Paraguay.

Es nuestro informe.-

.....
Lic. Susana Rios
Dirección Operativa de Contrataciones

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
.....
Abg. Mirtha Valdez M.
Mat. N° 5406
Dirección Jurídica

Dra. Mirian C. López
Reg. Prof. N° 7183
Nefrología I.P.S.
.....
Dra. Mirian Lopez
Dirección Medica del H.C.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dra. MARIA DEL CARMEN ROMERO
Jefa del Servicio de Nefrología
Reg. Prof. N° 6978 - Hospital Central
.....
Dra. Maria del Carmen Romero
Miembro Fijo