CONTRATO M.H Nº 15/2016
EN EL MARCO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL SBE N° 14/2015 "CONTRATACIÓN DE SEGURO ODONTOLÓGICO" PLURIANUAL - AD REFERÉNDUM - I.D.: 302.040., CON LA EMPRESA PROMEDENT S.A.

En la ciudad de Asunción, Capital de la República del Paraguay a los 27 días del mes de ENERO del año dos mil dieciséis, el MINISTERIO DE HACIENDA, en adelante LA CONTRATANTE, representado en este Acto por la Señora Directora Administrativa **Econ. Andrea Mercedes Picaso,** paraguaya, con Cédula de Identidad Nº 5.086.593, calidad que acredita con la exhibición del testimonio del Decreto del Poder Ejecutivo Nº 4792, de fecha 25 de Enero de 2016, con domicilio en la calle Chile N° 252 entre Palma y Presidente Franco, por una parte y por la otra parte la empresa PROMEDENT S.A., en adelante denominada EL PROVEEDOR, domiciliada en la Avda. Mcal. Lopez 662 c/ Republica Francesa de la ciudad de Asunción, y teléfono Nº +595 (21) 234 171/3 representada para este acto por la Señora **KAREN VIVIANA MARTINEZ GIMENEZ**, con Cedula de Identidad Nº 1.440.060., en carácter de Apoderada. La empresa cuenta con Registro de Único de Contribuyentes (RUC) Nº 80026096-1 y conviene en celebrar el presente contrato, sujeto a las Cláusulas y Condiciones que más abajo se establecen.----------

1. OBJETO.

1.1. Establecer las obligaciones y los derechos de las partes contratantes con relación a la **LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL SBE N° 14/2015 "CONTRATACIÓN DE SEGURO ODONTOLÓGICO" PLURIANUAL - AD REFERÉNDUM - I.D.: 302.040,** para el MINISTERIO DE HACIENDA, conforme se detallan en las Especificaciones Técnicas que se encuentran en el 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.

2.1. Los documentos contractuales firmados por las partes y que forman parte integral del Contrato son los siguientes:

2.1.1. Contrato;
2.1.2. El Pliego de Bases y Condiciones y sus Adendas o modificaciones;
2.1.3. Las Instrucciones al Oferente (IAO) y las Condiciones Generales del Contrato (CGC) publicadas en el portal de Contrataciones Públicas;
2.1.4. La oferta del Proveedor;
2.1.5. La resolución de adjudicación del Contrato emitida por la Contratante y su respectiva notificación.
2.1.6. Póliza de Fiel Cumplimiento de Contrato.
2.1.7. Listado de Profesionales propuesto por la empresa y aprobado.

Lic. KAREN V. MARTÍNEZ
Apoderada
PROMEDENT S.A.

2.2. 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, siempre que no contradigan las disposiciones del Pliego de Bases y Condiciones, en cuyo caso prevalecerá lo dispuesto en el PBC.----------

3. IDENTIFICACIÓN DEL CRÉDITO PRESUPUESTARIO PARA CUBRIR EL COMPROMISO DERIVADO DEL CONTRATO.

3.1 El crédito presupuestario para cubrir el compromiso derivado del presente Contrato está previsto en el rubro 260, con Fuente de Financiamiento 10 y 30, del Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio 2016, aprobado por Ley Nº 5554/16, asignado a esta Cartera de Estado.----------

3.2 Los fondos previstos para el Ejercicio fiscal 2017, están supeditados a la aprobación de las partidas

presupuestarias correspondientes.----------

3.3 Esta contratación está incluida en el Plan Anual de Contrataciones (PAC) con el Código Nº 302.040.-------

4. PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

4.1 El presente Contrato es el resultado del procedimiento de la **LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL SBE N° 14/2015 "CONTRATACIÓN DE SEGURO ODONTOLÓGICO" PLURIANUAL - AD REFERÉNDUM - I.D.: 302.040.**, convocado por el Ministerio de Hacienda, según Resolución Nº 1.208, de fecha 30 de Diciembre de 2015. La adjudicación fue realizada por Resolución Nº 59, de fecha 26 de Enero de 2016.--

5. PRECIO UNITARIO Y EL IMPORTE TOTAL A PAGAR POR LOS BIENES y/o SERVICIOS.

5.1 Los precios cotizados en la oferta comprenden todo gravamen y cualquier otro gasto del PROVEEDOR, en la ejecución de este Contrato y los mismos serán fijos e invariables. Queda entendido que están incluidos los gastos generales del PROVEEDOR, las utilidades del mismo y cualquier otro costo necesario conforme a lo previsto en este Contrato, y de acuerdo al siguiente detalle:

		PROMEDENT S.A					
		(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)
Grupo/Ítem	**Descripción del Bien**	**Precio Unitario Mensual IVA Incl. (*)**	**Periodo de cobertura en Meses**	**Cant. Mín. de Func.**	**Cant. Máx de Func.**	**Precio total (mínimo) IVA Incl. (A*B*C)**	**Precio total (Máximo) IVA Incl. (A*B*D)**
1	Seguro Odontológico	130.000	15	1.170	2.340	2.281.500.000	4.563.000.000
PRECIO TOTAL DE LA OFERTA IVA incl. (F)							**4.563.000.000**

5.2. El monto mínimo del presente contrato asciende a la suma de Gs. 2.281.500.000 (Guaraníes Dos mil doscientos ochenta y un millones quinientos mil) y el monto máximo es de Gs. 4.563.000.000 (Guaraníes cuatro mil quinientos sesenta y tres millones), todos los montos expresados incluyen el Impuesto al Valor Agregado.----------

5.3. EL PROVEEDOR, presentará la solicitud de pago a través de la Dirección Administrativa por escrito y adjuntará a dicha solicitud, las facturas que deberán contener los siguientes datos Ministerio de Hacienda, RUC:80024627-6, Descripción del Servicio, Numero de Contrato, Numero de Orden de Servicio, Modalidad de Contratación, y se hallen conforme a lo convenido y la conformidad por parte de la Dependencia solicitante. Si las facturas al momento de su presentación, no contienen algunos de los datos requeridos, las mismas no serán recepcionadas para el procesamiento de pago correspondiente.----------

5.4. Para los servicios correspondientes a la Subsecretaría de Estado de Tributación – SET, LA PRESTADORA DE SERVICIOS, presentará la solicitud de pago a través de la Dirección Apoyo, por escrito y adjuntará a dicha solicitud, las facturas que deberán estar debidamente llenadas con el acta de conformidad de los servicios, suscripto por el responsable del Dpto. de Bienestar de la SSET.----------

Lic. KAREN V. MARTINEZ
Apoderada
PROMEDENT S.A

5.5. El pago se realizará dentro de los 60 (sesenta) días posteriores a la presentación de la solicitud correspondiente y de conformidad al Plan de Caja y a los Fondos efectivamente transferidos por la Tesorería General.----------

5.6. La Proveedor será responsable del pago de todos los impuestos y otros tributos o gravámenes sin excepción alguna.----------

5.7. Del monto total facturado, serán pasibles las retenciones correspondientes al Impuesto a la Renta y al Impuesto al Valor Agregado, según lo establecido por las disposiciones legales de la República del Paraguay. Asimismo, independientemente de estas retenciones impositivas, se aplicará una Retención equivalente al 0,4% sobre el monto de las facturas pagadas, deducidos los impuestos en aplicación del Art. 41 de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".----------

5.8. El monto correspondiente de la factura, será acreditado dentro del plazo señalado, en la cuenta habilitada del contratista, en un Banco de Plaza, vía transferencia bancaria.----------

5.9. El precio del contrato estará sujeto a reajustes.

La fórmula y el procedimiento para el reajuste serán los siguientes: Siempre *y cuando la variación del IPC publicado por el BCP haya sufrido una variación igual o mayor al quince por ciento (15%) referente a la fecha de apertura de ofertas:*

$$Pr = P \times \frac{IPC1}{IPCo}$$

Donde:

Pr: Precio Reajustado.
P: Precio adjudicado.
IPC1: Índice de precios al Consumidor publicado por el Banco Central del Paraguay, correspondiente a la fecha de la resolución de la Adjudicación.
IPC0: Índice de precios al consumidor publicado por el Banco Central del Paraguay, correspondiente al mes de la apertura de ofertas.

- *En caso de que el Proveedor se halle atrasado con respecto al plazo de entrega indicado en la Orden de Servicio, no se reconocerá reajuste de precios con posterioridad a las fechas de entrega establecidas en dicha Orden.*----------
- *El Proveedor presentara las facturas de reajuste en forma independiente y simultáneamente con las facturas específicas de los trabajos realizados.*----------
- *Todos los pagos se realizarán en Guaraníes.*----------

6. VIGENCIA DEL CONTRATO

6.1. El plazo de vigencia de este Contrato regirá a partir de la firma del mismo y por 15 (quince) meses.-----

7. PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PROVISIÓN DE BIENES.

7.1. Según lo establecido en la Sección III del presente PByC.----------

7.2. Especificaciones Técnicas

Lic. KAREN V. MARTÍNEZ
Apoderada
PROMEDENT S.A.

CONTRATO M.H Nº 15/2016
EN EL MARCO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL SBE N° 14/2015 "CONTRATACIÓN DE SEGURO ODONTOLÓGICO" PLURIANUAL - AD REFERÉNDUM - I.D.: 302.040., CON LA EMPRESA PROMEDENT S.A.

GRUPO / ítem Nº	DESCRIPCIÓN
1	SEGURO ODONTOLÓGICO

	Titulares	Titulares Casados	Titulares Solteros	Promedio de Edad de Titulares	Promedio de Hijos por matrimonio
Cantidad	2.340	64 %	36%	40	2,4

La cotización se hará por el Grupo Familiar, teniendo previsto un máximo de Titular + Grupo Familiar

A. BENEFICIARIOS:

Titular: Funcionario permanente y contratado del Ministerio de Hacienda.
Grupo Familiar:

Titular casado/a, su cónyuge (ya sea por matrimonio formal o por matrimonio de hecho), sus hijos/as hasta el día en que cumplan 25 años, hijos discapacitados mentales y/o físicos sin límites de edad.

El titular con divorcio vincular declarado ante el MH, incluirá como miembros y/o grupo familiar a sus hijos/as hasta el día que cumplan 25 años, hijos discapacitados mentales y/o físicos sin límites de edad y podrá optar por extinguir la calidad de BENEFICIARIO/A a su ex cónyuge e incluir en su reemplazo a sus padres. Si el mismo volviere a contraer matrimonio formal o matrimonio de hecho, volverá a sus condiciones de casado. El Ministerio de Hacienda facilitará a la prestadora la nomina de funcionarios y su grupo familiar de acuerdo a las condiciones generales de prestación.

El titular viudo/a declarado/a ante el MH, incluirá como miembros y/o grupo familiar sus hijos/as hasta el día que cumplan 25 años, hijos discapacitados mentales y/o físicos sin límites de edad y podrá incluir a sus padres. Si el mismo volviere a contraer matrimonio formal o matrimonio de hecho, volverá a su condición de casado.

Para los titulares solteros/as, serán tomados como miembros y/o grupo familiar a su padre, madre e hijos/as hasta el día que cumplan 25 años, hijos discapacitados mentales y/o físicos sin límites de edad.

En caso de existir algún funcionario/a casado/a también con funcionario/a de la institución uno de ellos puede solicitar incluir como beneficiario a su/s hijo/s/a /as hasta los 25 años, hijos discapacitados mentales y/o físicos sin límites de edad. Su cónyuge a sus padres y hermanos hasta los 20 años.

El recién nacido será considerado como parte del grupo familiar de forma automática y con todas las coberturas contempladas para el asegurado y no de conformidad a las condiciones generales de prestación.

El titular podrá incluir en su grupo familiar hasta 1 (una) persona en situación de dependencia directa y/o bajo tutoría declarada, la cual deberá ser demostrada fehacientemente.

Lic. KAREN V. MARTÍNEZ
Apoderada
PROMEDENT S.A.

B. ADHERENTES:

Cada beneficiario titular (funcionario permanente y contratado) solicitará la inclusión de beneficiarios adherentes con los mismos beneficios y cobertura que los demás beneficiarios.

- ***Personas Mayores***: El titular beneficiario podrá incluir como adherente a su padre, madre mediante el pago de una prima de 33% del precio adjudicado por cada titular.

- ***Los hermanos solteros del titular y los hijos mayores solteros de 25 años del titular*** podrán adherirse pagando una prima de 25% del precio adjudicado por cada titular.

Para los demás casos, suegro/suegra, hermanos casados y demás la empresa remitirá una escala de porcentaje preferencial de acuerdo a la edad de los mismos hasta el 2do grado de consanguinidad y afinidad.

Observación: El plazo máximo para las incorporaciones será hasta 60 días posteriores de la fecha de la incorporación del titular dentro de los servicios contratados.

La opción de incluir beneficiarios adherentes será responsabilidad exclusiva de cada titular y los costos serán abonados por cada titular en forma directa al proveedor y/o la prestadora de servicios, ya sea por débito automático o efectivo (a definir entre el titular con el proveedor y/o la prestadora de servicios).

LOS BENEFICIARIOS ADHERENTES permanecerán en esta condición desde su incorporación hasta el fenecimiento del contrato o en su caso hasta el día en que el **TITULAR** del seguro sea desvinculado de la Institución por cualquiera de los motivos previstos en la Ley. No obstante, el titular podrá realizar incorporaciones y/o baja de beneficiarios adherentes al año, hasta un plazo máximo de 30 días hábiles.

LA PRESTADORA DE SERVICIOS no podrá unilateralmente excluir a ningún **ADHERENTE**, por reglamentación interna, solo suspender temporalmente el servicio por falta de pago, previa comunicación escrita con anticipación de 5 (cinco) días hábiles por parte de la Prestadora al titular.

No se aplicará ninguna norma interna para estos tipos de beneficiarios (Adherentes), que menoscaben la cobertura en el presente contrato.

En caso de producirse la desvinculación de funcionarios de la Institución por cualquiera de los motivos previstos en la Ley durante la vigencia del Contrato, el **MINISTERIO DE HACIENDA** comunicará dicha situación a EL PROVEEDOR Y/O **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**.

El **MINISTERIO DE HACIENDA** solo tiene compromiso contractual de pago por los **TITULARES y GRUPOS FAMILIARES**, quedando el cobro de los **ADHERENTES** y otras gestiones que no sean directamente sobre el **TITULAR y GRUPOS FAMILIARES** a cargo de la contratada y el usuario.

Lic. KAREN V. MARTÍNEZ
Apoderada
PROMEDENT S.A.

C. DISTRIBUCIÓN DE FUNCIONARIOS

La distribución geográfica de los funcionarios, es solo enunciativa, pudiendo variar de acuerdo al movimiento de funcionarios conforme a la Ley 1626/2000, "De la Función Pública" (Movilidad del Personal) conforme a la planilla:

Oficina Regional	Cant. Titulares Aprox.
Dpto. Concepción	4
Dpto. San Pedro	7
Dpto. Cordillera	9
Dpto. Guairá	15
Dpto. Caaguazú	11
Dpto. Caazapá	4
Dpto. Itapúa	15
Dpto. Misiones	7
Dpto. Paraguarí	8
Dpto. Alto Paraná	19
Dpto. Central	2221
Dpto. Ñeembucú	7
Dpto. Amambay	4
Dpto. Canindeyú	0
Dpto. Pdte. Hayes	6
Dpto. Boquerón	3

D. VIGENCIA DE LOS SERVICIOS:

Se concede la VIGENCIA INMEDIATA en todos los servicios. Una vez firmado el contrato se notificará a la PRESTADORA DE SERVICIOS que la misma ya ha sido suscripta y a partir de la notificación ya entra en vigencia la utilización de los servicios.

Entiéndase por **VIGENCIA INMEDIATA**, que no se solicitará a los ASEGURADOS antiguedad alguna para la PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

E. CONDICIONES GENERALES DE PRESTACIÓN:

1. Los medicamentos, materiales descartables y prótesis necesarios para la correcta prestación de los servicios deberán ser totalmente cubiertos.
2. Los Centros odontológicos, los sanatorios, centros de diagnósticos e imágenes adheridos en convenio con la prestadora del servicio, se abstendrán de imponer al paciente para la prestación de los servicios médico-odontológico, cualquier condición que lesione su derecho a la intimidad, tales como filmaciones, tomas fotográficas u otros similares, **o firma de formulario de consentimiento informado o similar para la prestación de los servicios**.
3. Los beneficios y la cobertura de este Contrato son exclusivamente y sin excepción para todos los casos y serán realizados en los Centros Habilitados.
4. La Utilización de los equipos empleados en las especialidades médicas-odontológicas del presente contrato tendrán cobertura total por lo que no se podrá requerir ningún cobro en concepto de derechos o aranceles.

Lic. KAREN V. MARTINEZ
Apoderada
PROMEDENT S.A.

5. El carnet identificatorio junto con la Cédula de Identidad, será válido para su utilización en todos los Centros Odontológicos, Sanatorios y otros en convenio en el Territorio Nacional, sin la necesidad de presentar ninguna otra documentación respaldatoria.

6. Los servicios médicos-odontológicos, urgencias, imágenes, laboratoriales, consultas, etc, propuestos por **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** brindarán los servicios bajo las mismas condiciones requeridas en el Contrato. La elección será de libre decisión del beneficiario titular, sin que sea requisito previo recurrir a **LA PRESTADORA DE SERVICIOS.**

7. Para los implantes de prótesis, LA PRESTADORA DE SERVICIOS está obligada a la presentación de constancias de la calidad de los materiales a utilizar, es decir la misma deberá ser de la mejor calidad.

8. LA PRESTADORA DE SERVICIOS proveerá a todos los beneficiarios copia del Contrato suscripto, además del listado de Profesionales Médicos Odontólogos en convenio y otros profesionales a su servicio, con indicación de especialidades, consultorios, domicilio de consultorios y teléfonos actualizados, dentro del plazo de 30 (treinta) días posteriores a la firma del Contrato. **(Cartilla Odontológica – Previa verificación y aprobación del Área Técnica). Los carnets de los titulares y de su grupo, deberán proveerse dentro de los 30 días posteriores a la entrega del Listado de Funcionario por parte del MH. En el dorso del carnet se debe indicar indefectiblemente el Número de Teléfono (Línea Baja o Celular) para casos de Urgencias las 24 hs. Deberá presentarse previamente una muestra del carnet al Área Técnica para su verificación y posterior aprobación para las impresiones.**

9. LA PRESTADORA DE SERVICIOS desde la vigencia del Contrato deberá habilitar un Área Administrativa en la sede central del Ministerio de Hacienda y en la Subsecretaría de Estado de Tributación, que pueda realizar Visaciones a los Asegurados o evacuar las consultas sobre las coberturas médica-odontológica, de 07:00 a 15:00 hs. de lunes a viernes.

10. LA PRESTADORA DE SERVICIOS no podrá limitar los derechos de los beneficiarios titulares, su grupo familiar y adherente por medio de reglamentaciones interna a sus contratados y/o proveedores, es decir, no limitará la solicitud de exámenes, análisis, consultas, etc., a sus profesionales médicos o proveedores de servicio que ocasionen menoscabo a los beneficios contenidos en la cobertura.

11. El plantel médico-odontológico adherido, autorizado y publicado por la prestadora de servicios deberá estar a disposición del beneficiario en forma permanente, no pudiendo requerir el profesional médico-odontológico adherido ningún pago extra al beneficiario, ni alegar problemas de turnos o de guardias, etc., aludiendo razones de orden interno con LA PRESTADORA DE SERVICIOS.

12. La PRESTADORA DE SERVICIOS deberá presentar un listado de profesionales odontólogos discriminado por zonas, centro odontológico, con sus respectivas especialidades requeridas en las EETT, dicho listado deberá estar acompañado con los contratos vigentes y/o pre-acuerdos (en caso de adjudicación, por el periodo de vigencia del contrato). Dichos profesionales deberán tener una experiencia del al menos 5 años comprobable con el registro profesional expedido con el M.S.P. y B.S. o dependencia. Asimismo, dicho listado deberá contener los siguientes datos: cedula de identidad, Nombre y Apellido, dirección de atención, teléfono/s, zona.

13. Los turnos deberán concederse dentro de los 5(cinco) días de haber sido solicitado por el beneficiario.

14. Los procedimientos y tratamientos una vez iniciado no podrán exceder los 15(quince) días a excepción de los implantes que no podrán exceder los 6 meses, **los injertos óseos que no excederán los 9 meses y los de ortodoncia que no podrán superar los 36 meses de haberse iniciado el tratamiento. La prestadora proveerá al Ministerio una tabla de descripción de los respectivos tratamientos con los plazos aproximados de realización de los mismos y únicamente en los casos en que los tratamientos no culminen en los plazos preestablecidos en la tabla, el Ministerio de Hacienda a través del Área Técnica y Auditoría, elevará el reclamo a fin de que sean justificados los retrasos.**

Lic. KAREN V. MARTINEZ
Apoderada
PROMEDENT

15. LA PRESTADORA DE SERVICIOS deberá poner a disposición de los beneficiarios un plantel de odontólogos para todas las especialidades, dentro del centro odontológico, debiendo estar todas y cada una de las especialidades cubiertas durante la vigencia del presente contrato en el mismo Centro Odontológico. Es decir, el profesional deberá estar a disposición del mismo centro en el mismo horario al menos tres veces por semana, **incluyendo el profesional de Ortodoncia. El paciente de Ortodoncia deberá hacer como mínimo dos consultas de ortodoncia en el mes con el MISMO profesional y en el mismo local de atención o tratamiento.**

16. LA PRESTADORA DE SERVICIOS deberá prestar el servicio desde la primera consulta, vale decir, que la primera visita implica la verificación odontológica del beneficiario y consecuentemente de acuerdo a la evaluación si amerita algún tratamiento ya se deberá iniciar en ese instante el servicio requerido, sin necesidad de solicitar nuevo turno.

17. LA PRESTADORA DE SERVICIOS remitirá a la CONTRATANTE cuando esta solicite, las estadísticas respecto a consultas, intervenciones, análisis, internaciones y otros ítems que le sean solicitado, los mismos podrán ser verificados por la Contratante en el local de la Prestadora de Servicios.

18. LA PRESTADORA DE SERVICIOS deberá contar con registros informatizados de los beneficiarios donde constarán los procedimientos odontológicos realizados y serán remitidos a la Contratante un informe mensual de los mismos, y a la vez estar disponibles las informaciones cuando esta así la requiera.

19. LA PRESTADORA DE SERVICIOS deberá contar con un Laboratorio de Prótesis Dental y/o centro adherido.

20. Contar con un centro odontológico principal el cual deberá contar a su vez con 5 consultorios como mínimo, asimismo, deberá poseer una sucursal con un mínimo de 2 consultorios (los cuales, principal y sucursal, deberán estar indefectiblemente a no menos de 20 cuadras de la sede central del Ministerio de Hacienda (Chile entre Palma y Presidente Franco), y también deberá contar como mínimo de 6 consultorios odontológicos entre Asunción y gran Asunción. Los consultorios propuestos deberán estar funcionando simultáneamente de lunes a viernes de 8:00 a 20:00 hs. y los días sábados de 8:00 a 13:30 hs.

21. LA PRESTADORA DE SERVICIOS deberá habilitar una línea telefónica habilitado las 24hs. (Línea Baja o celular) y nombre del contacto, para caso de urgencia y dicha persona será el nexo para coordinar el centro odontológico más cercano para la atención del beneficiario que precise de atención de urgencia y en caso necesario de proveer los trámites de visaciones y coberturas. Se considerará como responsabilidad de LA PRESTADORA DE SERVICIOS la expedición oportuna y efectiva de todas las visaciones y coberturas que sean requeridas, tanto en la sede sanatorial propia, así como en los centros odontológicos adheridos, y en todos los servicios que se contemple en el presente contrato. Siendo causal de imposición de sanciones el incumplimiento del presente punto.

22. Igualmente deberán detallar las oficinas administrativas con sus respectivos números telefónicos, fax, celular, servicios de urgencias y ambulancias.

23. LA PRESTADORA DE SERVICIOS deberá detallar en carácter de Declaración Jurada el Listado de Institutos Radiológicos (Independientemente a lo que cuenta en su centro odontológico), indicando nombre del local, domicilio, ciudad, número de teléfono y horario de atención:

- Dos locales como mínimo en Asunción.
- Tres locales como mínimo dentro del Gran Asunción.
- Para las ciudades del interior del país la cobertura para utilizar este servicio se regirá por el sistema de reembolso del 100 % (Dicho reembolso deberá realizarse a lo máximo 30 días calendario de presentarse la factura correspondiente).

OBSERVACIÓN: Opcionalmente **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** podrá remitir el listado de ciudades en donde podrán dar cobertura del 100 % para la utilización de dicho servicio y que igualmente en aquella

Lic. KAREN V. MARTÍNEZ
Abogada
PROMEDENT S.A.

ciudades que no cuenten con cobertura se regirá por el sistema de reembolso del 100% (Dicho reembolso deberá realizarse a lo máximo 30 días calendario de presentarse la factura correspondiente.

24. En los Servicios sin coberturas que habitualmente no son cubiertos en los contratos de Medicina Pre-Paga, la tendencia será el logro de aranceles preferenciales con descuentos por vía de negociación.

25. El Ministerio de Hacienda facilitará a LA PRESTADORA DE SERVICIOS la nómina de funcionarios y su grupo familiar a las que deberá dar de alta para la prestación del servicio, bastara la comunicación de las mismas por parte del Ministerio de Hacienda con la misma periodicidad se comunicaran las bajas de funcionarios y su grupo familiar que deberán descontarse en la parte que corresponda del pago del servicio.

26. En ENDODONCIA; los tratamientos de conductos desde el inicio hasta la obturación del conducto, se debe terminar en un plazo no mayor a 15 días **a excepción de los conductos Necro 2 que se evaluará según su proceso de curación del proceso infeccioso.**

En ORTODONCIA: Cuando el retiro de los materiales de ortodoncia correspondiente al tratamiento iniciado y colocado, deba ser extraído por prescripción médica, tanto el retiro como la reposición del tratamiento, no implicará ningún costo para el paciente.

27. En OPERATORIA DENTAL; las coronas de porcelana fundidas sobre metal y las porcelanas libre de metal se deben realizar desde el inicio del procedimiento hasta su culminación en un plazo no mayor a 15 días. Esto también se aplica a las incrustaciones metálicas, incrustaciones en cerómeros, incrustaciones en resinas: inlay y onlay, **a coronas sobre implantes, puentes de porcelana y metal. En caso que el procedimiento no se pueda culminar en el plazo previsto la contratista deberá presentar por escrito a la Auditora Odontológica las causas y esta evaluará.**

28. Las OBTURACIONES **definitivas sean estas con amalgama de plata, ionómeros o composites deberán terminarse en 1 a 2 sesiones,** en un plazo no mayor a 15 días.

29. En PRÓTESIS, la prótesis a placa(entiéndase por prótesis a placa, las prótesis completas superior e inferior) Las prótesis removibles (sean estas prótesis flexibles y removibles de cromo cobalto) deberán ser terminadas desde su inicio en un plazo no superior a las 2 semanas; estos tiempos también se aplican a los block de resistencia (entiéndase por block de resistencia a la confección e incrustación de pernos metálicos fibra de vidrio, de carbono u otra índole y su correspondiente corona sea esta de porcelana, resina, isosit o porcelana free).-

30. Los tipos de materiales de restauración para las coronas o puentes deberán ser puesto a consideración según cada caso por el profesional, y será de libre elección por parte del beneficiario, sin que ello implique un costo adicional.

31. Los materiales a ser utilizados en las restauraciones con resina o composite fotocurable con luz halógena, deberán ser de la mejor calidad. **Los materiales a ser utilizados en implantes dentales e injertos óseos serán de la mejor calidad y la ficha correspondiente del paciente deberá tener el Sticker con las especificaciones del producto utilizado.**

32. En ORTODONCIA, **los materiales de reposición estarán a disposición del paciente las veces que sea necesario mientras dure el tratamiento de modo a optimizar los resultados sin que ello implique un costo adicional.**

Los materiales de reposición estarán a disposición del paciente una vez que la Prestadora se entere que debe reponer sin costo y pueda realizar el pedido de lo que necesita el paciente a las diferentes casas dentales que se dedican a la venta de estos productos. La reposición será hasta en dos oportunidades mientras dure el contrato.

Lic. KAREN V. MA[illegible]
Apoderada
PROMEDENT S.A.

F. CAPACIDADES DE LOS SERVICIOS

1. Centros o Sanatorios Odontológicos: Con cobertura inmediata en los centros asistenciales de Asunción, habilitados por el seguro, a libre elección del asegurado y un consultorio externo como mínimo en las siguientes ciudades (San Lorenzo, Luque, Fernando de la Mora, Mariano Roque Alonso, Villa Elisa, Ñemby, Lambaré). Y un consultorio como mínimo en las Ciudades de Encarnación, Ciudad del Este, Caazapá, Caaguazú, Coronel Oviedo, Villarrica, **Caazapá,** Pilar, Caacupé, Concepción, San Ignacio**, San Juan Bautista**, San Estanislao, Paraguarí, Pedro Juan Caballero).
2. LA PRESTADORA DE SERVICIOS garantiza que el servicio se prestará en todas las ciudades citadas de la República del Paraguay.
3. LA PRESTADORA DE SERVICIOS deberá mantener la capacidad y la calidad para satisfacer los servicios en cuanto a infraestructura y atención profesional, tanto para Asunción, Gran Asunción como el interior de la República, en forma plena conforme a la oferta que resulte adjudicada, en especial en lo relacionado a la saturación en la atención de los beneficiarios.

G. IDENTIFICACIÓN

1. El carnet identificatorio junto con la Cédula de Identidad Civil será válido para su utilización en todos los centros odontológicos, sanatorios y/o centros especializados de diagnósticos habilitados en el Territorio Nacional, sin la necesidad de presentar ninguna otra documentación respaldatoria. La presentación de la Cédula de Identidad será válida para la utilización de la cobertura hasta tanto la Prestadora provea de los Carnet Identificatorios.
2. La pérdida o extravío del carnet identificatorio, se deberá comunicar de inmediato a la empresa, en cuyo caso la renovación correrá por cuenta de la prestadora del servicio (durante los tramites de renovación del carnet identificatorio no podrán ser interrumpidos la prestación de los servicios).
3. La empresa adjudicada deberá remitir en el plazo de 48 horas el nombre de la persona que será el nexo entre la institución y la empresa, y la persona que recepcionará los documentos para la emisión del carnet identificatorio.

H. COBERTURA

1. Se entenderá por cobertura total, la inclusión de los honorarios profesionales, aparatos, prótesis, medicamentos e insumos utilizados para cada caso.
2. Además se incluirá la libre elección de profesionales y centros odontológicos para capital e interior, (consultas, urgencias, emergencias, internaciones y todos los medios auxiliares de diagnóstico odontológico), de conformidad al listado proveído por la Contratada.
3. Las coberturas por eventos, se entenderá a todo suceso relacionado a un caso odontológico y sus complicaciones hasta tanto no se hayan resueltos e independientemente de la cantidad de procedimientos.
4. Se aclara para lo que hubiere lugar que quedan habilitados a los efectos de las coberturas mencionadas, todos los centros odontológicos, su plantel médico y los profesionales presentados en la lista proveído por la Contratada.
5. Se contemplará en todos los casos en que sean necesarios la utilización de sala de operación e internación en las cirugías odontológicas, incluye procedimientos que requieran anestesia (local y general).
6. Los servicios médicos sanatoriales, urgencias, imágenes, laboratoriales, consultas, etc., propuestos por LA PRESTADORA DE SERVICIOS brindarán los servicios bajo las mismas condiciones requeridas en el Contrato. La elección será de libre decisión del beneficiario titular, sin que sea requisito previo recurrir a LA PRESTADORA DE SERVICIOS.

Lic. KAREN V. MARTINEZ
Apoderada
PROMEDENT S.A.

7. Disponer de un servicio de guardia las 24 horas, para los casos de urgencia y emergencia, incluyendo imágenes y análisis laboratoriales (en centros adheridos) inclusive domingos y feriados (Asunción, Gran Asunción e Interior).

8. VISACIONES: Se aclara a todos los efectos, que las visaciones de las órdenes odontológicas, podrán realizarse en todos los casos, en forma personal, vía fax y/o correo electrónico.

I. LOS SERVICIOS DESCRIPTOS A CONTINUACIÓN TENDRÁN UNA COBERTURA, DETALLADA EN CADA ESPECIALIDAD:

1. CIRUGÍA BUCAL (100%)

Alveolectomía por zona
Cirugía de Bridas musculares (frenectomía)
Cirugía de Quistes y Tumores de los maxilares
Cirugía para biopsias
Cirugía de tejidos blandos
Exodoncia de terceros molares superiores o inferiores tanto en erupción normal como retenidos
Exodoncia en todos los casos
Exodoncia de restos radiculares pos osteotomía
Exodoncia de restos radiculares a colgajo
Exodoncia de dientes retenidos
Exodoncia de dientes semi retenidos
Incisión de abscesos (vía intraoral y extraoral)
Tratamiento de complicaciones de la Exodoncia

2. CIRUGÍA ORTODONCIA (100%)

Descubierta (Hematoma de erupción)
Descubierta de canino
Dientes incluidos
Diagnóstico y Tratamiento
Extracción de Supernumerarios en erupción
Germectomía
Extracciones indicadas en Ortodoncia Interceptiva fase I y Ortodoncia Correctiva fase II

3. CIRUGÍA Y TRAUMATOLOGÍA MAXILOFACIAL (100%)

Cirugía Ortognática y/o Reconstructiva
Fractura faciales del tercio medio
Fracturas nasales y/o naso-etmoidales
Fracturas mandibulares
Fractura Orbi – Malar y arco Cigomático
Interconsultas
Reducción abierta
Reducción cerrada
Tipo Lefort II
Tipo Lefort III
Tipo Lefort I

4. ENDODONCIA (100%)

A-Examen, Diagnóstico, Planeamiento del tratamiento endodóntico y registros
B- Examen y Diagnóstico con Microscopio Operatorio (80%)
C-Tratamiento de la pulpa vital
1.Protección pulpar directa
2.Protección pulpar indirecta
3.Pulpotomía
D-Endodoncia
1. Dientes primarios
2. Dientes permanentes
3.Fractura coronal con exposición pulpar (fractura coronal compleja)
4.Fractura corono-radicular
5.Fractura radicular
6.Luxación
7.Avulsión
8.Fractura alveolar con compromiso dental
G- Blanqueamiento intracoronal
H- Restauración del diente tratado endodónticamente
1.Perno

Lic. KAREN V. MARTINEZ
Apoderada
PROMEDENT S.A.

a. Tratamiento endodóntico anterior
b. Tratamiento endodóntico molar
c. Tratamiento endodóntico premolar
3. Apexificación, apexogénesis y recalcificación
4. Revascularización
5. Tratamiento de perforaciones radiculares o falsa vía
6. Retratamiento de conducto no quirúrgico

E- Cirugía peri radicular

1. Incisión y drenaje/trepanación
2.Curetaje periradicular, resección apical (apicectomia), retro preparación y Obturación apical (retro-obturación)
3. Biopsia
4. Hemisección
5. Resección radicular (Amputación Radicular)
6. Reimplante intencional (extracción/reimplantación)
7. Remoción quirúrgica del segmento apical de una raíz fracturada

F. Tratamiento de piezas traumatizadas

1.Fractura de esmalte (fractura coronal simple)
2.Fractura coronal sin exposición pulpar (fractura coronal simple)

a. Colados
b. Preformados
2.Núcleos

I-Remoción de postes/postes y coronas

J- Visitas de seguimiento con radiografía

K-Costo adicional por intervención con Microscopio Operatorio

Tratamiento de Hipersensibilidad con desensibilisantes locales

Blanqueamiento dentario no vital
Estudio clínico radiográfico para diagnóstico
Re-tratamiento endodóntico
Remoción de perno por diente
Tratamiento de la emergencia endodóntica
Preparación de espacio para perno+impresión
Preparación de espacio para perno
Tracción radicular
Tratamiento de Neoformación apical
Tratamiento de conducto de cualquier pieza

En ENDODONCIA; los tratamientos de conductos desde el inicio hasta la obturación del conducto, se debe terminar en un plazo no mayor a 15 días, **a excepción de los conductos Necro 2 que se evaluará según su proceso de curación del proceso infeccioso.**

Dentro de Endodoncia, se incluye cobertura del 100% de RETRATAMIENTO ENDODONTICO en todos los casos.

5. ENDODONCIA QUIRÚRGICA/CIRUGÍA PERI-APICAL (100%)

Apiceptomia con Obturacion Retrogrado
Apiceptomía
Curetaje apical
Odontosección y/o radectomía
Premolorización
Tratamiento endodóntico a retro

6. PERIODONCIA (100%)

Alargamiento de corona clínica
Cirugía mucogingival
Cirugía regenerativa periodontal
Cirugía estética periodontal (80%)
Equilibrio oclusal por desgaste selectivo
Ferulización temporaria
Gingivectomía
Gingivoplastia
Incisión de absceso gingival o periodontal
Premolorización
Profilaxis buco dentaria completa(raspaje supragingival general)
Radectomía
Raspaje y alisado radicular sub gingival
Tratamiento de la periimplantitis
Tratamiento quirúrgico de la enfermedad periodontal
Tratamiento de urgencias periodontales
Tratamiento de G.U.N.A

Lic. KAREN V. MARTINEZ Apoderada PROMEDENT S.A.

Limpieza de sarro de dentadura completa en todas sus formas
Limpieza de sarro supra y subgingival completa en todas sus formas
Tratamiento de la hipersensibilidad con desensibilisantes locales

7. OPERATORIA DENTAL (100%)

Amalgamas de plata (cavidad simple)
Amalgamas de plata (cavidad compuesta)
Amalgamas de plata (cavidad compleja)
Blanqueamiento de dientes vitales sup. e inf.
Blanqueamiento técnica inmediata (laser) (80%)
Carillas e incrustaciones de porcelana
Composite fotocurable (luz halógena)
Collage
Corona de porcelana sin metal
Coronas en cerómeros
Fluorizaciones
Inactivación de caries
Incrustaciones en cerómeros
Incrustaciones en resinas: inlay y onlay
Incrustaciones metálicas
Obturaciones provisorias
Obturación con ionomero de vidrio
Perno de fibra de vidrio
Pernos metálicos simples
Pernos seccionados y articulados
Pernos simples
Protección Pulpar directa e indirecta
Provisorios
Recementado de incrustaciones y coronas
Reconstrucción de ángulo de resina
Reconstrucción con amalgama – pins –perno
Remoción de perno
Restauración compleja y compuesta con amalgama Restauración con resina anterior
Restauración con resina posterior – compuesta y compleja
Retratamiento: retiro de coronas, puentes o incrustaciones
Tratamiento y obturación de caries de cavidad simple con luz halógena
Tratamiento y obturación de caries de cavidad compuesta con luz halógena

En OPERATORIA DENTAL; las coronas de porcelana fundidas sobre metal y las porcelanas libre de metal se deben realizar desde el inicio del procedimiento hasta su culminación en un plazo no mayor a 15 días. Esto también se aplica a las incrustaciones metálicas, incrustaciones en cerómeros, incrustaciones en resinas: inlay y onlay.-
Las obturaciones se deben terminar en **1 a 2 sesiones,** en un plazo no mayor a 15 días. –
Los tipos de materiales de restauración para las coronas o puentes deberán ser puestos a consideración según cada caso por el profesional, y será de libre elección por parte del beneficiario, sin que ello implique un costo adicional.
Los materiales a ser utilizados en las restauraciones con resina o composite fotocurable con luz halógena deberán ser de la mejor calidad.

8. ODONTOPEDIATRIA (100%)

Consulta de Urgencia
Consulta
Condicionamiento o adaptación del niño en la atención Odontológica

1.Prevención
Profilaxis buco dentaria
Fluorización con gel o espuma
Fluorización con barniz

4.Cirugia en dientes primarios
Cirugía en dientes primarios: Cirugía de MARTINEZ blandos, dientes con raíz con reabsorción, dientes con raíz sin reabsorción

Lic. KAREN V. MARTINEZ
Apoderada
PROMEDENT S.A.

Inactivación de caries
Mantenederos de espacios
Selladores de fosas y fisuras
2.Operatoria
Amalgama en dientes primarios
Amalgama en dientes permanentes (cavidad simple)
Amalgama en dientes permanentes (cavidad compuesta)
Ionómeros de vidrios en primarios
Resinas en dientes primarios
Reconstrucción de ángulo de dientes permanentes anteriores
Coronas metálicas coladas
Coronas metálicas preformadas
Coronas estéticas plásticas
Corona de resina en dientes
Microabrasiones
3.Endodoncia
Tratamiento de abscesos
Dientes temporarios pulpotomía/pulpectomía
Cirugía en dientes primarios
Cirugía de Tejidos Blandos
Dientes con Raíz con y sin reabsorción
Exodoncia en niños con comportamiento difícil
Exodoncia de dientes primarios
Exodoncia normal y/o con anestesia general
Exodoncia de dientes permanentes en casos normales
Descubierta de canino
Dientes incluidos
Extracción de supernumerarios en irrupción
Germectomía
5.Clinica bebe
Asesoramiento pre-natal
Asesoramiento a los padres
Prevención, motivación y enseñanza del cepillado
Composite fotocurable (luz halógena)
Detección de placa bacteriana
Tratamiento y obturación de caries de cavidad simple y compuesta, con luz alógena
Exodoncia en niños con comportamiento difícil
Motivación y enseñanza del cepillado
Amalgamas de plata (cavidad simple)
Amalgamas de plata (cavidad compuesta)
Amalgamas de plata (cavidad compleja)

9. RADIOLOGÍA (100%)

Radiografía ortopantomográfico
Radiografía intraoral oclusal
Radiografía periapical
Tomografía computarizada
Radiografía seriada (Maxilar superior e inferior)
Telerradiografías de perfil con sus correspondientes calcos cefalométricos para ortodoncia

10. PRÓTESIS (100%)

Agregado de dientes en prótesis parcial removible
Carilla de cerómero
Carilla de Porcelana Colada Feldespática y otros
Carilla de Resina
Compostura de base de Acrílico
Corona de acrílico solo como provisorio
Corona de Cerómero
Corona de Porcelana libre de metal
Corona de Porcelana y Metal
Corona de Resina (Isosit)
Corona de Resina y Metal
Compostura simple de Prótesis
Incrustación de Cerómero
Perno colado de Metal
Perno en fibra de vidrio
Perno Provisorio
Perno pre fabricado
Placa de Relajación
Prótesis Completa Superior e Inferior
Prótesis flexible
Puente de acrílico solo como Provisorio
Puente de Cerómero
Puente de Metal-Porcelana
Puente de metal- acrílico
Puente de Metal-Resina
Puente de Porcelana libre de metal
Removible de acrílico

Lic. KAREN Y. MARTINEZ
Apoderado
PROMEDENT S.A.

Incrustación de Porcelana
Incrustación de Resina
Incrustación de Porcelana Colada y otros
Montaje en articulador y diagnóstico
Perno colado articulado
Perno colado simple
Removible con attachments de laboratorio
Removible con attachments de prefabricado
Removible de cromo-cobalto
Retiro de Coronas
Retiro de Puentes
Retiro de Incrustaciones

En PROTESIS; las prótesis a placa (entiéndase por prótesis a placa, la prótesis completa superior e inferior).

Las prótesis removibles (sean estas prótesis flexibles y removibles de cromo cobalto) deberán ser terminadas desde su inicio en un plazo no superior a las 2 semanas; estos tiempos también se aplican a los block de resistencia (entiéndase por block de resistencia a la confección e incrustación de pernos metálicos fibra de vidrio, de carbono u otra índole y su correspondiente corona sea esta de porcelana, resina, isosit o porcelana free).-

11. ORTODONCIA (100%)

Diagnóstico Clínico y Modelos
Diagnostico y Tratamiento de Desordenes Craneofaciales
Estudio de Modelos y diagnostico Cefalométrico
Ortodoncia Interceptiva o Fase I (dentición mixta)
Ortodoncia Correctiva o Fase II (dentición permanente)
Ortopantomografía
Placa de Contención

Estas son las excepciones que tienen una cobertura de 85%

12. IMPLANTOLOGIA (85%)

Implante Osteointegrado. Fase quirúrgica
Implante Osteointegrado de una fase quirúrgica (cirugía y prótesis)
Implante Osteointegrado fase protética
Injertos óseos Onlay e Inlay
Levantamiento de piso de seno
Regeneración ósea guiada con membrana
Regeneración ósea guiada con membrana y hueso autógeno o de blanco
Tratamiento de la perimplantitis
Trasplante y/o reimplante dentario

13. ORTOPEDIA (85%)

Estudios de Modelos y diagnósticos Cefalométrico
Reparación de Aparatos.
Reposición de Aparatos.
Confección e instalación del aparato

J. INTERNACIONES POR EVENTOS ODONTOLÓGICOS:

1. Con cobertura inmediata ante eventos odontológicos, en centros asistenciales, habilitados por el seguro, a libre elección del asegurado y/o del médico-odontólogo tratante. Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico que sean necesarios para los aspectos odontológicos, hasta el alta del paciente. No existe limitación respecto a la cantidad de veces que el asegurado pueda internarse.

Lic. KAREN V. MARTINEZ
Apoderada
PROMEDENT S.A.

2. En el caso de que el paciente necesite Sangre, Plasma y/o derivados, EL SANATORIO deberá proveer los mismos y solicitar posteriormente al Grupo Familiar la reposición correspondiente. Todos los análisis correspondientes a la Sangre, Plasma y/o derivados, así como transfusiones, deberán ser realizados sin costo alguno para EL BENEFICIARIO. Incluye suministro de materiales.
3. Deben estar cubiertos con los derechos operatorios en todo tipo de internaciones e intervenciones quirúrgicas de índole odontológico, la utilización de todos los equipos necesarios para llevar a cabo el procedimiento quirúrgico.

K. HONORARIOS PROFESIONALES:

1. Cobertura total e inmediata en consultorios, internaciones y servicios de urgencias en todas las especialidades odontológicas: (eventos clínicos y quirúrgicos), sean accidentales o no, incluyendo los derivados de eventos deportivos a excepción de aquellos de alto riesgo como automovilismo, boxeo y artes marciales.
2. Los profesionales médicos-odontólogos de la lista de LA PRESTADORA DE SERVICIOS estarán a disposición del Beneficiario en forma permanente, sin que puedan alegarse razones reglamentarias de ordenamiento interno, que impidan la atención por parte de cualquiera de los profesionales del listado de LA PRESTADORA DE SERVICIOS, salvo causas de disponibilidad fundados en las Leyes Laborales de la República.
3. Cualquier modificación del listado de profesionales deberá ser comunicada con antelación a la Contratante, para su no objeción, una vez obtenida la misma, procederá a la actualización de los materiales informativos del servicio entregados a los beneficiarios.
4. LA PRESTADORA DE SERVICIOS se compromete a aceptar y contratar la nominación o el listado de profesionales que proveerá La Contratante en su oportunidad hasta el cumplimiento del Contrato.

L. SERVICIOS DE REINTEGROS

1. Atención de las urgencias en el interior por Sistema de reembolso (a cargo del seguro), hasta la suma de Gs 150.000 por evento y como máximo cuatro veces en el mes.
2. La solicitud de reembolso por parte del asegurado, podrá efectuarlo hasta 30 días posteriores de la consulta con la sola presentación de la factura; y el pago o reembolso se realizará dentro de los 30 días posteriores a la solicitud de reembolso.

M. SERVICIOS DE URGENCIAS:

1. Disponer de un servicio de guardia las 24 horas, para los casos de urgencia y emergencia, incluyendo imágenes y análisis laboratoriales inclusive domingos y feriados (Asunción, Gran Asunción e Interior). Se deberá contar con profesionales médicos-odontólogos suficientes para la guardia y en caso de necesidad se podrá convocar cualquier otro profesional de especialidades particulares de la rama de la odontología en la mayor brevedad posible.
2. La cobertura de medicamentos y descartables nacionales e importados para los servicios de urgencia será del 100% (cien por ciento), en los servicios dispuestos y que pueda necesitar el asegurado.

N. OTRAS ESPECIALIDADES.

1. Las consultas en especialidades que no figuren en el punto I), será con cobertura del 100% a cargo del seguro.

Lic. KAREN V. MARTÍNEZ
Apoderada
PROMEDENT S.A.

O. MÉDICOS CONSULTORES = INTERCONSULTORES

1. Con especialistas a pedido del paciente, o del médico-odontólogo tratante en las internaciones con un 100% de cobertura y sin límites con el plantel de médico-odontólogos habilitados, por evento. Y hasta cuatro consultas por evento con profesional que no pertenezca al plantel habilitado, pudiendo ser nacional o extranjero radicado en el país y los honorarios a cargo de Prestadora de Servicios.

P. COBERTURA FARMACÉUTICA AMBULATORIA

1. Cobertura mínima del 40% (cuarenta por ciento) de descuento sobre los precios de lista de farmacias de todos tipos de medicamentos nacionales e importados (Preventivo y curativo), en cualquier forma de pago (efectivo, tarjeta de crédito y/o débito).
2. Para los medicamentos nacionales los descuentos serán sin límites, por beneficiario.
3. Para los medicamentos importados los descuentos serán del mismo coeficiente, aplicados hasta alcanzar un cupo total de descuento de Gs. 2.000.000 por año, por beneficiario.
4. En ningún caso LA PRESTADORA DE SERVICIOS, en ocasión de la registración de la utilización del cupo de descuentos acumulados en el rubro farmacéutico podrá registrar el total del valor del medicamento, sino solo la alícuota del descuento de manera a llevar un registro de la utilización de este beneficio.
5. LA PRESTADORA DE SERVICIOS deberá presentar un listado con la certificación del convenio con las farmacias (Con dos cadenas de farmacias como mínimo de 5 locales por cadena debidamente habilitadas por el M.S.P. y B.S.) con la cual la Prestadora de Servicios tiene relación dentro de Asunción, Gran Asunción y/o interior del país.
6. Estos medicamentos deberán tener relación a tratamientos y/o indicaciones de médicos odontológicos y previa expedición de recetas.

Q. CENTROS ASISTENCIALES EN EL INTERIOR

1. Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos, en las ciudades circunvecinas de la capital y principales ciudades departamentales.
2. Para estos centros asistenciales, la cobertura de los servicios, deberá ser idéntica a la aplicable en la capital, conforme a las especificaciones técnicas.

2. Plan de Entregas

La Prestadora de Servicios deberá cubrir automáticamente a todos los asegurados de acuerdo a las E.E.T.T. de este PBC.

3. Inspecciones y Pruebas:

El **Auditor Odontológico y el Área Técnica de Protección Médica y Odontológica dependiente de la Dirección de Administración del Capital Humano y Capacitación** estarán en constante comunicación con la Prestadora de Servicio para comunicar queja por parte de los asegurados los cuales deberán ser solucionados de acuerdo a las EETT.

El proveedor se compromete a proporcionar al Auditor Odontológico y/o al Área Técnica de Protección Médica y Odontológica dependiente de la Dirección de Administración del Capital Humano y Capacitación todas las informaciones y documentaciones que soliciten para el normal desempeño de funciones. Los mismos acompañarán los eventos en forma permanente, podrán realizar visitas in situ en cualquier momento durante la vigencia del contrato, así mismo el Auditor Odontológico puede verificar en consultorio cualquier tipo de tratamiento al asegurado, verificar la calidad de los servicios y/o

KAREN V. MARTINEZ
Apoderada
PROMEDENT S.A.

productos que se utilizan, seguimiento de tratamiento y/o cirugía odontológica de cualquiera de los asociados.

Mantener reuniones entre el Proveedor, el Auditor Odontológico y el Área Técnica de Protección Médica y Odontológica dependiente de la Dirección de Administración del Capital Humano y Capacitación, las veces que resulte necesario, con el fin de asegurar el correcto cumplimiento del presente contrato.

En caso de discrepancia entre las EETT solicitadas y prestadas deberá ser canalizado por la CUOC Dpto. de Monitoreo de Contratos dependiente de la Coordinación de la Unidad Operativa de Contratación de la Dirección Administrativa.

CENTROS DE RADIOLOGÍA E IMAGENES

ASUNCIÓN

a) DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES (IRIBAS). Dirección: Avda. Mariscal López Nro 337 entre San José y Curupayty. Teléfono: (021) 226 099 – 225 145. Horario de Atención: de Lunes a Viernes de 07:30 hs. a 19:00 hs. y sábados de 08:00 hs. a 12:00 hs.

b) CLÍNICA RADIOLÓGICA ARCO (SEDE ASUNCIÓN). Dirección: Veteranos del Chaco Nro. 158 casi Carios. Teléfono: (021) 520 364. Horario de Atención: de Lunes a Viernes de 08:00 hs. a 18:00 hs. y sábados de 08:00 hs. a 12:00 hs.

c) CENTRO DE ESTUDIOS RADIOLÓGICOS E IMÁGENES IMAGIX S. A. Dirección: Curupayty Nro. 651 entre Luís Alberto de Herrera y Féliz de Azara. Teléfono: (021) 220 226. Horario de Atención: Lunes a Viernes de 08:00 a 18:00 hs. sábados de 08:00 hs. 12:00 hs.

GRAN ASUNCIÓN

d) CLÍNICA RADIOLÓGICA ARCO (SEDE SAN LORENZO). Dirección: Calle 10 de Agosto Nro. 746 casi Coronel Romero. Ciudad de San Lorenzo. Teléfono: (021) 582 823. Horario de Atención: de Lunes a Viernes de 07:30 hs. a 17:30 hs. y sábados de 08:00 hs. a 12:00 hs.

e) CENTRO DIAGNÓSTICO DE LUQUE S. R. L. (CIUDAD DE LUQUE). Dirección: Dr. Manuel Domínguez Nro. 59. Teléfono: (021) 654 537. Horario de Atención: de Lunes a Viernes de 07:30 hs. a 17:30 hs. y sábados de 08:00 hs. a 12:00 hs.

f) CENTRO RADIOLÓGICO IMAGEN MÉDICA S. R. L. (CIUDAD DE SAN LORENZO). Dirección: Fortín Arce y Julia Miranda Cueto. Teléfono: (021) 582 950, (021) 573 748. Horario de Atención: de Lunes a Viernes de 07:30 hs. a 17:30 hs. y sábados de 08:00 hs. a 12:00 hs.

Lic. KAREN V. MARTÍNEZ
Apoderada
PROMEDENT S.A.

CONTRATO M.H Nº 15/2016
EN EL MARCO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL SBE N° 14/2015 "CONTRATACIÓN DE SEGURO ODONTOLÓGICO" PLURIANUAL - AD REFERÉNDUM - I.D.: 302.040., CON LA EMPRESA PROMEDENT S.A.

LISTADO DE SANATORIOS, URGENCIAS, ODONTOLÓGICA, IMÁGENES, LABORATORIALES, DE AMBULANCIA Y OTROS Y DEMÁS CENTROS HABILITADOS EN ASUNCIÓN, GRAN ASUNCIÓN E INTERIOR DEL PAÍS

ASUNCION	
CENTROS ODONTOLOGICOS	
ODONTOS CASA CENTRAL	MCAL. LOPEZ 662 C/ RCA. FRANCESA
ODONTOS SUCURSAL TTE. FARIÑA	TTE. FARIÑA Nº 1321 C/CAP FIGARI
ODONTOS SUCURSAL 5TA	FRANCISCO DUPUIS C/ NTRA. SRA. DE LA ASUNCION
ODONTOS SUCURSAL KM 5-LUISITO	AV. E AYALA E/R.I.6 BOQUERON
ODONTOS SUCURSAL ARTIGAS	AV. ATIGAS Y LOMBARDO
SANATORIOS	
SANATORIO – AMSA S.A.	TTE. FARIÑA Nº 1331 C/ CAP FIGARI
EN CONVENIO CON PROMED – CENTRO MEDICO UNIVERSITARIO	LILLO Y E. MIRANDA
EN CONVENIO CON PROMED – SANATORIO ADVENTISTA	PETIROSSI 380
EN CONVENIO CON PROMED – SANATORIO ITALIANO	AV. ESPAÑA Y CAVAZZONI
EN CONVENIO CON PROMED – SANATORIO AMERICANO	AV. ESPAÑA 935
EN CONVENIO CON PROMED – SANATORIO SAN MARTIN	AV RCA ARGENTINA E/ENCARNACION
LABORATORIOS E IMAGENES	
LABORATORIO DENTAL CHIQUI	EUSEBIO AYALA 4809 C/ BOGGIANI – ASUNCION
DIAGNOSTICO POR IMAGENES EN ODONTOLOGIA (IRIBAS)	AVDA. MCAL. LOPEZ 337 – ASUNCION
IMAGIX S. A.	CURUPAYTY 651 C/ HERRERA ASUNCION
CLINICA ARCO	VETERANOS DEL CHACO 158 C/CARIOS – ASUNCION
EMERGENCIAS	
SERVICIOS DE AMBULANCIA GRUPO IDEM S.A. - EPEM	AV. BRASILIA C/ EL DORADO – ASUNCION
URGENCIAS	
SERVICIO 24 HS CEL Nº 0981 433610 – TEL 234171/3	
GRAN ASUNCION	
CENTROS ODONTOLOGICOS	
ODONTOS SUCURSAL SAN LORENZO	AVDA. DEL AGRONOMO C/ CERRO CORA – SAN LORENZO
ODONTOS SUCURSAL LUQUE	AVDA. PEDRO J. CABALLERO C/ BERNARDINO CABALLERO
ODONTOS SUCURSAL MARIANO ROQUE ALONSO	RUTA TRANSCHACO KM 13,5 SHOPPING LA RURAL BLOQUE B
ODONTOS SUCURSAL LAMBARE	AV. CACIQUE LAMBARE C/ JOSE MA. AGUIRRE SALON 3
DR. VICTOR FERNANDO GONZALEZ	FERNANDO DE LA MORA
DR. DAVID VICTOR ROA	VILLA ELISA
CONSULTORIO DRA. MARIA MERCEDES DA SILVA	ÑEMBY
SANATORIOS	
EN CONVENIO CON PROMED – SANATORIO METROPOLITANO	FERNANDO DE LA MORA
EN CONVENIO CON PROMED – SANATORIO INTERNACIONAL	LUQUE
EN CONVENIO CON PROMED – SANATORIO LIBERTAD	MARIANO ROQUE ALONSO
EN CONVENIO CON PROMED – SANATORIO CRUZ VIDA	CAPIATA
LABORATORIOS E IMAGENES	
LABORATORIO DENTAL LEONARDO AYALA	ZAVALAS CUE 153 – FERNANDO DE LA MORA
CLINICA ARCO	10 DE AGOSTO 746 E/ CNEL. ROMERO SAN LORENZO
CENTRO DE DIAGNOSTICO DE LUQUE S. R. L.	MANUEL DOMINGUEZ 59 CIUDAD DE LUQUE
IMAGEN MEDICA S.R.L.	FORTIN ARCE Y JULIA MIRANDA CUETO SAN LORENZO
EMERGENCIAS	
SERVICIOS DE AMBULANCIA GRUPO IDEM S.A. - EPEM	AV. BRASILIA C/ EL DORADO
URGENCIAS	
SERVICIO 24 HS CEL Nº 0981 433610 – TEL 234171/3	

Lic. KAREN V. MARTINEZ
Apoderada
PROMEDENT S.A.

INTERIOR DEL PAIS

CENTROS ODONTOLOGICOS

CONSULTORIO ODONTOLOGICO DR. JUAN ORTIZ	CAAZAPA – CAAZAPA
ODONTOS SUCURSAL ALTO PARANA KM. 7	C.D.E. - ALTO PARANA
CONSULTORIO ODONTOLOGICO SAN MARCOS	PILAR – ÑEEMBUCU
ODONTOS SUCURSAL ENCARNACION	ENCARNACION – ITAPUA
CLINICA ODONTOLOGICA DRA. AURA GALEANO	CORONEL OVIEDO – CAAGUAZU
ODONTOS SUCURSAL CAAGUAZU	CAAGUAZU – CAAGUAZU
CONSULTORIO ODONTOLOGICO DR HUMBERTO CORDONE	P.J.CABALLERO – AMAMBAY
CONSULTORIO ODONTOLOGICO DR EMILIO RAMON JACQUET	CONCEPCION – CONCEPCION
CONSULTORIO ODONTOLOGICO DR. ARNALDO MIGUEL FERREIRA	CONCEPCION – CONCEPCION
CONSULTORIO ODONTOLOGICO DR. DIEGO MARTINEZ VENIALGO	SANTANI – SAN PEDRO
CONSULTORIO ODONTOLOGICO DRA. GLADYS RIVEROS OBREGON	SAN JUAN BAUTISTA MISIONES
CONSULTORIO ODONTOLOGICO DR. VICTOR HUGO PALACIOS	SAN IGNACIO MISIONES
CONSULTORIO ODONTOLOGICO DRA. KAREN SOSA	CAACUPE – CORDILLERA
CONSULTORIO ODONTOLOGICO DRA. CAROLINA ACHINELLI	PARAGUARI – PARAGUARI
CONSULTORIO ODONTOLOGICO ODONTONUTRI DRA. LAURA GENES	VILLARRICA – GUAIRA

SANATORIOS

EN CONVENIO CON PROMED – CTRO MEDICO FLIAR SAN BENIGNO	PARAGUARI
EN CONVENIO CON PROMED – SANATORIO MODELO DEL GUAIRA	VILLARRICA
EN CONVENIO CON PROMED –CENTRO MEDICO CORDILLERANO	CAACUPE
EN CONVENIO CON PROMED – PLAN MED	CNEL OVIEDO
EN CONVENIO CON PROMED – CLINICA SAN LUIS	ENCARNACION
EN CONVENIO CON PROMED – CLINICA SAN JUAN	ENCARNACION
EN CONVENIO CON PROMED – SANATORIO CONCEPCION	CONCEPCION
EN CONVENIO CON PROMED – CLINICA PRIVADA SAN LUIS	SAN IGNACIO MISIONES
EN CONVENIO CON PROMED – SANATORIO SAN MARCOS	PILAR
EN CONVENIO CON PROMED – COMED	P.J.CABALLERO
EN CONVENIO CON PROMED – FUNDACION TESAI	CIUDAD DEL ESTE
EN CONVENIO CON PROMED – SANATORIO DEL ESTE	CAAGUAZU
EN CONVENIO CON PROMED – SANATORIO SANTANI	SAN ESTANISLAO
EN CONVENIO CON PROMED –SERVICIO MEDICO INTEGRAL SEMIC S.A.	CAAZAPA

URGENCIAS

SERVICIO 24 HS CEL Nº 0981 433610

LISTADO DE FARMACIAS

Cobertura mínima del 40% (cuarenta por ciento) de descuento sobre los precios de lista de farmacias de todos tipos de medicamentos nacionales e importados (Preventivo y curativo), en cualquier forma de pago (efectivo, tarjeta de crédito y/o débito).

FARMACIA OLIVA

Julio Correa	Julio Correa y Domingo Portillo Tel.:(021) 665-211/2
España	Avda. España esq. Zanotti Tel.: (021) 224-909 / 224-633
Colón	Colon esq. Portugal Tel: 021 425-825 / 021 453-170
San Martin	San Martin c/ Bruselas Tel.: 021 614 706/ 021 603 716
Lambaré	Cacique Lambaré y Yacare Valija Tel.: 021 925 171 / 021 925 400
Pettirossi	Pettirossi esq Perú tel.: 021 221-715 / 021 208-831
Santa Clara	Avda. Rodriguez de Francia c/ EEUU Tel.: 021 495-275 / 6
Luque	Luqueño y Balderrama Tel.: 021 654 182/3

Lic. KAREN V. MARTINEZ
Apoderada
PROMEDENT S.A.

Artigas	Artigas y Stma. Trinidad Tel: 021 281-199 /021 281-203
Santani	Avda. Rosita Melo c/ Mcal. López Tel.: (0343) 420-120 / (0343) 420 842
Abasto Norte	Ruta III Gral. Elizardo Aquino KM. 22 Tel.: 021 783-450 / 1
Villarrica	R. Díaz de Melgarejo e/ Gral. Díaz y Cnel. Bogado Tel.: (0541) 44-482 / (0541) 44-103
Ypacarai	Bernardino Caballero Esq. Mcal. Estigarribia Tel.:(0513) 433-136/7
Ita	Gral. Díaz Km. 37 / Ruta I, C/ Carlos Antonio López Tel.: (0224) 633 570/ (0224) 633 580
Santa Rosa	Ruta III Gral. Elizardo Aquino Tel.: 0433-240-152/3
Shopping Pinedo	Av. Mcal. Lopez - San Lorenzo Tel.: 021 324 9071
Mariano Roque Alonso	Boquerón 293 esq. Ballivian Tel.: 021 752-205
San Juan Nepomuceno	Paí Fariña c/ Mcal. Estigarribia Tel.: (0544) 320-158 / 320-836
Curuguaty	14 de Mayo c/Gral. Artigas Tel.: (048) 210-414
Mariano Roque Alonso 2	Boquerón c/ Ingavi Tel.: 021 753 409
Katuete	Av. Las Residentas Nº 450 Tel.: 021 328-6974
Paraguarí	Tte. 1ro. Derlis Cáceres esq. Aquidaban Tel.: (0531) 433913/4
Republica Argentina	República Argentina 2298 c/ Indio Francisco Tel.: 551-071 / 021 558-945
Ciudad del Este	Bernardino Caballero y Paso de Patria Tel.: (061) 505-035 / 512 222
Avda. Fernando de la Mora	Avda. Fernando de la Mora Nº 3260 e/ Calle 6ª Tel.: 021 555 620/1
Santaní 2	Gral. Díaz c/ Cap. Centeno Tel.: (0343) 421-465 / 421-669
Coronel Oviedo	Defensores del Chaco y Eugenio A. Garay Tel.: 0983 128 541
Eusebio Ayala	Avda. Eusebio Ayala 1815 c/ Solar Guaraní. Tel.: 021 224 015/ 021 202 991
Fernando de la Mora	Mcal. Estigarribia Esq. 15 de Mayo tel.: 021 513 848 / 021 513 856
Carapegua	Tte. Manuel Cabello c/ Gral. Díaz Tel.: (0218) 212-698/9
Encarnación	Gral. Cabañas c/ Independencia Nacional Tel.: (071) 201-099
San Bernardino	Avda. Guillermo Neuman Esq. Guillermo Shaerer Cel.: (021) 338-0828 / (0986) 740-007
Villa Morra	Avda. Mcal. López entre Cruz del Defensor y Cruz del Chaco Tel.: 021 338 2557/8
Santa Teresa	Avda. Santa Teresa esquina Julio César Franco.

Lic. KAREN V. MARTINEZ
Apoderada
PROMEDENT S.A.

FARMACIA KANECO

CASA MATRIZ: Mcal. Estigarribia 2444 c/ Saturio Ríos. Teléfono: 583 – 327
(San Lorenzo-Paraguay)

SUCURSAL 1: Julia M. Cueto c/ España. Teléfono: 591 – 076 Celular: (0982) 818 – 011
(San Lorenzo-Paraguay)

SUCURSAL 2: Sgto. Silva c/ J.M. Cueto. Teléfono: 591 – 060 Celular: (0982) 818 – 012
(San Lorenzo-Paraguay)

SUCURSAL 3: Saturio Río y Doctor Pellón. Teléfono: 591 – 077
(San Lorenzo-Paraguay)

SUCURSAL 4: Calle Arnaldo Bacigalupo C/ Avda. La Victoria. Teléfono: 589 - 042
(San Lorenzo-Paraguay)

SUCURSAL 5: 14 de Mayo e/ Javier Bogarín. Teléfono: 642–419 Celular: (0982) 818 – 015
(Luque-Paraguay)

SUCURSAL 6: Avda. Stma. Trinidad esq. Itapuá. Teléfono: 286 – 004 Celular: (0982) 818 – 016
(Trinidad-Paraguay)

SUCURSAL 7: De la Victoria y Araucanos Nº2157. Teléfono: 642 – 939 Celular: (0982) 818 - 017
(San Pablo-Paraguay)

SUCURSAL 8: Boquerón casi del Carmen. Teléfono: 761 – 919/20 Celular: (0982) 818 – 018
(M.R.Alonso-Paraguay)

SUCURSAL 9: Del Agrónomo e/ San Nicolás. Teléfono: 575/545 Celular: (0982) 818 – 019
(San Lorenzo-Paraguay)

SUCURSAL 10: Gaspar Rodríguez de Francia Nº1202 c/ Cap. Battilana. Teléfono: 204 - 216
Celular: (0982) 818 – 020
(Asunción-Paraguay)

SUCURSAL 11: Carlos Antonio Lopez c/ Sargento T. Lombardo Nº 227. Teléfono: 286 - 471
Celular: (0985)649-672
(Loma Grande-Paraguay)

SUCURSAL 12: ESPAÑA Y BRASILIA. Teléfono: 225- 493 Celular: (0985)490-608
(Asunción-Paraguay)

SUCURSAL 13: Capitán Bado c/ Moisés Bertoni. Teléfono: 653/751 Celular:(0985)703-721
(Luque-Paraguay)

SUCURSAL 14: San Isidro/Carretera de Lopez. Teléfono: 900- 525 / 900- 536
(Lambaré-Paraguay)

SUCURSAL 15: Calle Curupayty e/ Herrero. Celular: (0985)490-596

Lic. KAREN V. MARTÍNEZ
Apoderada
PROMEDENT S.A.

(P.J.Caballero-Paraguay)

SUCURSAL 16: Calle Alamo y Nogales. Teléfono: 945-555 Celular:(0983)257-663
(Villa Elisa-Paraguay)

SUCURSAL 17: Cacique Lambaré e/ Héroes del 70. Teléfono: 904-600
(Lambaré-Paraguay)

SUCURSAL 18: Av. Delfín Chamorro e/Cnel. Manuel A.Godoy. Teléfono: 052-243/253
(Caaguazú-Paraguay

SUCURSAL 19: Av. Dr. Gabriel Pellón C/Fortín Arce. Teléfono: 6890219/021-590-435
(San Lorenzo-Paraguay)

SUCURSAL 22: Av. Delfín Chamorro e/Cnel. Manuel A. Godoy. Teléfono: 052-243/253
(Caaguazú-Paraguay)

SUCURSAL 23: Coronel Romero c/ Julia Miranda Cueto. Celular: 0985-490-610
(San Lorenzo-Paraguay)

SUCURSAL 24: Aviadores del Chaco Nº3541 y Mayor Aponte. Teléfono: 021-603-086
(Asunción-Paraguay)

SUCURSAL 25: Mcal. Estigarribia Nº188 c/Ruta3 Gral. Elizardo Aquino. Celular: 6890225
(Limpio-Paraguay)

SUCURSAL 26: Gral. Caballero y Pablo Pereira
(San Lorenzo-Paraguay).

8. ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO.

8.1. La administración del contrato estará a cargo del responsable del Área Técnica de Protección Médica y Odontológica dependiente de la Dirección de Administración del Capital Humano y Capacitación; ésta dependencia será la encargada de emitir las conformidades correspondientes.----------

8.2. La dependencia encargada de dar su conformidad sobre los servicios deberá comunicar a la Dirección Administrativa en tiempo y forma si EL PROVEEDOR ha incumplido lo convenido a fin de aplicar lo establecido en la Cláusula Décima del presente Contrato, en concordancia con los documentos integrantes del presente acuerdo a través del Departamento de Monitoreo de Contratos, dependiente de la Coordinación de la Unidad Operativa de Contratación.----------

9. FORMA Y TÉRMINOS PARA GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

9.1. El Proveedor presentará Garantía de Fiel cumplimiento de Contrato, y se regirá por lo establecido en las Condiciones Generales y Especiales del Contrato, la cual se presentará a más tardar dentro de los 10 (días) calendarios siguientes a la firma del contrato. La garantía de fiel cumplimiento debe ser equivalente al 10 % del monto total del contrato., extendida a la orden del MINISTERIO DE HACIENDA, de conformidad al formulario del "GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO". La vigencia de esta garantía se deberá extender hasta 30 (treinta) días posteriores al vencimiento del presente contrato. La misma deberá presentar a la COORDINACIÓN DE LA UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACIÓN dentro del plazo máximo de diez (10) días corridos (Art 43 de la ley 2051/03) siguiente, a partir de la fecha de

Lic. KAREN V. MARTINEZ
Apoderada
PROMEDENT S.A.

suscripción del Contrato..----------

9.2. La presente Garantía podrá ser presentada a través de una Garantía Bancaria emitida por un Banco establecido en la República del Paraguay, que cuente con autorización del Banco Central del Paraguay o por una Póliza de Seguro emitida por una compañía autorizada a operar y emitir Pólizas de Seguro de Caución en la República del Paraguay y que cuente con suficiente margen de solvencia.----------

9.3. La CONTRATANTE se reserva el derecho de rechazar garantías que no cumplan con los requisitos arriba señalados o que no le fueren satisfactorias.----------

10. MULTAS.

10.1. Las Multas aplicables en caso de negligencia, actuaciones de mala fe o la falta de prestación de los servicios por parte del Proveedor y/o Prestadora de Servicios, y comprobada por el Auditor Odontológico y/o Área de Técnica de Protección Médica y Odontológica de la Contratante, será del 3% (tres por ciento) del importe total facturado por la prestadora, por los servicios prestados, al mes afectado. Se entenderá como falta de prestación la negativa comprobable de un prestador a dar algún servicio a cualquier asegurado o la deficiencia de una prestación.----------

10.2. Asimismo, una multa del 0,5% (cero coma cinco por ciento) del importe total facturado por el Proveedor, por los servicios prestados, al mes afectado, en los siguientes casos:

- Por cada 2 apercibimientos por escrito de la Contratante, con respecto a las quejas comprobadas por el Auditor Odontológico y/o Área de Técnica de Protección Médica y Odontológica en relación con la prestación del Servicio en el mes, en cuanto a lo estipulado en el Pliego de Bases y Condiciones y el Contrato. A estos efectos también serán consideradas los cobros indebidos por prestaciones correspondientes establecidos en el Contrato sin perjuicio de los reembolsos pertinentes.----------

10.3. La multa será deducida en forma automática sobre el valor de la factura, sin ninguna interpelación judicial o extrajudicial.----------

10.4. Llegado al 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.----------

10.5. 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".----------

11. CAUSALES Y PROCEDIMIENTO PARA SUSPENDER TEMPORALMENTE, DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE O RESCINDIR EL CONTRATO.

11.1. 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 Generales y Especiales del Contrato (CGC y CEC).----------

12. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.

12.1. Cualquier diferencia que surja durante la ejecución de los Contratos se dirimirá conforme las reglas establecidas en la legislación aplicable y en las Condiciones Generales y Especiales del Contrato.------

13. ANULACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN

13.1. 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

Lic. KAREN V. MARTÍNEZ
Apoderado
PROMEDENT S.A.

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 D.N.C.P., debiendo asumir LAS PARTES las responsabilidades y obligaciones derivadas de lo ejecutado del contrato.

EN FE DE LO CUAL, EL PROVEEDOR Y LA CONVOCANTE, actuando cada uno por intermedio de sus representantes, debidamente autorizados, firman el presente contrato en 2 (dos) ejemplares del mismo tenor y a un solo efecto en el lugar y fecha expresados al comienzo de este contrato.----------

Por y en nombre de la Contratante .....

ECON. ANDREA MERCEDES PICASO
Directora Administrativa
MINISTERIO DE HACIENDA

Por y en nombre del Proveedor .....

KAREN V. MARTÍNEZ
Apoderada
PROMEDENT S.A.

KAREN VIVIANA MARTÍNEZ GIMENEZ
Apoderada
PROMEDENT S.A.