CONTRATO ABIERTO Nº 149/2024

LPN SBE Nº 25/2024 "SERVICIOS DE TERAPIAS INTENSIVAS POLIVALENTES PARA EL MSPYBS - PLURIANUAL - ID N° 438.989.

ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL Y LA FIRMA S.P.U. TERAPIA INTENSIVA S.A.

Entre el MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL, domiciliado en Brasil e/ Pettirossi de la ciudad de Asunción, República del Paraguay, representado para este acto por el **Sr. Ángel David Núñez Riveros**, con Cédula de Identidad N° 3.626.428, en su carácter de Encargado de la Dirección de Terapias Intensivas, dependiente de Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud, designado por Resolución D.G.RR. HH. Nº 167. de fecha 16 de marzo de 2021, facultado a suscribir el presente contrato por Resolución D.G.A.F. Nº 1295, de fecha 14 de Junio de 2024, denominada en adelante la **CONTRATANTE**, por una parte, y, por la otra, la Firma **S.P.U. TERAPIA INTENSIVA S.A., RUC N° 80063746-1;** domiciliada en Avda. Mariscal López y San José Obrero, de Ciudad del Este – Alto Paraná, República del Paraguay, representada para este acto por la **Sra. Limpia Griselda Duarte Gayoso**, con Cédula de Identidad Nº 4.015.644, según Acta de Directorio N° 44, de fecha 11 de Mayo de 2022, denominada en adelante la **CONTRATISTA**, identificadas en conjunto como "LAS PARTES" e, individualmente, "PARTE", acuerdan celebrar el presente contrato para el SERVICIOS DE TERAPIAS INTENSIVAS POLIVALENTES PARA EL MSPYBS – PLURIANUAL, el cual estará sujeto a las siguientes cláusulas y condiciones:

1.OBJETO.
Constituye el objeto del presente contrato, establecer las obligaciones y los derechos de las partes contratantes con relación al llamado denominado **SERVICIOS DE TERAPIAS INTENSIVAS POLIVALENTES PARA EL MSPYBS,** conforme se detallan en las Especificaciones Técnicas del presente Pliego. En caso de existir discordancia entre las especificaciones del objeto descriptas en el Catálogo de la DNCP y las del presente Pliego, prevalecerán éstas últimas.

2. DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO.
Los documentos contractuales que forman parte integral del contrato son los siguientes:
a) Contrato;
b) El Pliego de Bases y Condiciones y sus adendas o modificaciones;
c) Los datos cargados en el SICP;
d) La oferta del proveedor;
e) La Resolución de adjudicación del contrato emitida por la contratante y su respectiva notificación.
Los documentos que forman parte del contrato deberán considerarse mutuamente explicativos; en caso de contradicción o discrepancia entre los mismos, la prioridad se dará en el orden enunciado anteriormente.

3. <u>DOCUMENTOS ADICIONALES DEL CONTRATO</u>
Los documentos adicionales del contrato son:
Informe de Evaluación e Informe Técnico.

4. IDENTIFICACIÓN DEL CRÉDITO PRESUPUESTARIO PARA CUBRIR EL COMPROMISO DERIVADO DEL CONTRATO.
El crédito presupuestario para cubrir el compromiso derivado del presente contrato está previsto para el presente ejercicio fiscal 2024, conforme al Certificado de Disponibilidad Presupuestaria vinculado al Programa Anual de Contrataciones (PAC) con el **ID N° 438.989.**

Los saldos estarán supeditados al Presupuesto General de Gastos de la Nación asignado al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social para los Ejercicios Fiscales 2025 y 2026.

5 .PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.
El contrato es el resultado del procedimiento de la LPN SBE Nº 25/2024 "SERVICIOS DE TERAPIAS INTENSIVAS POLIVALENTES PARA EL MSPYBS – PLURIANUAL", convocado por la DOC del MSP y BS. La adjudicación fue realizada por Resolución D.G.A.F. N° 1295, de fecha 14 de Junio de 2024.

Lic. Griselda Duarte
Representante Legal
S.P.U. Terapia Intensiva S.A.

Dr. Angel D. Nuñez R.
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE TERAPIAS INTENSIVAS
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

6. PRECIO UNITARIO Y EL IMPORTE TOTAL A PAGAR POR LOS BIENES.

El importe total a pagar por los bienes, conforme a la Resolución de adjudicación y a la oferta presentada asciende a un monto mínimo de **G. 500.000.000** (Guaraníes Quinientos Millones), y un monto máximo de **G. 1.000.000.000** (Guaraníes Un Mil Millones), de acuerdo al siguiente detalle:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	PRESENT.	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO – IVA INCLUIDO	MONTO TOTAL MÍNIMO – IVA INCLUIDO	MONTO TOTAL MÁXIMO – IVA INCLUIDO
3	SERVICIO DE UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA	UNIDAD	EVENTO	1	4.450.000	500.000.000	1.000.000.000
MONTO TOTAL MÍNIMO Y MÁXIMO – IVA INCLUIDO						500.000.000	1.000.000.000

CANTIDAD DE CAMAS ADJUDICADAS:
PARA EL ÍTEM 3: 02 CAMAS

Resumen de las Especificaciones Técnicas. Los Servicios deberán cumplir con las siguientes Especificaciones Técnicas y Normas:

Servicio de Terapia Intensiva para pacientes del MSP y BS, de 0 días a mayores de 18 años, referidos de los Hospitales Públicos de la Red de Salud del MSP y BS a través de SEME y D

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	LUGAR DONDE LOS SERVICIOS SERÁN PRESTADOS
3	Servicio de Unidad de Terapia Intensivas UTIA/ cama día, con y sin procedimientos s/ especificaciones técnicas ADULTO (de 18 años a más)	Capital, Central, Alto Paraná, Itapuá, Caaguazú

MONTOS TOTALES ÍTEM 3 ADULTO
Monto Total Mínimo: Gs. 500.000.000.-
Monto Total Máximo: Gs. 1.000.000.000.-

Especificaciones generales de los servicios contemplados en el servicio de cama UTI por día de internación

SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS, INCLUYE:
Honorarios profesionales: Coordinador médico de la UCI; Médicos de guardia; Enfermería; Fisioterapeuta; Especialistas (interconsultas) Limpieza;
Oxigenoterapia: 24 horas de oxígeno según requiera el paciente;
Medicamentos/Insumos y Descartables: no deberá exceder el precio establecido por DINAVISA y CAFAPAR y la provisión deberán ser inmediatas;
Estudios de imagen: Los estudios serán plenamente realizados conforme a la indicación del médico de la UCI prestadora del Servicio, en los casos de que la prestadora subcontrate los servicios de imágenes, para el traslado de los pacientes se realizará con servicio de ambulancia a cargo de la prestadora de servicio.
Estudios de laboratorios: grilla anexa de servicios conexos, no deberá exceder el precio de los estudios a los precios establecidos por la sociedad de Bioquímicos del Paraguay.
Soporte Nutricional: Nutrición parenteral, alimentación de paciente vía oral o enteral diaria. Conforme a indicaciones del médico de la UCI de la prestadora del Servicio.
Procedimientos quirúrgicos menores: la cotización del lote incluye sin ser limitativos, los siguientes conceptos, los que deberán ser proveídos por el prestador e incluidos dentro del precio ofertado, conforme a la grilla anexa de servicios conexos incluyendo los materiales detallados a continuación:
Las placas electro bisturí;
Pico para electro bisturí;
Rasuradora;
Circuito para respiradores;
Set de Bombas de infusión;
El oxígeno;
Las gasas;
Compresas de campo;
Botas quirúrgicas;
Chalecos quirúrgicos;

Lic. Gricelda Duarte
Representante Legal
S.P.U. Terapia Intensiva S.A.

Dr. Angel D. Nuñez R.
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE TERAPIAS INTENSIVAS
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

Gorros;
Tapabocas:
Derecho operatorio
Honorarios de médico anestesiólogo;
Honorarios de médico cirujano;
Honorarios de ayudante instrumentador;
Control pre-operatorio del paciente por parte del Médico cirujano;
Pos-operatorio del paciente por parte del médico cirujano;
Material para drenaje torácico en sistema cerrado;
Material para diálisis peritoneal en sistema cerrado;
Material para punción pericárdica;
Material para drenaje torácico en sistema cerrado;
Material para punción pericárdica;
Material para curaciones;
Material para flebotomía;
Material para acceso venoso profundo;
Material para punción lumbar;
Material para drenaje de líquidos en sistema cerrado;
Material para sondaje vesical en sistema cerrado;
Material para traqueotomía;
Kit de Traqueostomía Percutánea.

Se enfatiza que el precio de cotización incluye sin ser limitativos, todos aquellos insumos, medicamentos y servicios adicionales que no hubiesen sido expresamente indicados, pero que puedan inferirse razonablemente que son necesarios para satisfacer el servicio cotizado.
Cualquier procedimiento quirúrgico que sea requerido por el paciente que no esté incluido en la grilla anexa de servicios conexos, deberá contar con la autorización del auditor médico, coordinador de auditoria médica o director de la Dirección de Terapias Intensivas, y será facturado en forma independiente al costo de internación.
Hemoderivados: la administración de transfusiones de sangre y/o hemo componentes según corresponda, que serán proveídos por el prestador del servicio.
Internación cama terapia intensiva: incluye dispositivos para oxígeno, una cama hospitalaria articulada, eléctrica, colchón anti escaras, sala en general climatizada, ropa de cama, atención integral de los profesionales de salud, atención de enfermería que incluya las diferentes acciones a ejecutar tantos las propias de enfermería, como por ejemplo: curaciones, colocaciones de sonda, toma de muestra, exámenes específicos, administración de medicamentos vía S.C., I.M. o E.V., manejo de vía aérea, de vías venosas, etc.
Además, por cada paciente garantizar un lugar o área de estar para acompañante de los pacientes a indicar por la prestadora del servicio. El no cumplimiento en el equipamiento de la unidad de terapia conforme a los requisitos de las especificaciones técnicas detalladas anteriormente y las que conforman la Sección III será de carácter excluyente.
Para pacientes con Patologías Cardiovasculares se debe incluir los sgte:
Cateterismo-Diagnóstico Incluye: Honorarios profesionales; inyección de contraste intra-coronario; colocación de hasta 1 (un) Stent No Medicado; Hemodinamistas;
El monto cotizado por 1 (un) día cama no deberá sobrepasar los precios establecidos como referencia a los aranceles de la Sociedad Paraguaya de Medicina Critica.

GRILLA ANEXA DE SERVICIOS CONEXOS:

ITEM	DESCRIPCIÓN
	SERVICIOS DE CIRUGÍA
1	Descubierta Venosa
2	Vía Venosa Central y/o Centralizada (Yugular o Femoral) Pediátrico
3	Vía Venosa Central y/o Centralizada (Yugular o Femoral) Neonato
4	Vía Umbilical (Venosa o Arterial) Neonato
5	Colocación de Tubo de Drenaje Pleural Pediátrico
6	Colocación de Tubo de Drenaje Pleural Neonato
7	Traqueotomía Pediátrico en modalidad abierta o percutánea.
8	Colocación de Catéter de PIC In Situ Pediátrico
9	Toilette In Situ
10	Punción Pleural
11	Punción Abdominal

Lic. Gricelda Duarte
Representante Legal
S.P.U. Terapia Intensiva S.A.

Dr. Angel D. Nuñez R.
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE TERAPIAS INTENSIVAS
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

12	Punción Lumbar
	SERVICIOS DE ESTUDIOS ECOGRÁFIAS
13	Ecografía abdominal completa
14	Ecografía de tejidos blandos
ITEM	**DESCRIPCIÓN**
15	Ecografía pulmonar
16	Ecografía Transfontanela
17	Eco cardiografía
18	Eco cardiografía Tras esofágica
19	Doppler Arterial y/o Venosa
20	Ecoestress Dobutamina
	OTROS
21	Electrocardiograma basal con informe
22	Holter
23	Endoscopia digestiva alta y baja con sedación
	RADIOLOGÍA
24	Tórax P/A
25	Tórax Lateral
26	Abdomen A/P
27	Columna L-S A/P y Latera
28	Columna Dorsal A/P y Lateral
29	Columna Cervical A/P y Lateral
30	Cráneo A/P y lateral
31	Senos Paranasales MSP
ITEM	**DESCRIPCIÓN**
32	Senos Paranasales FNP
33	Caderas A/P
34	Pelvis A/P
35	Fémur A/P y Lateral
36	Rodilla A/P y Lateral
37	Pierna A/P y Lateral
38	Tobillo A/P y Latera
39	Pie A/P y Oblicuo
40	Hombro A/P
41	Humero A/P y Latera
42	Codo A/P y lateral
43	Antebrazo A/P y Latera
44	Muñeca A/P y Latera
45	Mano A/P y Lateral
46	Clavícula A/P
	ESTUDIOS DE IMÁGENES TOMOGRAFÍAS
47	Tomografías en general con y sin contraste
	ESTUDIOS DE LABORATORIO
48	Frotis de Sangre Periférica
49	Hematocrito
50	Hemoglobina
51	Hemograma y eritrosedimentación
52	Reticulocitos
53	Grupo Sanguíneo y Factor RH
54	Glucosa
55	Urea
56	Creatinina
57	Ácido Úrico
58	Lípidos Totales
59	Colesterol Total
60	Colesterol HDL
61	Colesterol LDL
62	Colesterol VLDL
63	Triglicéridos
64	GOT
65	GPT
66	Bilirrubina Total, Directa e Indirecta
67	Fosfatasa Alcalina
68	LDH
69	C.P.K. Total
70	C.P.K. MB
71	Troponina T

Lic. Griceldar Duarte
Representante Legal
S.P.U. Terapia Intensiva S.A.

Dr. Ángel D. Nuñez R.
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE TERAPIAS INTENSIVAS
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

72	Troponina I
73	Dímero D
74	Gamma GT
75	Amilasa
76	Albumina
77	Proteínas Totales
78	Hierro
79	Cloruros
80	Calcio
81	Magnesio
82	Na (Sodio)
83	K (Potasio)
ITEM	**DESCRIPCIÓN**
84	Proteinuria 24 hs
85	Hemoglobina glicosilada
86	Pro- B.N.P.
87	Monotest
88	Anfígenos Febriles
89	Coombs Directo
90	Antígeno NS1 de Dengue por inmunocromatográfía
91	Anticuerpos IgM e IgG contra Dengue por inmunocromatografía
92	IgM Específica contra Dengue MAC ELISA
93	Hisopado Nasofaríngeo para Influenza por inmunocromatografía
94	Hisopado Nasofaríngeo para Virus Respiratorios por inmunofluorescencia
95	Hisopado Nasofaríngeo para Sars Cov 2 por PCR.
96	VDRL
97	PCR
98	Recuento de Plaquetas
99	Tiempo de Coagulación
100	Tiempo de Protrombina
101	Tiempo de Sangría
ITEM	**DESCRIPCIÓN**
102	Tiempo parcial de tromb. Act.
103	Fibrinógeno
104	Retracción de coagulo
105	Prueba del lazo
106	Orina Simple y Sedimento
107	Cultivo de Orina y antibiograma
108	Análisis de orina Proteinuria 24hs.
109	Líquido Cefalorraquídeo - Citoquímico y citológico
110	Líquido Cefalorraquídeo - Cultivo y Antibiograma
111	Hemocultivo en aerobiosis por muestra
112	Hemocultivo en anaerobiosis por muestra
113	Liquido Peritoneal - Citoquímico
114	Liquido Peritoneal - Cultivo y Antibiograma
115	Liquido Pleural - Citoquímico
116	Liquido Pleural - Cultivo y Antibiograma
117	Liquido Ascítico Citoquímico
118	Liquido Ascítico - Cultivo y Antibiograma
119	Liquido Articular Citoquímico
ITEM	**DESCRIPCIÓN**
120	Liquido Articular - Cultivo y Antibiograma
121	Otras secreciones (cutáneas, vaginales, otica, ocular, faríngea) - Cultivo y antibiograma
122	Otras secreciones (cutáneas, vaginales, otica, ocular, faríngea) Gasometría
123	TSH
124	FT3
125	FT4
126	Heces - Examen Parasitológico
127	Heces - Sangre Oculta
128	Fosforo
129	Procalcitonina
	SERVICIOS EN GENERAL UTI CAMA/DÍA
130	Servicio de Lectura / Informe de Imágenes Medica
131	Servicios de Ultrasonido Doppler
132	Servicio de Colocación/Retiro de Yeso y Férula
133	Servicio de fisioterapia

Lic. Griceldla Duarte
Representante Legal
S.P.U. Terapia Intensiva S.A.

Dr. Angel D. Nuñez R.
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE TERAPIAS INTENSIVAS
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

134	Servicio de Enfermería
135	Servicio de sala de recuperación
136	Servicio de Luminoterapia
ITEM	**DESCRIPCIÓN**
137	Servicio de Incubadora
138	Servicio de Respirador
139	Servicio de servocuna/cuna térmica
140	Servicio de Consulta con Especialista
141	Servicio de Internación en sala de terapia intensiva por día
142	Servicio de Oxigenoterapia
143	Servicio de Transfusión de sangre (incluye bolsa de sangre de transfusión y los test de laboratorio
144	Servicio de traslado en ambulancia para estudios

FORMA Y REQUISITOS DE PRESTACIÓN DE LOS BIENES Y/ O SERVICIOS REQUERIDOS

El Prestador del Servicio pondrá a disposición del MSP y BS, el Hospital de su responsabilidad, con la estructura edilicia, el personal médico, paramédico, administrativo y la capacidad de cómo mínimo de 4 (cuatro) camas DE TERAPIAS, instaladas dentro de la UBICACIÓN GEOGRÁFICA SOLICITADA: La ubicación geográfica del Establecimiento de Salud debe ser dentro de la Zona de Capital , Central, Alto Paraná, Itapúa, Caaguazú.

RECURSOS HUMANOS

Se deberá presentar la nómina de profesionales a desempeñarse en las UTI conforme a los lotes ofertados de acuerdo a la siguiente descripción:

Un Coordinador Médico (Jefe Médico del Servicio) legalmente habilitado como especialista en Medicina Intensiva, específico para la modalidad a contratar.
El Médico Especialista responsable puede asumir concomitantemente la responsabilidad por las Unidades de Terapia Intensiva como máximo en 2 (dos) establecimientos de salud distintos, para cada 08 (ocho) camas por turno.
En caso de ausencia del responsable especialista, el servicio debe contar con un profesional legalmente habilitado para sustituirlo temporalmente, el cual deberá estar incluido en la nómina de Recursos Humanos.
En los Servicios de Unidades de Terapia Intensiva que dispongan de un número máximo de 08 (ocho) camas, el responsable técnico puede ejercer simultáneamente las funciones de médico de planta.
Un Médico de Guardia, exclusivo de la unidad, con experiencia en Medicina Intensiva, específico para modalidad a contratar, para cada 08 (ocho) camas por turno.
Un Licenciado/a en Enfermería exclusivo de la unidad, responsable por la coordinación de la asistencia de enfermería.
Un Licenciado/a - Técnico o Auxiliar de enfermería, exclusivo de la unidad, para cada 02 (dos) camas, por turno; Un personal responsable por el servicio de limpieza, exclusivo de la unidad, por turno.
Todos los profesionales, personal de apoyo y limpieza de los Servicios de Unidades de Terapia Intensiva, deben estar vacunados de conformidad con la legislación vigente.
El listado de personal de las Unidades de Terapia Intensiva, presentado por los oferentes para este llamado, estará sujeto a una evaluación por parte de representantes de la Dirección de Terapias Intensivas a fin de constatar el cumplimiento de las documentaciones que acrediten las ofertas realizadas conforme a las EETT y que acreditan su funcionamiento como Hospitales de Nivel 3 y que cuentan con área de Terapia Intensiva habilitadas.

REQUISITOS GENERALES DE LA UNIDAD DE TERAPIA

La Unidad de Terapia Intensiva debe estar en un establecimiento de salud que tenga habilitación y acreditación de funcionamiento actualizada, expedida por el órgano sanitario competente (Dirección de Establecimientos de Salud dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la SUPERINTENDENCIA DE SALUD) cuyo documento de acreditación debe estar visible en las instalaciones de la terapia.
El oferente deberá contar con capacidad de internación UTI, en un total de como mínimo de 4 (cuatro) camas dentro de las UBICACIONES GEOGRAFICAS solicitadas Capital, Central, Alto Paraná, Itapúa, Caaguazú.
La construcción, reforma o adaptación en la estructura física de las Unidades de Terapia Intensiva debe estar precedida de la aprobación del proyecto por el órgano competente local (Dirección de Establecimientos de Salud dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social).
La Contratista deberá disponer y garantizar el acceso, en tiempo real, a todos los recursos asistenciales, diagnósticos y terapéuticos, específicos para el grupo etario asistido.
La Prestación del Servicio deberá ser de 24 Horas, el periodo de tiempo establecido en el contrato.
La Unidad de Terapia Intensiva debe disponer de instrucciones escritas y actualizadas de las rutinas técnicas implantadas.

Lic. Griselda Duarte
Representante Legal
S.P.U. Terapia Intensiva S.A

Dr. Angel D. Nuñez R.
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE TERAPIAS INTENSIVAS
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

Mantener instrucciones escritas de uso y mantenimiento de instrumentos, las cuales pueden ser sustituidas o complementadas por manuales del fabricante.
Asegurar el estado de integridad del equipamiento.
Monitorear el registro de la realización de los mantenimientos preventivos y correctivos.
Los equipos e instrumentos utilizados, nacionales e importados, deben estar regulados por el órgano competente. Poseer en todo momento de la indumentaria obligatoria requerida para el ingreso a la sala de UTI del Hospital prestador del servicio para familiares/acompañantes del paciente internado en terapia y para el personal de la Dirección de Terapias Intensivas que realizará las visitas de control.

La Unidad de Terapia Intensiva debe:

- Poseer una estructura organizacional documentada.
- Preservar la identidad y la privacidad del paciente, asegurando un ambiente de respeto y dignidad. Promover ambiente acogedor.
- Incentivar y promover la participación de la familia en la atención al paciente Crítico. Proveer orientaciones a los familiares en un lenguaje claro, sobre el estado de salud del paciente y la asistencia a ser brindada, desde la admisión hasta el alta.
- El Servicio de la Unidad de Terapia Intensiva, estará sujeta a verificaciones del cumplimiento contractual y de la efectiva prestación del servicio contratado, por parte del Auditor Médico y Fiscalizador/a ; designado por la Dirección de la Dirección de Terapias Intensivas, cuyas funciones y atribuciones son las siguientes:
- Atender los reclamos que se originen con relación al servicio contratado, tanto por parte de la Contratista y del paciente o su entorno familiar.
- Controlar IN SITU el estado de cada paciente internado en UTI, a fin de corroborar el cumplimiento de las obligaciones de la Contratista.
- Generar Informes sobre los casos, fijando la postura de la Verificación Médica y la supervisión realizada, basados en las Especialidades Médicas, conforme al Contrato vigente y firmando en forma conjunta con representantes del MSP y BS. Las notas que se originen en consecuencia a ser dirigidas a las partes afectadas.
- Verificar el Anexo Técnico de los Servicios Médicos contratados por el MSP y BS, a fin de evitar encarecimiento por coberturas no usuales o aquellas que significan servicios no prioritarios, de manera que el costo sea acorde a las posibilidades reales de la Institución.
- Llevar un Registro del Servicio Médico de todas las internaciones referente a estudios médicos realizados, médicos especialistas (interconsultas) y atención de los pacientes derivados por el MSP y BS a las Unidades de Terapia Intensiva de los Sanatorios privados prestadores del servicio. Interconsultas: consiste en el concurso de un especialista, a pedido del Jefe Médico de UTI, lo cual no implica la incorporación de éste al equipo médico tratante, en coordinación con el Auditor Médico de la Dirección de Terapias Intensivas designado, la presencia del médico especialista se dejará expresamente visible en las hojas de evolución.
- La visita del Auditor Medico de la Dirección de Terapias Intensivas se comprobará mediante un informe emitido por el mismo en el momento de la auditoria in situ durante la internación del paciente, exceptuando los casos en los que el paciente haya fallecido antes de concretarse la visita, además de revalidar con la firma en las hojas de Evolución, Historia Clínica, Epicrisis o Resumen de Egreso, y será revalidado con la firma al momento de revisar el expediente de solicitud de pago.
- La visita del Fiscalizador de Enfermería se comprobará mediante un informe emitido por el mismo en el momento de la fiscalización in situ durante la internación del paciente, exceptuando los casos en los que el paciente haya fallecido antes de concretarse la visita y será revalidado con la firma en las hojas de Enfermería al momento de revisar el expediente de solicitud de pago.
- Medicamentos: La correspondencia de la prescripción médica y de los medicamentos efectivamente utilizados deberá ser avalada por el Auditor Médico de la Dirección de Terapias Intensivas y los Fiscalizadores de la Dirección de Terapias Intensivas del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, para lo cual se requiere el listado de medicamentos detallado por día en el expediente médico, quienes serán responsables de rubricar en cada una de las hojas del detalle de medicamentos.
- Emitir DICTAMEN sobre el tratamiento del paciente, una vez que el expediente llega al departamento de auditoria médica, el auditor medico luego de verificar, emitirá un dictamen cuya fecha será la del alta del paciente, el mismo deberá contemplar mínimamente los siguientes aspectos: correspondencia del tratamiento médico aplicado al cuadro patológico del paciente, aprobación del periodo de internación, procedimientos quirúrgicos mayores o no contemplados en la grilla de anexo de servicios conexos.

EQUIPOS DE LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA

Los equipos utilizados en cada Unidad, deben contar con una antigüedad máxima de 10 años, además deberán presentar una certificación al día emitida por empresas habilitadas para realizar mantenimiento preventivo y/o correctivo de dichos,

Lic. Graciella Duarte
Representante Legal
S.P.U. Terapia Intensiva S.A.

Dr. Angel D. Nuñez R.
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE TERAPIAS INTENSIVAS
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

constatables durante la Supervisión del Comité evaluador, que estará integrada por un representante del órgano competente, la Dirección de Biomédica dependiente de la Dirección General de Insumos Estratégicos del MSP y BS.
El Servicio de Unidad de Terapia Intensiva debe tener disponible en la unidad:
Equipamiento de monitoreo continuo de electrocardiograma (monitor cardiaco), 01 (uno) por cama; Equipamiento para monitoreo de presión arterial no invasiva (esfigmomanómetro o monitor), 01 (uno) por cama; Equipamiento para monitoreo de oxígeno transcutáneo u oximetría de pulso, 01 (uno) por cama;
Equipamiento para monitoreo de presión venosa central (medidor de PVC o monitor), 01 (uno) por cama;
Soporte ventilatorio: equipamiento para ventilación, incluyendo resucitador manual con reservorio y ventilador pulmonar mecánico microprocesado 01 (uno) por cama;
Equipamiento para nebulización con humidificador y calentador, 01(uno) por cama;
Equipamiento para infusión continua y controlada de drogas (bomba de infusión), 03 (tres) por cama; incluyendo set de bombas descartables.
Cama para terapia, 01(una) por paciente, siendo: cama cuna o incubadora con ajuste de posición, barandas laterales y ruedas, en los Servicios de Terapia Intensiva Neonatal y Pediátrica;
En el caso de nutrición enteral debe ser reservada una bomba específica para esta finalidad; Equipamiento para aspiración a vacío, 01 (uno) por cama;
Carro o maleta de emergencia, conteniendo medicamentos, resucitador manual con reservorio, máscaras laringoscopio completo, tubos endotraqueales, conectores, cánulas de Guedel y guía estéril, 01 (uno) para cada 10 diez camas fracción.
Termómetro, 01 (uno) por cama; Estetoscopio, 01 (uno) por cama; Reloj visible;
Aparato desfibrilador/cardioversor, siendo 01 (uno) para cada 10 (diez) camas, en los Servicios de Terapia Intensiva; Equipamiento para monitoreo de presión invasiva, 01 (uno) para cada 05 (cinco) camas;
Negatoscopio, 01 (uno) para la unidad;
Aspirador a vacío portátil, 01 (uno) para la unidad; Oftalmoscopio, 01 (uno) para la unidad; Otoscopio, 01 (uno) para la unidad;
Videolaringoscopio para intubación difícil, 01(uno) para la unidad; Monitor de débito cardiaco, 01 (uno) para la unidad;
Marcapaso cardiaco temporario, electrodos y generador, 01 (uno) para cada 5 (cinco) camas o fracción; Electrocardiógrafo, 01 (uno) para la unidad;
Equipo para ventilación pulmonar no invasiva con todas las numeraciones, siendo 01 (uno) para 05 (cinco) camas en los Servicios de Terapias Intensivas;
Máscara de Venturi que permite diferentes concentraciones, 01 (uno) para cada 05 (cinco) camas, que cumple con las siguientes funciones: ventilación controlada por volumen, ventilación asistida, ventilación mandatario intermitente, presión positiva al final de la aspiración.
Equipamiento para determinación de glicemia capilar. Ventilador de transporte de oxigeno; Cilindro transportable de oxígeno;
Termómetro para monitoreo de la temperatura ambiente; Circuitos para aspiradores; Estadiómetro (para medición de estatura), 01(uno) para la unidad.
El Hospital Prestador deberá contar con Unidad de Terapia Intensiva con capacidad para por lo menos 1 (un) paciente. El Prestador deberá demostrar que los Servicios de Terapia Intensiva se encuentran plenamente operativos, habilitados y certificados por la Dirección de Establecimientos de Salud y afines del MPS y BS y la SUPERINTENDENCIA de SALUD.
La Dirección de Terapias Intensivas podrá realizar controles de las instalaciones y de las prestaciones médicas del servicio de la unidad de terapia intensiva las veces que considere necesario durante la ejecución del contrato.
INICIO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: El inicio de la prestación será inmediato a la firma del contrato y el servicio será realizado por el plazo establecido en el contrato.
GARANTÍA DEL SERVICIO: El proveedor deberá garantizar la prestación permanente del servicio, la cual no debe ser interrumpida por ningún motivo de contingencia. La prestación del servicio deberá incluir todos aquellos ítems que no hubieran sido expresamente indicados, pero que puedan inferir razonablemente en dicho contrato para satisfacer la prestación.
ACCESO A RECURSOS ASISTENCIALES: Los Establecimientos de Salud que tengan Unidades de Terapia Intensiva a presentarse para este llamado deben disponer o garantizar el acceso en tiempo real, las 24 horas que se preste el servicio los siguientes recursos asistenciales, diagnósticos y terapéuticos, específicos para el grupo etario asistido (Adulto, Pediátrico y Neonatal):
Cirugía General
Clínica y Cirugía Vascular. Clínica y Cirugía Cardiovascular.
Clínica y Cirugía Neurológica. Clínica y Cirugía Ortopédica. Clínica y Cirugía Oftalmológica. Clínica y Cirugía Urológica.
Clínica Gastroenterológica. Clínica Neurológica.
Clínica Hematológica. Radiología Intervencionista.
Radiología Convencional, incluyendo aparato de radiografía portátil;

Lic. Gricelda Duarte
Representante Legal
S.P.U. Terapia Intensiva S.A.

Dr. Angel D. Nuñez R.
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE TERAPIAS INTENSIVAS
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

- Nutrición, incluyendo nutrición enteral y parenteral
- Farmacia Hospitalaria;
- Hemoterapia;
- Hemodiálisis;
- Laboratorio Clínico, incluyendo Microbiología y Hemo gasometría;
- Anatomía Patológica;
- Ultrasonografía, inclusive portátil;
- Ecodopplercardiografia;
- Tomografía computarizada;
- Fibrobroncoscopia;
- Endoscopia Digestiva;
- Electroencefalografía.

Conforme a la grilla de SERVICIOS CONEXOS.
El compromiso contractual entre el MPS y BS y el Prestador del servicio implica la disponibilidad efectiva de la cantidad de camas adjudicadas para la prestación del servicio, al momento del requerimiento por parte de nuestra Entidad.

SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES

Ambulancias: Cuando se requiera del uso de Ambulancia para el traslado de pacientes hasta el Hospital Prestador del Servicio, bajo el contrato firmado, se realizará en ambulancias del SEME tanto para el ingreso al hospital de la prestadora del servicio como al egreso del paciente siempre y cuando deba continuar su tratamiento en un Hospital que corresponda a la Red de Hospitales de Salud Pública. Este servicio no incluye traslado de pacientes fallecidos.
En los casos de que la prestadora subcontrate los servicios de imágenes, para el traslado de los pacientes se realizará con servicio de ambulancia a cargo de la prestadora de servicio

DOCUMENTACION REQUERIDA PARA EL INGRESO

Los Pacientes serán remitidos al Prestador del servicio mediante documentación denominada Orden de Internación emitida por la DTI-MSPYBS , deberá contar también con Informe de Traslado del Hospital Público elaborado por el Hospital de origen junto con la FICHA DE TRASLADO DE PACIENTE emitida por SEME todas estas correctamente firmadas y selladas.
La FICHA DE TRASLADO DE PACIENTE, deberá ser firmada por los padres o responsables en señal de conformidad. El prestador no podrá, bajo ningún concepto, admisionar a pacientes por esta licitación sin los requisitos aprobados por el Director de la Dirección de Terapias Intensivas y demás documentos requeridos conforme a las CGC.

DE LA HOSPITALIZACIÓN

Los estudios auxiliares de diagnóstico comprendidos en el Listado: Laboratorios, Procedimientos Terapéuticos estrictamente necesarios deben estar acordes con la patología y gravedad del paciente. Las solicitudes para los estudios auxiliares de diagnóstico y otros estudios específicos deberán estar plenamente indicadas y justificadas según diagnóstico y evolución de la patología.
Remisión de informe de ocupación y disponibilidad de camas una vez por día incluido sábados y domingos y en caso de cambios Altas, óbitos según se fueran sucediendo, reportando a la Dirección de Terapias Intensivas, Departamento de Servicio Social de la Dirección de Terapias Intensivas y a SEME vía correo electrónico cuyos datos serán proporcionados una vez iniciada la ejecución del contrato. Para dar cumplimiento a este apartado será obligatoria la implementación de la siguiente Planilla:

(Membrete de la prestadora del servicio) Reporte de Ocupación de Camas

NOMBRE DEL PACIENTE	LOTE	C.I. Nº	HOSPITAL DE ORIGEN	DX	FECHA Y HORA DE INGRESO	FECHA Y HORA DE EGRESO

Observación: cama disponible..... siendo las : hs
Firma del responsable de la prestadora del servicio

ÍTEMS NO CONTEMPLADOS

- Estudios de imágenes de alto costo: RMN, arteriografía de cuatro troncos, angiotomografia

Lic. Griselda Duarte
Representante Legal
S.P.U. Terapia Intensiva S.A.

Dr. Angel D. Nuñez R.
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE TERAPIAS INTENSIVAS
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

- Medicamentos de alto costo: estos medicamentos deben ser de provisión inmediata a los pacientes para los casos de Inmunoglobulina; Surfactante pulmonar sintético; Albumina humana; Factor estimulante de colonias y otros, los cuales deberán ser provistos a los servicios privados adjudicados en esta licitación mediante nota la reposición de los mismos previo informe y conformidad del Auditor Médico de la Dirección de Terapias Intensivas, el Coordinador de Auditorias Médicas de la Dirección de Terapias Intensivas o el Director de Terapias Intensivas. En caso de que la Dirección General de Insumos Estratégicos en Salud no cuente en stock con dichos medicamentos, se autorizara la facturación bajo supervisión del Auditor Médico de la Dirección de Terapias Intensivas, el Coordinador de Auditorias Médicas de la Dirección de Terapias Intensivas o el Director de Terapias Intensivas y los precios no podrán superar los precios maximos establecido por el órgano competente DINAVISA, para marca y presentación de cada tipo de fármaco.
- La provisión de medicamentos e insumos, se realizará de acuerdo a lo solicitado por parte de los profesionales médicos del Hospital Prestador de manera inmediata y sin demora a fin de proporcionar el correcto tratamiento médico al paciente, en estos casos citados en los ítems referenciados como medicamentos de alto costo estará sujeto a la disponibilidad en la existencia de la Dirección General de Insumos Estratégicos en Salud del MSP y BS. Todos los medicamentos e insumos utilizados deberán estar contenidos en los Cuadros Básicos Institucionales de Medicamentos e Insumos aprobados por el MSPYBS.
- Medicamento para Hemodiálisis Eritropoyetina y los descartables correspondientes: si lo requiere el paciente, para diálisis, que serán proveídos por el MSPBS (Instituto Nacional de Nefrología), notificado su requerimiento al Auditor Médico de la Dirección de Terapias Intensivas y el Coordinador de Auditoría Médica. En caso de que la Dirección General de Insumos Estratégicos y el Instituto Nacional de Nefrología no cuenten en stock con dichos medicamentos, se autorizara la facturación bajo supervisión del Auditor Médico de la Dirección de Terapias Intensivas y los precios no podrán superar los precios establecidos por el órgano competente DINAVISA, para marca y presentación de cada tipo de fármaco.

Todas aquellas situaciones no contempladas serán evaluadas por la Dirección de Terapias Intensivas del MSPBS, y remitida para su correspondencia ante la Dirección General de Asesoría Jurídica del MSPyBS para su dictamen, a fin de llegar a una compensación de acuerdo a aranceles ya sea de la Sociedad Paraguaya de Médicos y de otras entidades normativas según corresponda.

BIOSEGURIDAD

Toda Unidad de Terapia Intensiva debe mantener actualizado y disponible para todo el personal, instrucciones escritas de bioseguridad, contemplando los siguientes ítems:
Normas y conductas de seguridad biológica, química, física, ocupacional y ambiental; Instrucciones de uso para los equipos de protección individual (EPI) y de protección colectiva (EPC); Procedimientos en caso de accidentes;
Manejo y Transporte de material y muestra biológica.
El Responsable Técnico por el servicio debe documentar el nivel de bioseguridad de los ambientes y/o áreas, equipamientos y microorganismos involucrados, adoptando las medidas de seguridad compatibles.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

La Unidad de Terapia Intensiva debe contar con:

Instrucciones de limpieza, desinfección y esterilización, cuando sea aplicable, de las superficies, instalaciones, equipos, instrumentos y materiales.
Condiciones para la higiene de manos del personal de salud, pacientes y familiares, conforme a lo establecido por la Mercosur/XL SGT Nº 11/P RES. Nº 06/13.
Los domisanitarios para uso hospitalario y los productos usados en los procesos de limpieza y desinfección deben ser utilizados según las especificaciones del fabricante y deben estar autorizados por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria DNVS.
La Unidad de Terapia Intensiva debe adoptar medidas sistemáticas para la prevención y control de infecciones y eventos adversos.

Los equipos de las Unidades de Terapia Intensiva deben:

Implantar e implementar acciones de farmacovigilancia, tecno vigilancia, hemovigilancia y vigilancia de infecciones y de eventos adversos;
Contribuir con la investigación epidemiológica de brotes y eventos adversos y adoptar medidas de control. Proceder al uso racional de medicamentos, especialmente de antimicrobianos, conforme a las directivas impartidas por el órgano competente la Dirección General de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Lic. Gricelda Duarte
Representante Legal
S.P.U. Terapia Intensiva S.A.

Dr. Angel D. Nuñez R.
DIRECTOR
DIRECCION DE TERAPIAS INTENSIVAS
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

Para el control del cumplimiento de lo referido el auditor médico de la Dirección de Terapias Intensivas deberá tener acceso a la documentación de control de las buenas prácticas de la terapia intensiva, así como a la visualización in situ de los insumos del tipo domisanitarios utilizados, a fin de realizar la verificación correspondiente y velar por el cumplimiento de los puntos citados en el presente apartado de seguridad del paciente.

EVALUACIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALES Y DE RESULTADOS

Todo paciente crítico debe ser evaluado clínicamente en todos los turnos y en las inter concurrencias clínicas por los equipos médicos, de enfermería y de fisioterapia, con registro legible y firmado en la historia clínica.
La evaluación de otros profesionales involucrados en la asistencia al paciente crítico debe ser registrada de manera legible y firmada en la historia clínica, y en la Hoja de Interconsultas.
Los equipos de las Unidades de Terapia Intensiva deben:
Evaluar todo paciente critico por medio del sistema de clasificación de severidad de la enfermedad u otro Índice pronostico que lo remplacé (Apache u otro)
Correlacionar la mortalidad general de su unidad a mortalidad general esperada de acuerdo con el sistema de clasificación de severidad de la enfermedad u otro índice pronóstico que lo remplacé, manteniendo
Registro de estos datos.
El responsable técnico de las Unidades de Terapia Intensiva debe monitorear eventos adversos centinela que puedan indicar la calidad de asistencia, tales como entubación accidental, salida de catéter venoso y ulceras de presión y establecer medidas de control o reducción de los mismos.

PAUTAS ESPECIALES A TENER EN CUENTA AL MOMENTO DE LA FACTURACIÓN:

El M.S.P. y B.S. abonará hasta un tope equivalente a la oferta, por 15 (quince) días en UTI por cada paciente camas e ítems detallados sujetos a facturación conforme a los anexos. En todos los casos que en que el M.S.P. y B.S. debiera abonar fuera del tope establecido por paciente, necesariamente deberá estar precedido de un informe de requerimiento y una nota de solicitud del Coordinador de la Terapia Privada prestadora del Servicio, la cual será evaluada por el auditor médico interviniente de la Dirección de Terapias Intensivas y emitirá el informe médico dentro del Dictamen corroborando la necesidad real de la extensión o de la permanencia del paciente en el centro asistencial privado de así confirmarse la necesidad de acuerdo al cuadro clínico del paciente.
El MSPyBS, a la notificación efectiva por parte de la Contratista, arbitrará los mecanismos necesarios para priorizar el ingreso del paciente al sistema público, si el estado clínico del paciente lo permite.
El Suministro deberá incluir todos aquellos ítems que no hubiesen sido expresamente indicados en el Contrato, pero que pueda inferirse razonablemente de dicho Contrato que son necesarios para satisfacer el Programa de Suministros indicado en la Sección III y sus anexos, los cuales serán reconocidos. Por lo tanto, será suministrados por el Contratista como si hubiesen sido expresamente mencionados en el Contrato, previa autorización del Coordinador de la Terapia Intensiva de la Prestadora del Servicio y el Director de la Dirección de Terapias Intensivas del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
El compromiso contractual entre el MSPyBS y el proveedor implica la disponibilidad efectiva de la cantidad de camas adjudicadas para la prestación del servicio de terapia intensiva, al momento del requerimiento por parte de nuestra Entidad, incluido los servicios conexos, cuyos precios de facturación final se constituyen en la cotización adjudicada y condiciones de facturación establecidas; hasta el monto mínimo del contrato o el monto máximo del contrato si así lo determinase el MSPyBS.
Excepcionalmente, en situaciones de no disponibilidad de camas en el sector público y privado con relación a las camas adjudicadas bajo compromiso contractual, el MSPyBS podrá acceder a camas adicionales previa conformidad del contratista, y autorización del Director y/o Coordinador de Auditoria Médica de la Dirección de Terapias Intensivas del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social hasta el monto mínimo o máximo del contrato de así determinarlo el MSPyBS.
Política de facturación: para pacientes internados que superen las 12 hs. se considerará 1 día de internación en UTI. En caso de no superar las 12 hs se considerará como fracción acorde al sgte detalle:
Desde las 00:00 hasta las 06:00hs = Facturación de 0.25 día.
Desde las 00:00 hasta las 12:00hs = Facturación de 0.50 día.
Para los días posteriores se realizará facturación por fracciones de la siguiente manera, la facturación de pensión se realizará por fracción de 6 horas y en caso de realizar el cierre minutos después de las 6 horas, la fracción podrá facturarse si esta es superior a 45 minutos (46 minutos o más):
Desde las 00:00 hasta las 06:00hs = Facturación de 0.25 día.
Desde las 00:00 hasta las 12:00hs = Facturación de 0.50 día.
Desde las 00:00 hasta las 18:00hs = Facturación de 0.75 día.
Desde las 00:00 hasta las 24:00hs = Facturación de 1.00 día.

Lic. Griselda Duarte
Representante Legal
S.P.U. Terapia Intensiva S.A.

Dr. Angel D. Nuñez R.
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE TERAPIAS INTENSIVAS
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

-El proveedor se compromete a proveer los servicios a la contratante y a subsanar los defectos de éstos de conformidad a las disposiciones del contrato.
-La contratante se compromete a pagar al proveedor como contrapartida del suministro de los bienes y servicios y la subsanación de sus defectos, el precio del contrato o las sumas que resulten pagaderas de conformidad con lo dispuesto en las Condiciones Contractuales.

7. VIGENCIA DEL CONTRATO.
El presente contrato tendrá de vigencia a partir de la fecha del mismo hasta el 31 de Diciembre de 2026.

8. PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PROVISIÓN DE LOS SERVICIOS.
- **PLAN DE ENTREGA DE LOS SERVICIOS**

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA DE LOS SERVICIOS	LUGAR DONDE LOS SERVICIOS SERÁN PRESTADOS	FECHA(S) FINAL(ES) DE EJECUCIÓN DE LOS SERVICIOS
3	SERVICIOS TERCERIZADOS DE TERAPIA INTENSIVA PARA RECIÉN NACIDO, PEDIÁTRICO Y ADULTO.	1	Dia	El inicio de la prestación será inmediato a la firma del contrato y el servicio será realizado por el plazo establecido en el contrato. El servicio a prestar debe estar ubicado en la zona de influencia de Capital, Central, Alto Paraná, Itapúa, Caaguazú	Hasta la vigencia del contrato

Las Órdenes de Servicios serán emitidas por el **DEPARTAMENTO DE EJECUCIÓN DE CONTRATOS DE LA COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA DE LA DIRECCIÓN DE TERAPIAS INTENSIVAS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL.**
La primera Orden de Servicio, será emitida dentro de las 48hs posteriores a la firma del contrato.

PROCEDIMIENTO DE ENTREGA DE ÓRDENES DE SERVICIO: Sera comunicado al proveedor vía correo electrónico y/o de forma física la existencia de órdenes de servicios para la realización del servicio que le fueran adjudicados en el presente llamado.

LUGAR DE ENTREGA O REMISIÓN DE PACIENTE AL SERVICIO DE TERAPIA INTENSIVA:
Servicio de Terapia Intensiva de los Proveedores, constituyéndose el traslado y/o derivación de pacientes únicamente coordinado por el sistema de referencia y contra referencia regulado por el Servicio de Emergencia Médica Extra Hospitalaria (SEME), en coordinación con la Dirección de Terapias Intensivas, ambos dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
El traslado de paciente será gerenciado por el Médico Regulador del SEME, en coordinación con el Coordinador de Auditorias Médicas de la Dirección de Terapias Intensivas o el Director de la Dirección de Terapias Intensivas del MSP y BS, quienes coordinarán la transferencia a un Servicio Privado, siempre y cuando no exista lugar en los Hospitales de la Red Pública.
El traslado estará condicionado a la emisión de la confirmación de no disponibilidad de cama que será emitida por el Centro Regulador del SEME denominado el formulario como **FICHA DE TRASLADO DE PACIENTE,** y refrendada por el Médico Regulador de turno al momento de la derivación del mismo.
Los pacientes que son trasladados al Servicio de Terapias Intensivas de la Contratista, deberán ser contra referidos a través de SEME, a Hospitales dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social u otros del Sub Sector Público; siendo éstos de carácter prioritario al momento de la remisión a las Unidades de Terapias Intensivas dentro del Sistema Público.
A continuación, se expone el FLUJOGRAMA DE DERIVACION DE PACIENTES:
a. Paciente que requiere UTI en Hospital Público.
b. Llamada del Medico a cargo del paciente, al Centro Regulador del SEME (141), solicitando transferencia del paciente.
c. Búsqueda de la plaza en Hospitales de la Red Pública
d. En caso de no disponibilidad en Hospitales de la Red Pública, el Médico Regulador del SEME emite la FICHA DE TRASLADO DEL PACIENTE - CERTIFICACION DE NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS, comunica datos del paciente que demanda el servicio a la Dirección de Terapias Intensivas, quien a su vez comunicará al Servicio Privado adjudicado en la Licitación del MSP y BS.

Lic. Griselda Duarte
Representante Legal
S.P.U. Terapia Intensiva S.A.

Dr. Angel D. Nuñez R.
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE TERAPIAS INTENSIVAS
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

CONDICIONES DE ENTREGA:

Para el Ingreso de los pacientes al Servicio de Terapia Intensiva de los Sanatorios y Hospitales adjudicados, se deberá contar con la documentación y procedimientos detallados a continuación:

POR PARTE DE LA CONTRATANTE

CERTIFICACIÓN DE LA NO DISPONIBILIDAD ABSOLUTA DE CAMAS UTI en la Red de Terapias Intensivas del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y el Hospital de Clínicas (UNA) por parte de la DTI-MSPYBS. Esta NO DISPONIBILIDAD ABSOLUTA, será avalada por el Documento: FICHA DE TRASLADO DE PACIENTE, generada diariamente por el Centro Regulador de Referencia y Contra Referencia de pacientes a cargo del SEME - Servicio de Emergencia Médica Extra Hospitalaria del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

En caso de que un paciente en Capital o Gran Asunción requiera de UTI y solo haya disponibilidad de cama en el Sistema Público a más de 60 km. de distancia, el Coordinador de Regulación Médica del SEME conjuntamente con el Director de la Dirección de Terapias Intensivas, procederán a evaluar el cuadro clínico del paciente, referido por el Médico Tratante, de manera a determinar los criterios clínicos para un traslado apropiado. En caso de que el paciente no cuente con criterios de traslado para una distancia mayor a la establecida más a arriba y de manera a salvaguardar la vida del paciente, será derivado al Hospital Privado más cercano (Prestador del Servicio de la presente contratación).

Para el efecto el Coordinador Médico de SEME y el Director de la Dirección de Terapias Intensivas deberán dejar constancia de este hecho en el apartado Observación de la FICHA DE TRASLADO elaborada por SEME.

FICHA SOCIAL

La empresa adjudicada al momento del ingreso del paciente deberá corroborar los datos en cuanto a no poseer seguro del I PS y deberá proceder a la impresión del formulario (denominado como formulario CONSULTA DE ASEGURADO), el cual será presentado al Trabajador Social, de la Dirección de Terapias Intensivas, para la entrevista a los familiares, durante su internación para la elaboración de la FICHA SOCIAL/INFORME SOCIAL correspondiente en el caso de que no cuente con seguro de IPS.

En cuanto a la toma de datos, se realizará una visita in situ en la prestadora del servicio para la correspondiente identificación de los familiares y/o acompañantes del paciente para así realizar la correcta captación de la información de los mismos. Las visitas serán programadas por el/la Jefe/a de la Unidad de Servicio Social, una vez que sean presentadas las documentaciones durante la internación del paciente, para lo cual se deberá indicar una oficina para realizar la entrevista.

En caso de que se cuente con alguna dificultad para la elaboración de la Ficha Social (que el paciente no cuente con familiares presentes durante la visita) o se detecte alguna irregularidad en cuanto a las documentaciones proporcionadas durante la visita de Servicio Social de la Dirección de Terapias Intensivas, se emitirá un INFORME a la Dirección de la Dirección de Terapias Intensivas.

POR PARTE DE LA CONTRATISTA

Informe de disponibilidad de camas una vez por día incluido sábados y domingos y en caso de cambios Altas, óbitos según se fueran sucediendo, reportando a la Dirección de Terapias Intensivas, Departamento de Servicio Social de la Dirección de Terapias Intensivas y a SEME vía correo electrónico cuyos datos serán proporcionados una vez iniciada la ejecución del contrato.

Resumen de Alta o Resumen de Traslado o Informe Final, Epicrisis, tanto para la derivación al sistema público como para el alta definitiva, cuyos criterios serán evaluados por el Jefe Médico de la Terapia de la Contratista y el auditor médico de la Dirección de Terapias Intensivas.

Informar en todo momento al Auditor Médico designado de la Dirección de Terapias Intensivas, el ingreso, y además en los casos de descompensaciones agudas que impliquen un cambio sustancial en el plan del tratamiento del paciente.

El personal de UTI de la Prestadora del Servicio deberá proporcionar todas las documentaciones e informaciones del tratamiento realizado a los pacientes ingresados a la Unidad de UTI del Hospital prestador del servicio, al personal designado de la Dirección de Terapias Intensivas, para realizar los reportes que requiera la Dirección y la Coordinación de Auditoría Médica de la Dirección de Terapias Intensivas.

BENEFICIARIOS DEL SERVICIO OBJETO DE ESTA CONTRATACIÓN

Pacientes con patologías agudas que propicia su ingreso a la Unidad de Terapia Intensiva. El diagnostico será determinado por el médico tratante del paciente, al momento de ser indicado el ingreso a UTI y corroborado por el equipo que recibe al paciente.

Pacientes de 0 días de vida hasta 18 años e igual o mayor a 18 años.

Pacientes asegurados del Instituto de Previsión Social (IPS), siempre y cuando el asegurado no cuente con cobertura plena conforme a reglamentaciones del IPS; constatable en la página web del IPS, impreso por el Sanatorio prestador del servicio y refrendado por el/a Trabajador/a Social de la Dirección de Terapias Intensivas.

Lic. Gricelda Duarte
Representante Legal
S.P.U. Terapia Intensiva S.A.

Dr. Angel D. Nuñez R.
DIRECTOR
DIRECCION DE TERAPIAS INTENSIVAS
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

En casos excepcionales y a los efectos de salvaguardar la vida de los pacientes que cuenten con Seguro del IPS se procederá de la siguiente manera:
En el caso de que el beneficiario ingresado a un Hospital de la red pública del MSPyBS con necesidad de internación en Terapia Intensiva y de constatarse que el mismo cuenta con Cobertura del seguro de IPS, podrá acceder al servicio de la presente contratación con una constancia de que el IPS no cuenta con disponibilidad de camas en sus Unidades de Terapia Intensiva y/o Sanatorios Privados Tercerizados, debidamente documentados por el IPS, el cual deberá estar anexado al expediente de solicitud de pago de la Prestadora de Servicio.
En caso de que los beneficiarios del Servicio del presente Contrato, en días posteriores a su ingreso, durante su internación obtenga la cobertura del seguro de IPS, podrá permanecer bajo la cobertura del Servicio Tercerizado del MSPyBS, hasta tanto cuente con criterios de traslado a la UTI o sala común del IPS, determinados por el Coordinador Médico de la UTI Prestadora de Servicio y el Auditor Médico de la Dirección de Terapias Intensivas.
Pacientes que cuenten con un Certificado de Consentimiento y Conformidad, firmado por el familiar responsable del paciente a ser trasladado a la Unidad de Terapia Intensiva adjudicado conforme a procedimientos establecidos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; y a los términos de la cobertura.

PARA EL INGRESO AL SERVICIO OBJETO DE ESTA CONTRATACIÓN
Pacientes que hayan ingresado por el sistema público y comunicada la solicitud por un médico de la red pública del MSP y BS y Hospital de Clínicas al servicio de SEME 141, esto implica, de admisión y derivación por el sistema público.

9. ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO.
La administración del contrato estará a cargo de la **DIRECCIÓN DE TERAPIAS INTENSIVAS,** así mismo deberá velar por la vigencia del mismo y de las garantías respectivas.

10. FORMA Y TÉRMINOS PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.
La garantía de fiel cumplimiento debe ser equivalente al 10 % del monto total del contrato, la cual se presentará a más tardar dentro de los 10 (diez) días calendarios siguientes a la firma del mismo. La garantía de fiel cumplimiento del contrato se regirá por lo establecido en las Condiciones Generales y Especiales del Contrato.
El plazo de vigencia de la garantía deberá ser por lo menos treinta días posteriores al plazo de entrega o ejecución del contrato. En caso de ser necesario la garantía de fiel cumplimiento de contrato deberá ser renovada y presentada al administrador del contrato, 60 días antes del vencimiento, la no aplicación de lo estipulado será causal de recisión contractual.
La Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato se hará efectiva si la Contratante determinare la Rescisión del Contrato por causa imputable al Contratista, conforme a la Ley y al Contrato.

La liberación de la Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato tendrá lugar: a más tardar dentro de los treinta (30) días posteriores a la fecha en que el Proveedor haya cumplido con todas sus obligaciones contractuales.

11. MULTAS.
Las multas y otras penalidades que rigen en el presente contrato serán aplicadas conforme con lo establecido en el pliego de bases y condiciones. Superado el monto equivalente a la Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato, la contratante podrá aplicar el procedimiento de rescisión de contratos de conformidad al Artículo 59 inc. c) de la Ley N° 2.051/03 "De Contrataciones Públicas", caso contrario deberá seguir aplicando el monto de las multas que correspondan.
La rescisión del contrato o la aplicación de multas por encima del porcentaje de la Garantía de Cumplimiento del Contrato deberá comunicarse a la DNCP a los fines previstos en el artículo 72 de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

12. CAUSALES Y PROCEDIMIENTO PARA SUSPENDER TEMPORALMENTE, DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE O RESCINDIR EL CONTRATO.
Las causales y el procedimiento para suspender temporalmente, dar por terminado en forma anticipada o rescindir el contrato, son las establecidas en la Ley N° 2.051/03, y en las Condiciones Contractuales de este pliego de bases y condiciones.

13. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.
Cualquier diferencia que surja durante la ejecución de los contratos se dirimirá conforme las reglas establecidas en la legislación aplicable y en las Condiciones Contractuales.

Lic. Graciela Duarte
Representante Legal
S.P.U. Terapia Intensiva S.A.

Dr. Angel D. Núñez R.
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE TERAPIAS INTENSIVAS
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

14. ANULACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN.

Si la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas resolviera anular la adjudicación de la contratación debido a la procedencia de una protesta o investigación instaurada en contra del procedimiento, y si dicha nulidad afectara al contrato ya suscrito entre LAS PARTES, el contrato o la parte del mismo que sea afectado por la nulidad quedará automáticamente sin efecto, de pleno derecho, a partir de la comunicación oficial realizada por la DNCP, debiendo asumir LAS PARTES las responsabilidades y obligaciones derivadas de lo ejecutado del contrato.

En prueba de conformidad se suscriben 2 (dos) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la Ciudad de Asunción, República del Paraguay, a los 09 días del mes de julio de 2024.

Lic. Griselda Duarte
Representante Legal
S.P.U. Terapia Intensiva S.A.

Sra. Limpia Griselda Duarte Gayoso
CONTRATISTA

Sr. Ángel David Núñez Riveros
CONTRATANTE

Dr. Angel D. Núñez R.
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE TERAPIAS INTENSIVAS
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

CONDICIONES CONTRACTUALES

Esta sección constituye las condiciones contractuales a ser adoptadas por las partes para la ejecución del contrato.

INTERPRETACIÓN

1. Si el contexto así lo requiere, el singular significa el plural y viceversa; y "día" significa día calendario, salvo que se haya indicado expresamente que se trata de días hábiles.
2. Condiciones prohibidas, inválidas o inejecutables. Si cualquier provisión o condición del contrato es prohibida o resultase inválida o inejecutable, dicha prohibición, invalidez o falta de ejecución no afectará la validez o el cumplimiento de las otras provisiones o condiciones del contrato.
3. Limitación de Dispensas:

a) Toda dispensa a los derechos o facultades de una de las partes en virtud del contrato, deberá ser documentada por escrito, indicar la fecha, estar firmada por un representante autorizado de la parte que otorga dicha dispensa, deberá especificar la obligación dispensada y el alcance de la dispensa.

b) Sujeto a lo indicado en el inciso precedente, ningún retraso, prórroga, demora o aprobación por cualquiera de las partes al hacer cumplir algún término y condición del contrato o el otorgar prórrogas por una de las partes a la otra, perjudicará, afectará o limitará los derechos de esa parte en virtud del contrato. Asimismo, ninguna prórroga concedida por cualquiera de las partes por un incumplimiento del contrato, servirá de dispensa para incumplimientos posteriores o continuos del contrato.

SUBCONTRATACIÓN

El porcentaje permitido para la subcontratación será de: **DE 50%.**

Para este caso la empresa Adjudicada deberá presentar documentos de la Subcontratada que demuestren el cumplimiento íntegro de los requisitos de capacidad técnica exigidos en el PBC, así mismo también todas las habilitaciones mencionadas en las Especificaciones Técnicas.

La subcontratación del contrato deberá ser realizada conforme a las disposiciones contenidas en la Ley, el Decreto Reglamentario y la reglamentación que emita para el efecto la DNCP

DERECHOS INTELECTUALES

1. Los derechos de propiedad intelectual de todos los planos, documentos y otros materiales conteniendo datos e información proporcionada a la contratante por el proveedor, seguirán siendo salvo prueba en contrario de propiedad del proveedor. Si esta información fue suministrada a la contratante directamente o a través del proveedor por terceros, incluyendo proveedores de materiales, los derechos de propiedad intelectual de dichos materiales seguirán siendo de propiedad de dichos terceros.
2. Sujeto al cumplimiento por parte de la contratante del párrafo siguiente, el proveedor indemnizará y liberará de toda responsabilidad a la contratante, sus empleados y funcionarios en caso de pleitos, acciones o procedimientos administrativos, reclamaciones, demandas, pérdidas, daños, costos y gastos de cualquier naturaleza, incluyendo gastos y honorarios por representación legal, que la contratante tenga que incurrir como resultado de la transgresión o supuesta transgresión de derechos de propiedad intelectual como patentes, dibujos y modelos industriales registrados, marcas registradas, derechos de autor u otro derecho de propiedad intelectual registrado o ya existente en la fecha del contrato debido a:

La instalación de los bienes por el proveedor o el uso de los bienes en la República del Paraguay; y

La venta de los productos producidos por los bienes en cualquier país.

Dicha indemnización no procederá si los bienes o una parte de ellos fuesen utilizados para fines no previstos en el contrato o para fines que no pudieran inferirse razonablemente del contrato. La indemnización tampoco cubrirá cualquier transgresión que resultará del uso de los bienes o parte de ellos, o de cualquier producto producido como resultado de asociación o combinación con otro equipo, planta o materiales no suministrados por el proveedor en virtud del contrato.

3. Si se entablara un proceso legal o una demanda contra la contratante como resultado de alguna de las situaciones indicadas en la cláusula anterior, la contratante notificará prontamente al proveedor y éste por su propia cuenta y en nombre de la contratante responderá a dicho proceso o demanda, y realizará las negociaciones necesarias para llegar a un acuerdo de dicho proceso o demanda.
4. Si el proveedor no notifica a la contratante dentro de treinta (30) días a partir del recibo de dicha comunicación de su intención de proceder con tales procesos o reclamos, la contratante tendrá derecho a emprender dichas acciones en su propio nombre.
5. La contratante se compromete, a solicitud del proveedor, a prestarle toda la asistencia posible para que el proveedor pueda contestar las citadas acciones legales o reclamaciones. La contratante será reembolsada por el proveedor por todos los gastos razonables en que hubiera incurrido.

Lic. Graciela Duarte
Representante Legal
S.P.U. Terapia Intensiva S.A.

Dr. Angel D. Nuñez R.
DIRECTOR
DIRECCION DE TERAPIAS INTENSIVAS
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

6. La contratante deberá indemnizar y eximir de culpa al proveedor y a sus empleados, funcionarios y subcontratistas, por cualquier litigio, acción legal o procedimiento administrativo, reclamo, demanda, pérdida, daño, costo y gasto, de cualquier naturaleza, incluyendo honorarios y gastos de abogado, que pudieran afectar al proveedor como resultado de cualquier transgresión o supuesta transgresión de patentes, modelos de aparatos, diseños registrados, marcas registradas, derechos de autor, o cualquier otro derecho de propiedad intelectual registrado o ya existente a la fecha del contrato, que pudieran suscitarse con motivo de cualquier diseño, datos, planos, especificaciones, u otros documentos o materiales que hubieran sido suministrados o diseñados por la contratante o a nombre suyo.

TRANSPORTE

La responsabilidad por el transporte de los bienes será según se establece en los Incoterms. **NO APLICA.**

CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

1. No deberá darse a conocer información alguna acerca del análisis, aclaración y evaluación de las ofertas ni sobre las recomendaciones relativas a la adjudicación, después de la apertura en público de las ofertas, a los oferentes ni a personas no involucradas en el proceso de evaluación, hasta que haya sido dictada la resolución de adjudicación cuando se trate de un solo sobre. Cuando se trate de dos sobres, la confidencialidad de la primera etapa será hasta la emisión del acto administrativo de selección de ofertas técnicas, reanudándose la confidencialidad después de la apertura en público de las ofertas económicas hasta la emisión de la resolución de adjudicación.
2. La contratante y el proveedor deberán mantener confidencialidad y en ningún momento divulgarán a terceros, sin el consentimiento de la otra parte, documentos, datos u otra información que hubiera sido directa o indirectamente proporcionada por la otra parte en conexión con el contrato, antes, durante o después de la ejecución del mismo. No obstante, el proveedor podrá proporcionar a sus subcontratistas los documentos, datos e información recibidos de la contratante para que puedan cumplir con su trabajo en virtud del contrato. En tal caso, el proveedor obtendrá de dichos subcontratistas un compromiso de confidencialidad similar al requerido al proveedor en la presente cláusula.
3. La contratante no utilizará dichos documentos, datos u otra información recibida del proveedor para ningún uso que no esté relacionado con el contrato. Así mismo el proveedor no utilizará los documentos, datos u otra información recibida de la contratante para ningún otro propósito diferente al de la ejecución del contrato.
4. La obligación de las partes arriba mencionadas, no aplicará a la información que:
   a) La contratante o el proveedor requieran compartir con otras instituciones que participan en el financiamiento del contrato,
   b) Actualmente o en el futuro se hace de dominio público sin culpa de ninguna de las partes,
   c) Puede comprobarse que estaba en posesión de esa parte en el momento que fue divulgada y no fue previamente obtenida directa o indirectamente de la otra parte, o
   d) Que de otra manera fue legalmente puesta a la disponibilidad de esa parte por un tercero que no tenía obligación de confidencialidad.
5. Las disposiciones precedentes no modificarán de ninguna manera ningún compromiso de confidencialidad otorgado por cualquiera de las partes a quien esto compete antes de la fecha del contrato con respecto a los suministros o cualquier parte de ellos.
6. Las disposiciones de esta cláusula permanecerán válidas después del cumplimiento o terminación del contrato por cualquier razón.

OBLIGATORIEDAD DE DECLARAR INFORMACIÓN DEL PERSONAL DEL CONTRATISTA EN EL SICP

1. El proveedor deberá proporcionar los datos de identificación de sus subproveedores, así como de las personas físicas por medio de las cuales propone cumplir con las obligaciones del contrato, dentro de los treinta días posteriores a la obtención del código de contratación, y con anterioridad al primer pago que vaya a percibir en el marco de dicho contrato, con las especificaciones respecto a cada una de ellas. A ese respecto, el contratista deberá consignar dichos datos en el Formulario de Información del Personal (FIP) y en el Formulario de Informe de Servicios Personales (FIS), a través del SIPE.
2. Cuando ocurra algún cambio en la nómina del personal o de los subcontratistas propuestos, el proveedor o contratista está obligado a actualizar el FIP.
3. Como requerimiento para efectuar los pagos a los proveedores o contratistas, la contratante, a través del procedimiento establecido para el efecto por la entidad previsional, verificará que el proveedor o contratista se encuentre al día en el cumplimiento con sus obligaciones para con el Instituto de Previsión Social (IPS).
4. La contratante podrá realizar las diligencias que considere necesarias para verificar que la totalidad de las personas que prestan servicios personales en relación de dependencia para la contratista y eventuales subcontratistas se encuentren debidamente individualizados en los listados recibidos.

Lic. Gricelda Duarte
Representante Legal
S.P.U. Terapia Intensiva S.A.

Dr. Angel D. Nuñez R.
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE TERAPIAS INTENSIVAS
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

5. El proveedor o contratista deberá permitir y facilitar los controles de cumplimiento de sus obligaciones de aporte obrero patronal, tanto los que fueran realizados por la contratante como los realizados por el IPS, y por funcionarios de la DNCP. La negativa expresa o tácita se considerará incumplimiento del contrato por causa imputable al proveedor o contratista.
6. En caso de detectarse que el proveedor o contratista o alguno de los subcontratistas, no se encontraran al día con el cumplimiento de sus obligaciones para con el IPS, deberán ser emplazados por la contratante para que en diez (10) días hábiles cumplan con sus obligaciones pendientes con la previsional. En el caso de que no lo hiciera, se considerará incumplimiento del contrato por causa imputable al proveedor o contratista.

FORMAS Y CONDICIONES DE PAGO

El adjudicado para solicitar el pago de las obligaciones deberá presentar la solicitud acompañada de los siguientes documentos:

1. **Documentos Genéricos:**
   1. Nota de servicio;
   2. La factura de pago, con timbrado vigente, la cual deberán expresar claramente por separado el Impuesto al Valor Agregado (IVA) de conformidad con las disposiciones tributarias aplicables. En ningún caso el valor total facturado podrá exceder el valor adjudicado o las adendas aprobadas;
   3. REPSE (registro de prestadores de servicios) todos los que son prestadores de servicios;
   4. Certificado de Cumplimiento Tributario;
   5. Constancia de Cumplimiento con la Seguridad Social;
   6. Formulario de informe de servicios personales (FIS).

Otras formas y condiciones de pago al proveedor en virtud del contrato serán las siguientes: Las formas y condiciones de pago al Proveedor en virtud del Contrato serán las siguientes: El pago del Suministro se efectuará con fondos previstos en el Objeto de Gasto 272; al Ejercicio AÑO 2024; asignado al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; y de conformidad al Plan de Caja. Los saldos estarán supeditados al Presupuesto General de Gastos de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2025 y 2026.

LA CONTRATISTA: adjudicada deberá solicitar el pago mediante nota dirigida a la Dirección General de Administración y Finanzas, dicha nota deberá ser presentada en la Ventanilla Única de Proveedores VUP de la Dirección General de Administración y Finanzas (Sito en Pettirossi esq. Brasil), donde se procederá a registrarla en forma inmediata en el Sistema Administrativo Financiero, adjuntando para el efecto la Orden de Compra y/o Servicio, Nota de Remisión o Informe Técnico dependiendo del caso, la Factura, Acta de Recepción Final debidamente firmado por los responsables, al momento de recepción de los bienes y/o Servicios, copia del contrato y Adendas si las hubiere y Certificado de cumplimiento tributario, una vez verificadas las documentaciones y el cumplimiento contractual de las mismas, el Departamento de Ejecución de Contratos procederá a la aprobación de las documentaciones que se encuentren en condiciones para continuar con el proceso de pago.

En aplicación a lo establecido en el Art. N° 41 de la Ley 2051/03 "De Contrataciones Públicas", se retendrá el cero coma cinco por ciento (0,5%) sobre el importe de cada factura, deducidos los impuestos correspondientes, conforme se establece en el Art. 277 de la Ley 7228 /2024 que aprueba el Presupuesto General de Gastos de la Nación. vigente para el Ejercicio Fiscal 2024 y 2025.

La contratante efectuará los pagos, dentro del plazo establecido en este apartado, sin exceder sesenta (60) días después de la presentación de una factura por el proveedor, y después de que la contratante la haya aceptado. Dicha aceptación o rechazo, deberá darse a más tardar en quince (15) días posteriores a su presentación.

De conformidad a las disposiciones del Decreto N° 7781/2006, del 30 de Junio de 2006 y modificatoria, en las contrataciones con Organismos de la Administración Central, el proveedor deberá habilitar su respectiva cuenta corriente o caja de ahorro en un banco de plaza y comunicar a la contratante para que ésta gestione ante la Dirección General del Tesoro Público, la habilitación en el Sistema de Tesorería (SITE).

SOLICITUD DE SUSPENSIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO

Si la mora en el pago por parte de la contratante fuere superior a sesenta (60) días, el proveedor, consultor o contratista, tendrá derecho a solicitar por escrito la suspensión de la ejecución del contrato por causas imputables a la contratante.

La solicitud deberá ser respondida por la contratante dentro de los 10 (diez) días calendario de haber recibido por escrito el requerimiento. Pasado dicho plazo sin respuesta se considerará denegado el pedido, con lo que se agota la instancia administrativa quedando expedita la vía contencioso administrativa.

SOLICITUD DE PAGO DE ANTICIPO

El plazo dentro del cual se solicitará el anticipo será (en días corridos) de: **NO APLICA**

Lic. Griselda Duarte
Representante Legal
S.P.U. Terapia Intensiva S.A.

Dr. Angel D. Nuñez R.
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE TERAPIAS INTENSIVAS
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

REAJUSTE

El precio del contrato estará sujeto a reajustes.
La fórmula y el procedimiento para el reajuste serán los siguientes:
Si en el periodo comprendido entre la fecha de apertura de ofertas y la vigencia de la presente contratación se verificaren variaciones del salario mínimo legal, la Contratante reconocerá el reajuste de precios a partir de la fecha de vigencia del correspondiente Acto Administrativo Gubernamental.

Fórmula a aplicar:

PR = P0 (0.20 + 0.80 * S)
S0

Dónde:

PR: Precio reajustado de la Oferta.
P0: Precio adjudicado (precio original de la Oferta a ser reajustado).
S : Salario mínimo mensual, establecido por la Dirección del Trabajo del Ministerio del Trabajo, vigente en el mes de ejecución del servicio.
S0: Salario mínimo mensual, establecido por la Dirección del trabajo del Ministerio del Trabajo, vigente a la fecha de apertura de ofertas.

Para la aplicación del reajuste deberá mediar solicitud escrita del Proveedor; y se dará curso a la misma en el momento en que la Contratante disponga de los recursos presupuestarios pertinentes.
El reajuste de precios surtirá efecto desde el mes en que haya entrado en vigencia el reajuste del salario mínimo legal dispuesto por el Poder Ejecutivo.
No se reconocerá reajuste de precios si los servicios contratados se encontrasen atrasados respecto al plazo de ejecución correspondiente; o si la Contratante haya constatado fehacientemente que el Proveedor se encuentra en situación de incumplimiento respecto de sus obligaciones patronales con el seguro social.

PORCENTAJE DE MULTA

El valor del porcentaje de multas que será aplicado por el atraso en la entrega de los bienes, prestación de servicios será de: **El valor de las multas será: 0,01% (cero coma cero un por ciento) por cada día de atraso en la entrega de los bienes o prestación de los servicios contratado que comenzará a calcularse a partir del incumplimiento en la entrega de los bienes/servicios conforme al Plan de Entrega**
La contratante podrá deducir en concepto de multas una suma equivalente al porcentaje del precio de entrega de los bienes atrasados, por cada día de atraso indicado en este apartado. La contratante podrá rescindir administrativamente el contrato cuando el valor de las multas supere el monto de la Garantía de Cumplimiento de Contrato.
La aplicación de multas no libera al proveedor del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.

TASA DE INTERÉS POR MORA

En caso de que la contratante incurriera en mora en los pagos, se aplicará una tasa de interés por cada día de atraso, del: **La tasa de interés que se aplicará es del 0,001 % por cada día de atraso hasta que haya efectuado el pago completo. La mora será computada a partir del día siguiente del vencimiento del plazo fijado para el pago**
La mora será computada a partir del día siguiente del vencimiento del pago y no incluye el día en el que la contratante realiza el pago.
Si la contratante no efectuara cualquiera de los pagos al proveedor en las fechas de vencimiento correspondiente o dentro del plazo establecido en la presente cláusula, la contratante pagará al proveedor interés sobre los montos de los pagos morosos a la tasa establecida en este apartado, por el período de la demora hasta que haya efectuado el pago completo, ya sea antes o después de cualquier juicio.

IMPUESTOS Y DERECHOS

El proveedor será responsable del pago de todos los impuestos y otros tributos o gravámenes con excepción de los siguientes: **NO APLICA.**

CONVENIOS MODIFICATORIOS

La contratante podrá acordar modificaciones al contrato conforme al artículo N° 63 de la Ley N° 2051/2003
1. Cuando el sistema de adjudicación adoptado sea de abastecimiento simultáneo las ampliaciones de los contratos se regirán por las disposiciones contenidas en la Ley N° 2051/2003, sus modificaciones y reglamentaciones, que para el efecto emita la DNCP.
2. Tratándose de contratos abiertos, las modificaciones a ser introducidas se regirán atendiendo a la reglamentación vigente.

Lic. Gricelda Duarte
Representante Legal
S.P.J. Terapia Intensiva S.A.

Dr. Angel D. Nuñez R.
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE TERAPIAS INTENSIVAS
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

3. La celebración de un convenio modificatorio conforme a las reglas establecidas en el artículo N° 63 de la Ley 2051/2003, que constituyan condiciones de agravación del riesgo cuando la Garantía de Cumplimiento de Contrato sea formalizada a través de póliza de caución, obliga al proveedor a informar a la compañía aseguradora sobre las modificaciones a ser realizadas y en su caso, presentar ante la contratante los endosos por ajustes que se realicen a la póliza original en razón al convenio celebrado con la contratante.

LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Excepto en casos de negligencia grave o actuación de mala fe, el proveedor no tendrá ninguna responsabilidad contractual de agravio o de otra índole frente a la contratante por pérdidas o daños indirectos o consiguientes, pérdidas de utilización, pérdidas de producción, o pérdidas de ganancias o por costo de intereses, estipulándose que esta exclusión no se aplicará a ninguna de las obligaciones del proveedor de pagar a la contratante las multas previstas en el contrato.

RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR

El proveedor deberá suministrar todos los bienes o servicios de acuerdo con las condiciones establecidas en el pliego de bases y condiciones.

FUERZA MAYOR

El proveedor no estará sujeto a la ejecución de su Garantía de Cumplimiento, liquidación por daños y perjuicios o terminación por incumplimiento en la medida en que la demora o el incumplimiento de sus obligaciones en virtud del contrato sea el resultado de un evento de Fuerza Mayor.

Para fines de esta cláusula, "Fuerza Mayor" significa un evento o situación fuera del control del proveedor que es imprevisible, inevitable y no se origina por descuido o negligencia del mismo. Tales eventos pueden incluir sin que éstos sean los únicos actos de la autoridad en su capacidad soberana, guerras o revoluciones, incendios, inundaciones, epidemias, pandemias, restricciones de cuarentena, y embargos de cargamentos.

El proveedor deberá demostrar el nexo existente entre el caso notorio y la obligación pendiente de cumplimiento. La fuerza mayor solamente podrá afectar a la parte del contrato cuyo cumplimiento imposible fue probado.

No se considerarán casos de Fuerza Mayor los actos o acontecimientos que hagan el cumplimiento de una obligación únicamente más difícil o más onerosa para la parte correspondiente.

Si se presentara un evento de Fuerza Mayor, el proveedor notificará por escrito a la contratante sobre dicha condición y causa, en el plazo de siete (7) días calendario a partir del día siguiente en que el proveedor haya tenido conocimiento del evento o debiera haber tenido conocimiento del evento. Transcurrido el mencionado plazo, sin que el proveedor o contratista haya notificado a la convocante la situación que le impide cumplir con las condiciones contractuales, no podrá invocar caso fortuito o fuerza mayor. Excepcionalmente, la convocante bajo su responsabilidad, podrá aceptar la notificación del evento de caso fortuito en un plazo mayor, debiendo acreditar el interés público comprometido.

La fuerza mayor debe ser invocada con posterioridad a la suscripción del contrato y con anterioridad al vencimiento del plazo de cumplimiento de las obligaciones contractuales.

A menos que la contratante disponga otra cosa por escrito, el proveedor continuará cumpliendo con sus obligaciones en virtud del contrato en la medida que sea razonablemente práctico, y buscará todos los medios alternativos de cumplimiento que no estuviesen afectados por la situación de fuerza mayor existente.

CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

1. Terminación por Incumplimiento

a) La contratante, sin perjuicio de otros recursos a su disposición en caso de incumplimiento del contrato, podrá terminar el contrato, en cualquiera de las siguientes circunstancias:

Si el proveedor no entrega parte o ninguno de los bienes dentro del período establecido en el contrato, o dentro de alguna prórroga otorgada por la contratante; o

Si el proveedor no cumple con cualquier otra obligación en virtud del contrato; o

Si el proveedor, a juicio de la contratante, durante el proceso de licitación o de ejecución del contrato, ha participado en actos de fraude y corrupción;

Cuando las multas por atraso superen el monto de la Garantía de Cumplimiento de Contrato;

Por suspensión de los trabajos, imputable al proveedor o al contratista, por más de sesenta días calendarios, sin que medie fuerza mayor o caso fortuito;

En los demás casos previstos en este apartado.

2. Terminación por insolvencia o quiebra

La contratante podrá rescindir el contrato mediante comunicación por escrito al proveedor si éste se declarase en quiebra o en estado de insolvencia.

Lic. Graciella Duarte
Representante Legal
S.P.U. Terapia Intensiva S.A.

Dr. Angel D. Nuñez R.
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE TERAPIAS INTENSIVAS
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

3. Terminación por conveniencia

a) La contratante podrá en cualquier momento terminar total o parcialmente el contrato por razones de interés público debidamente justificada, mediante notificación escrita al proveedor. La notificación indicará la razón de la terminación así como el alcance de la terminación con respecto a las obligaciones del proveedor, y la fecha en que se hace efectiva dicha terminación.

b) Los bienes que ya estén fabricados y estuviesen listos para ser enviados a la contratante dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de recibo de la notificación de terminación del contrato deberán ser aceptados por la contratante de acuerdo con los términos y precios establecidos en el contrato. En cuanto al resto de los bienes la contratante podrá elegir entre las siguientes opciones:

Que se complete alguna porción y se entregue de acuerdo con las condiciones y precios del contrato; y/o

Que se cancele la entrega restante y se pague al proveedor una suma convenida por aquellos bienes que hubiesen sido parcialmente completados y por los materiales y repuestos adquiridos previamente por el proveedor.

OTRAS CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: NO APLICA.

RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS A TRAVÉS DEL ARBITRAJE

Las partes se someterán a Arbitraje: **NO APLICA**

FRAUDE Y CORRUPCIÓN

1. La convocante exige que los participantes en los procedimientos de contratación, observen los más altos niveles éticos, ya sea durante el proceso de licitación o de ejecución de un contrato. La convocante actuará frente a cualquier hecho o reclamación que se considere fraudulento o corrupto.

2. Si se comprueba que un funcionario público, o quien actúe en su lugar, y/o el oferente o adjudicatario propuesto en un proceso de contratación, hayan incurrido en prácticas fraudulentas o corruptas, la convocante deberá:

(i) En la etapa de oferta, se descalificará cualquier oferta del oferente y/o rechazará cualquier propuesta de adjudicación relacionada con el proceso de adquisición o contratación de que se trate; y/o

(ii) Durante la ejecución del contrato, se rescindirá el contrato por causa imputable al proveedor;

(iii) Se remitirán los antecedentes del oferente o proveedor directamente involucrado en las prácticas fraudulentas o corruptivas, a la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas, a los efectos de la aplicación de las sanciones previstas.

(iv) Se presentará la denuncia penal ante las instancias correspondientes si el hecho conocido se encontrare tipificado en la legislación penal.

Fraude y corrupción comprenden actos como:

(i) Ofrecer, dar, recibir o solicitar, directa o indirectamente, cualquier cosa de valor para influenciar las acciones de otra parte;

(ii) Cualquier acto u omisión, incluyendo la tergiversación de hechos y circunstancias, que engañen, o intenten engañar, a alguna parte para obtener un beneficio económico o de otra naturaleza o para evadir una obligación;

(iii) Perjudicar o causar daño, o amenazar con perjudicar o causar daño, directa o indirectamente, a cualquier parte o a sus bienes para influenciar las acciones de una parte;

(iv) Colusión o acuerdo entre dos o más partes realizado con la intención de alcanzar un propósito inapropiado, incluyendo influenciar en forma inapropiada las acciones de otra parte.

(v) Cualquier otro acto considerado como tal en la legislación vigente.

3. Los oferentes deberán declarar que por sí mismos o a través de interpósita persona, se abstendrán de adoptar conductas orientadas a que los funcionarios o empleados de la convocante induzcan o alteren las evaluaciones de las propuestas, el resultado del procedimiento u otros aspectos que les otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes (Declaratoria de Integridad).

Lic. Gricelda Duarte
Representante Legal
S.P.U. Terapia Intensiva S.A.

Dr. Angel D. Nuñez R.
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE TERAPIAS INTENSIVAS
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL