CONTRATO ABIERTO Nº 121/2016

CVE Nº 07/2016 SERVICIO TERCERIZADO DE TERAPIA INTENSIVA PARA EL MSP Y BS. ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL Y LA FIRMA ALDAMA & HIJOS S.A – SAN SEBASTIAN.

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. Sergio Rolando Forte Riquelme**, con Cédula de Identidad Nº 981.828, Director General de la Dirección General de Administración y Finanzas, nombrado por Decreto del Poder Ejecutivo Nº 17 de fecha 16 de Agosto de 2013, y, el **Sr. Sergio Ramón Barrios Heyn**, con Cédula de Identidad Nº 1.751.749, Director General de la Dirección General Operativa de Contrataciones, designado por Resolución S.G. Nº 38 de fecha 23 de agosto de 2013, facultados, ambos, a suscribir el presente Contrato por Resolución D.G.O.C. Nº 462 de fecha 03 de junio de 2016, denominado en adelante el **CONTRATANTE**, por una parte, y, por la otra, la firma **ALDAMA & HIJOS S.A – SAN SEBASTIAN.**; domiciliada en la Avda. Mariscal López c/ Guyra Campana, de la Ciudad de Fdo. de la Mora, representada para este acto por la **Sra. Juana Fretes Coronel**, con Cédula de Identidad Nº 881.984, y, el **Sr. Julio César Aldama Ortíz** con Cédula de Identidad Nº 1.274.771, según Esc. Nº 18, inscripto por la Escribana Josefina Villarejo de Giménez Uriarte con Reg. Nº 535, denominada en adelante la **CONTRATISTA**, denominados en conjunto "LAS PARTES" e, individualmente, "PARTE", acuerdan celebrar el presente Contrato de la **CVE Nº 07/2016 SERVICIO TERCERIZADO DE TERAPIA INTENSIVA PARA EL MSP Y BS;** el cual estará sujeto a las siguientes cláusulas y condiciones:

1. OBJETO.
CVE Nº 07/2016 SERVICIO TERCERIZADO DE TERAPIA INTENSIVA PARA EL MSP Y BS.

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) Las Instrucciones al Oferente (IAO) y las Condiciones Generales del Contrato (CGC) publicadas en el portal de Contrataciones Públicas.
(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, siempre que no contradigan las disposiciones del Pliego de Bases y Condiciones, en cuyo caso prevalecerá lo dispuesto en este.

3. IDENTIFICACIÓN DEL CRÉDITO PRESUPUESTARIO PARA CUBRIR EL COMPROMISO DERIVADO DEL CONTRATO.
El crédito presupuestario para cubrir el compromiso derivado del presente Contrato está previsto conforme al siguiente detalle:

Año	T.P.	Programa	Sub Programa	Proyecto	Objeto de Gasto	F.F.	O.F.	Departamento	Monto
2016	2	001	78	00	270	10	1	99	2.600.000.000
TOTAL:									**2.600.000.000**

Esta contratación está incluida en el Plan Anual de Contrataciones **(PAC)** con el **ID Nº 313.207.**
Certificado de Disponibilidad Presupuestaria Nº 1637 de fecha 02 de mayo de 2016.

4. PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN
El presente Contrato es el resultado del procedimiento de la **CVE Nº 07/2016 SERVICIO TERCERIZADO DE TERAPIA INTENSIVA PARA EL MSP Y BS**, convocado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, la Adjudicación fue realizada por Resolución DGOC Nº 462 de fecha 03 de junio de 2016.

5. PRECIO UNITARIO Y EL IMPORTE TOTAL A PAGAR POR LOS SERVICIOS.
El importe total a pagar por los servicios, conforme a la resolución de Adjudicación y a la oferta presentada asciende a un monto mínimo total de Gs. **1.300.0000.000** (Guaraníes un mil trescientos millones) y, un monto máximo total de Gs. **2.600.000.000** (Guaraníes dos mil seiscientos millones).

Nº Lote	Item	Descripción del Servicio	Unidad de Medida	Presentación	Marca	Procedencia	Cantidad	Precio Unitario	Monto Mínimo IVA INCLUIDO	Monto Máximo IVA INCLUIDO
1	1	SERVICIOS TERCERIZADOS DE TERAPIA INTENSIVA E INTERNACIÓN UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA – **ADULTO**	Unidad	Evento	N/A	N/A	10	7.660.000	800.000.000	1.600.000.000
2	1	SERVICIOS TERCERIZADOS DE TERAPIA INTENSIVA E INTERNACIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS **NEONATALES**	Unidad	Evento	N/A	N/A	5	8.350.000	500.000.000	1.000.000.000
TOTALES									**1.300.000.000**	**2.600.000.000**

ALDAMA & HIJOS S.A.
Julio César Aldama O.
Presidente

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

El Banco y Número de cuenta, de la contratista, en el que se realizará el pago, vía acreditación en Cuenta Corriente N° 34 827360 03 del Banco CONTINENTAL S.A.E.C.A.

- La Contratista se compromete a prestar servicio 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/o 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 Especiales del Contrato (CEC).

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

LOTE	Patología	Especificaciones
	SERVICIOS TERCERIZADOS DE TERAPIA INTENSIVA E INTERNACIÓN UNIDAD DE TEARPIA INTENSIVA – ADULTO UTI MAYOR O IGUAL A 15 AÑOS CON Y SIN PROCEDIMIENTO	
1	**Trauma**	Servicio de cuidados intensivos, conforme al **"ANEXO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS"**. 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 precio establecido por DINAVISA y CAFAPAR. **Estudios imagen/Estudios de laboratorios**: Tomografías con y sin contraste. Además de los mencionados en la grilla anexa de servicios conexos; **Nutrición parenteral**; (conforme a indicaciones médicas del Coordinador médico de la UCI y con autorización del Auditor Médico del TESUH o el Director de Terapias TESUH; **Procedimientos quirúrgicos menores**: Vía venosa central; vía venosa centralizada; traqueotomía; colocación de catéter de PIC; colocación de tubo de drenaje pleural; toilette quirúrgico; procedimientos quirúrgicos de Urgencia o Emergencia (con autorización del Auditor Médico o el Director de Terapias) ; **Hemoderivados** (La administración de transfusiones de sangre y/o hemocomponentes); y demás procedimientos mencionados en la **"GRILLA ANEXA DE SERVICIOS CONEXOS"**
	Infecciones	Servicio de cuidados intensivos, conforme al **"ANEXO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS"**. 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 precio establecido por DINAVISA y CAFAPAR. **Estudios imagen/Estudios de laboratorios**: Tomografías con y sin contraste. Además de los mencionados en la grilla anexa de servicios conexos; **Nutrición parenteral**; (conforme a indicaciones médicas del Coordinador médico de la UCI y con autorización del Auditor Médico del TESUH o el Director de Terapias TESUH; **Procedimientos quirúrgicos menores**: Vía venosa central; vía venosa centralizada; traqueotomía; colocación de catéter de PIC; colocación de tubo de drenaje pleural; toilette quirúrgico; procedimientos quirúrgicos de Urgencia o Emergencia (con autorización del Auditor Médico o el Director de Terapias) ; **Hemoderivados** (La administración de transfusiones de sangre y/o hemocomponentes); y demás procedimientos mencionados en la **"GRILLA ANEXA DE SERVICIOS CONEXOS"**
	Respiratorios	Servicio de cuidados intensivos, conforme al **"ANEXO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS"**. 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 precio establecido por DINAVISA y CAFAPAR. **Estudios imagen/Estudios de laboratorios**: Tomografías con y sin contraste. Además de los mencionados en la grilla anexa de servicios conexos; **Nutrición parenteral**; (conforme a indicaciones médicas del Coordinador médico de la UCI y con autorización del Auditor Médico del TESUH o el Director de Terapias TESUH; **Procedimientos quirúrgicos menores**: Vía venosa central; vía venosa centralizada; traqueotomía; colocación de catéter de PIC; colocación de tubo de drenaje pleural; toilette quirúrgico; procedimientos quirúrgicos de Urgencia o Emergencia (con autorización del Auditor Médico o el Director de Terapias) ; **Hemoderivados** (La administración de transfusiones de sangre y/o hemocomponentes); y demás procedimientos mencionados en la **"GRILLA ANEXA DE SERVICIOS CONEXOS"**
	Neurológicos	Servicio de cuidados intensivos, conforme al **"ANEXO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS"**. 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 precio establecido por DINAVISA y CAFAPAR. **Estudios imagen/Estudios de laboratorios**: Tomografías con y sin contraste. Además de los mencionados en la grilla anexa de servicios conexos; **Nutrición parenteral**; (conforme a indicaciones médicas del Coordinador médico de la UCI y con autorización del Auditor Médico del TESUH o el Director de Terapias TESUH; **Procedimientos quirúrgicos menores**: Vía venosa central; vía venosa centralizada; traqueotomía; colocación de catéter de PIC; colocación de tubo de drenaje pleural; toilette quirúrgico; procedimientos quirúrgicos de Urgencia o Emergencia (con autorización del Auditor Médico o o el Director de Terapias) ; **Hemoderivados**; (La administración de transfusiones de sangre y/o hemocomponentes);

ALDAMA & HIJOS S.A.
Julio César Aldama O.

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

		y demás procedimientos mencionados en la **"GRILLA ANEXA DE SERVICIOS CONEXOS"**
	Cardiovascular	Servicio de cuidados intensivos, conforme al **"ANEXO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS"**, 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 precio establecido por DINAVISA y CAFAPAR. **Estudios Imagen/Estudios de laboratorios**: Tomografías con y sin contraste. Además de los mencionados en la grilla anexa de servicios conexos; **Nutrición parenteral**; (conforme a indicaciones médicas del Coordinador médico de la UCI y con autorización del Auditor Médico del TESUH o el Director de Terapias TESUH; **Procedimientos quirúrgicos menores**: Vía venosa central; vía venosa centralizada; traqueotomía; colocación de catéter de PIC; colocación de tubo de drenaje pleural; toilette quirúrgico; procedimientos quirúrgicos de Urgencia o Emergencia (con autorización del Auditor Médico o el Director de Terapias) ; **Hemoderivados**; (La administración de transfusiones de sangre y/o hemocomponentes); y demás procedimientos mencionados en la **"GRILLA ANEXA DE SERVICIOS CONEXOS"** **Cateterismo-Diagnóstico** Incluye: Honorarios profesionales: inyección de contraste intra-coronario; Hemodinamistas; Coordinador médico de la UCI; Médicos de guardia; Enfermería; Fisioterapeuta; Especialistas (interconsultas), insumos, y Limpieza; **Cateterismo-con Stent no medicado** Incluye: Honorarios profesionales; inyección de contraste intra-coronario y etapa terapéutica con implantación de Stem no medicado; Coordinador médico de la UCI; Médicos de guardia; Enfermería; Fisioterapeuta; Especialistas (interconsultas), insumos, y Limpieza; **Cateterismo-con Stent medicado** Incluye: Honorarios profesionales; inyección de contraste intra-coronario y etapa terapéutica con implantación de Stem medicado; Hemodinamistas; Coordinador médico de la UCI; Médicos de guardia; Enfermería; Fisioterapeuta; Especialistas (interconsultas); insumos; y Limpieza;
2	SERVICIOS TERCERIZADOS DE TERAPIA INTENSIVA E INTERNACIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES UTI CAMA/DÍA RECIÉN NACIDOS, CON Y SIN PROCEDIMIENTO.	
	RECIÉN NACIDO	Servicio de cuidados intensivos, conforme al **"ANEXO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS"**, 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 precio establecido por DINAVISA y CAFAPAR. **Estudios Imagen/Estudios de laboratorios**: Tomografías con y sin contraste. Además de los mencionados en la grilla anexa de servicios conexos; **Nutrición parenteral**; (conforme a indicaciones médicas del Coordinador médico de la UCI y con autorización del Auditor Médico del TESUH o el Director de Terapias TESUH; **Procedimientos quirúrgicos menores**: Vía venosa central; vía venosa centralizada; traqueotomía; colocación de catéter de PIC; colocación de tubo de drenaje pleural; toilette quirúrgico; procedimientos quirúrgicos de Urgencia o Emergencia (con autorización del Director de Terapias) ; **Hemoderivados**; (La administración de transfusiones de sangre y/o hemocomponentes); y demás procedimientos mencionados en la **"GRILLA ANEXA DE SERVICIOS CONEXOS"**

GRILLA ANEXA DE SERVICIOS CONEXOS

Item	Descripción
	Cirugía
1	Descubierta Venosa
2	Vía Venosa Central y/o centralizada
3	Colocación de Tubo de Drenaje Pleural
4	Traqueotomía
5	PIC In Situ
6	Toilette in Situ
	Estudios
	Ecografías
7	Ecografías en general
	Cardiología
8	Electrocardiograma basal con informe
9	Eco cardiografía tras torácica
10	Eco cardiografía Tras esofágica
11	Doppler Arterial y/o Venosa
	Endoscopias
12	Endoscopia Digestiva Alta y baja con sedación
	Internación
13	Interconsulta con Especialista

ALDAMA & HIJOS S.A.
Julio César Aldama D.
Presidente

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

GOBIERNO NACIONAL

DIRECCION GENERAL OPERATIVA DE CONTRATACIONES

Departamento de Contratos y Garantías

ORIGINAL 01

	Radiografías
	Radiografías Adultos
14	Tórax P/A
15	Tórax Lateral
16	Abdomen A/P
17	Columna L-S A/P y Lateral
18	Columna Dorsal A/P y Lateral
19	Columna Cervical A/P y Lateral
20	Cráneo A/P y lateral
21	Caderas A/P
22	Pelvis A/P
23	Fémur A/P y Lateral
24	Rodilla A/P y Lateral
25	Pierna A/P y Lateral
26	Tobillo A/P y Lateral
27	Pie A/P y Oblicuo
28	Hombro A/P
29	Humero A/P y Lateral
30	Codo A/P y lateral
31	Antebrazo A/P y Lateral
32	Muñeca A/P y Lateral
33	Mano A/P y Lateral
34	Clavicula A/P
	Tomografías
35	Tomografías en general, con y sin contraste.
	Otros Estudios
	Hematología
36	Frotis de Sangre Periférica
37	Hematocrito
38	Hemoglobina
39	Hemograma y eritrosedimentación
40	Reticulocitos
41	Grupo Sanguíneo y Factor RH
	Química
41	Glucosa
42	Urea
43	Creatinina
44	Ácido Úrico
45	Lípidos Totales
46	Colesterol Total
47	Colesterol HDL
48	Colesterol LDL
49	Colesterol VLDL
50	Triglicéridos
51	GOT
52	GPT
53	Bilirrubina Total, Directa e Indirecta
54	Fosfatasa Alcalina
55	LDH
56	C.P.K. Total
57	C.P.K. MB
58	Troponina T
59	Troponina I
60	Dímero D
61	Gamma GT
62	Amilasa
63	Albumina
64	Proteínas Totales
65	Hierro
66	Cloruros
67	Calcio
68	Magnesio
69	Na (Sodio)
70	K (Potasio)
71	Gasometría Arterial y venosa

ALDAMA & HIJOS S.A.
Julio César Aldama O.

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

72	Proteinuna 24 hs.
73	Hemoglobina glicosilada
74	B.N.P.
	Inmunología
75	Monotest
76	Antígenos Febriles
77	Coombs Directo
78	Antígeno NS1 de Dengue por inmunocromatografía
79	Anticuerpos IgM e IgG contra Dengue por inmunocromatografía
80	IgM Específica contra Dengue – MAC ELISA
81	Hisopado Nasofaríngeo para Influenza por inmunocromatografía
82	Hisopado Nasofaríngeo para Virus Respitatorios por inmunofluorescencia
	Coagulación
83	Recuento de Plaquetas
84	Tiempo de Coagulación
85	Tiempo de Protrombina
86	Tiempo de Sangría
87	Tiempo parcial de tromb. Act.
88	Fibrinógeno
89	Retacción de coagulo
90	Prueba del lazo
	Orina
91	Orina Simple y Sedimento
92	Cultivo de Orina y antibiograma
	Liquido Cefalorraquídeo
93	Citoquímico y citológico
94	Cultivo y Antibiograma
	Hemocultivo
95	Hemocultivo en aerobiosis por muestra
96	Hemocultivo en anaerobiosis por muestra
	Liquido Peritoneal
97	Citoquímico
98	Cultivo y Antibiograma
	Liquido Pleural
99	Citoquímico
100	Cultivo y Antibiograma
	Liquido Ascítico
101	Citoquímico
102	Cultivo y Antibiograma

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS ESPECÍFICAS DE LOS SERVICIOS.

DEFINICIONES:

Habitación Hospitalaria: es la prestación de salud referida a la ocupación de una habitación por día en un establecimiento asistencial, por parte de un paciente que estando en cualquiera de las etapas de un problema de salud, evaluación, diagnóstico, tratamiento o recuperación - requiera hacer uso de instalaciones hospitalarias, con el fin de que le sean otorgados cuidados médicos y de enfermería, tendientes a re-establecer su condición de salud en el menor tiempo posible.

La Habitación Hospitalaria incluirá lo siguiente:

Atención integral: de los profesionales de la salud: médico, paramédico y enfermero/a.

Atención de enfermería: que incluya el proceso de atención de enfermería y las diferentes acciones a ejecutar, tanto las propias del profesional de enfermería, como por ejemplo curaciones, colocaciones de sondas, toma de muestra, exámenes específicos, administración de medicamentos vía S.C., I.M. o E.V., manejo de vía aérea, de vía(s) venosas, administración de fleboclisis etc., como aquellas que este profesional delegue en el Técnico Paramédico: enemas, otras tomas de muestra exámenes, etc., de acuerdo al tipo de cama ocupada por el paciente y cuidados que éste requiera o indique el médico tratante.

La alimentación del paciente: nutrición enteral o parenteral prescrita por el médico tratante (según tipo de régimen, número de calorías que requiera el paciente). (Bajo coordinación entre los Auditor Médico del TESUH designado para la supervisión y fiscalización del tratamiento del paciente durante su estadía y el médico de guardia del establecimiento de salud prestador del servicio).

La administración de transfusiones de sangre y/o hemocomponentes: cuando, según la condición del paciente y estas bases técnicas, corresponda, en todos los casos la sangre y/o hemocomponentes requeridos, serán proveídos por el prestador del servicio.

Medicamentos: La provisión de medicamentos e insumos, se realizará de acuerdo a lo solicitado por parte de los profesionales médicos del Hospital Prestador, los cuales estarán sujetos a control por parte de las Fiscalizadoras de UTI de la Dirección de TESUH y los Auditores Médicos del TESUH designados para la supervisión y fiscalización del tratamiento del paciente, para lo cual en las hojas de indicación médica dejarán registrada la verificación de los ítems suministrados al paciente. Los Precios de referencia de los medicamentos a detallar en la grilla de medicamentos no deben superar los precios establecidos en el último llamado a licitación realizado por MSPyBS para adquisición de Medicamentos y los precios mínimos establecidos por DINAVISA y CAFAPAR.

ALDAMA & ALDOSIS S.A.
Julio César Aldama O.
Presidente

Lic. Sergio Rolando Farta Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

El Prestador del Servicio deberá mantener un stock permanente de los productos necesarios y realizar los reabastecimiento de los medicamentos para la atención adecuada e inmediata de cada paciente referido por la Red de Salud a través de los contratos firmados para esta licitación, los cuales deberán estar visibles al momento de las verificaciones que serán conforme a criterio de los Fiscalizadores, Auditores Médicos del TESUH y Supervisores del SINUE. El mecanismo de control de la provisión de medicamentos a la Farmacia de la prestadora será a través de Planillas que contendrán la cantidad de medicamentos, insumos y descartables recetados por paciente atendido por facción de 24 horas.

ACCESO A RECURSOS ASISTENCIALES:
Los Establecimientos de Salud que tengan Unidades de Terapia Intensiva deben disponer o garantizar el acceso en tiempo real, a los siguientes recursos asistenciales, diagnósticos y terapéuticos, específicos para el grupo etario asistido:

- 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;
- Nutrición, incluyendo nutrición enteral y parenteral
- Farmacia Hospitalaria;
- Hemoterapia;
- Hemodiálisis;
- Laboratorio Clínico, incluyendo Microbiología y Hemo gasometría;
- Anatomía Patológica;
- Ultrasonografía, inclusive portátil;
- Ecodopplercardiografía;
- 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.
Las derivaciones serán realizadas de acuerdo a las necesidades desde los centros asistenciales de la Red de Salud del MPS y BS.
Aquellos pacientes cuya patología y gravedad requieran de asistencia de mayor complejidad, serán trasladados a los centros asistenciales de la Red de Salud del MPS y BS, según necesidad y bajo autorización del Auditor Médico del TESUH y el Director de TESUH y/o el Director del SINUE.

Servicio de Traslado de Pacientes
Ambulancias: Cuando se requiera del uso de Ambulancia para el traslado de pacientes hasta el Hospital Prestador del Servicio, se realizará en ambulancias del SEME.
Las solicitudes para los estudios auxiliares de diagnóstico y otros estudios específicos no contemplados en las especificaciones técnicas deberán estar plenamente indicadas y justificadas según diagnóstico y evolución de la patología, para ser derivadas y realizadas en la red de servicios de salud del MSP y BS y bajo autorización del Auditor Médico del TESUH y el Director de TESUH y/o el Director del SINUE.
En caso de que el Sistema Público cuente nuevamente con disponibilidad de camas UTI y de que la situación clínica del paciente internado en la UTI del Prestador de Servicio lo amerite, el Auditor Médico del TESUH podrá disponer el traslado del paciente a los Servicios de Salud del MSP y BS, con la anuencia del Coordinador de la UTI del Prestador de Servicio, teniendo en cuenta que es el responsable del tratamiento médico.

FORMA DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS
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 3 (tres) camas instaladas en ella.

ALDAMA & HIJOS S.A.
Julio César Aldama O.

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

De la forma de derivación de los pacientes.
Las derivaciones serán realizadas de acuerdo a las necesidades desde los centros asistenciales de la Red de Salud del MPS y BS.
Los Pacientes serán remitidos al Prestador del servicio mediante documentación denominada "Orden de Internación" emitida por el TESUH dentro de las primeras 24 horas de la confirmación del traslado al hospital prestador del servicio y además deberá ir al momento del ingreso del paciente el 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 y la Conformidad de los padres o responsables del paciente. Dichas Órdenes serán requisito indispensable en la presentación de los pedidos de pago correspondientes, sin las mismas los pedidos no serán procesados. **El prestador no podrá, bajo ningún concepto, admisionar a pacientes por esta licitación sin requisitos aprobados por el Director de SINUE/TESUH y demás documentos requeridos más arriba.**

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. Estudios Auxiliares de Diagnóstico: 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.

Interconsulta: consiste en el concurso de un especialista, a pedido del Jefe Médico de UTI de la prestadora del servicio, lo cual no implica la incorporación de éste al equipo médico tratante, en coordinación con el Auditor Médico del TESUH designado. Se dará preferencia a los médicos de la Institución.

Atención más especializada y compleja: Para los pacientes hospitalizados y que requieran una atención más especializada y compleja (cirugías mayores), el Prestador deberá comunicar al TESUH/SINUE, quién será la responsable de tramitar el traslado del paciente, estas deberán ser evaluadas y comunicada por el Coordinador de la terapia prestadora del servicio y evaluada y autorizada por el Auditor Medico y el Director del TESUH.

Traslado en Ambulancia Los pacientes deberán ser trasladados en Unidades especializadas y con personal capacitado para el traslado de SEME.

De las Indicaciones Médicas, Evoluciones médicas, Informe de Ingreso, Resumen de Traslado, Hoja Sábana de Enfermería correspondientes a las Fichas Clínicas y Quirúrgicas del paciente (Historia Clínica)

Cada paciente que reciba el Servicio Médico Tercerizado deberá contar con una Historia clínica, archivada en un espacio físico diferenciado, autenticada por el Director Médico del Prestador del Servicio, la misma será remitida a la Coordinación Administrativa del TESUH en un plazo no mayor a 7 (siete) días hábiles al egreso del paciente.
Remisión de informe de ocupación y disponibilidad de camas con una frecuencia de 3 veces por día (sábados y domingos inclusive) y las Altas segun se fueran sucediendo, reportado a la Coordinación Administrativa del TESUH y A SEME vía correo electrónico y/o fax.

De la Prescripción, Provisión y Control de Medicamentos, Insumos y Descartables no contemplados:

Para la provisión de medicamentos, insumos y descartables al paciente internado por parte del MSPyBs de los ítems no contemplados, se implementará una Farmacia dependiente del SINUE, dentro de la Farmacia interna del Prestador del Servicio, en el local del mismo, quien deberá proveer de un espacio diferenciado, que cuente con las condiciones y equipamientos necesarios para el almacenamiento de productos farmacéuticos. (Heladera, aire acondicionado, mobiliarios.)

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, y en los 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 DINAVISA y CAFAPAR.

Política de facturación los precios finales de facturación en concepto de internación en UTI, para las primeras 24 horas de internación se realizará facturación como 1 día cama UTI, para los días posteriores se procederá de la siguiente manera:

- Desde las 00:00 hasta las 06:00hs = Facturación de 0.25 día.
- Desde las 06:01 hasta las 12:00hs = Facturación de 0.25 día.
- Desde las 12:01 hasta las 18:00hs = Facturación de 0.25 día.
- Desde las 18:01 hasta las 00:00hs = Facturación de 0.25 día.

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 10 (diez) días en UTI por cada paciente camas Lote 1, Lote 2; exceptuando que para los Recién Nacidos Lote 2, menores de 1.500 grs., en los que el máximo será de 15 días. En todos los

ALDAMA & HIJOS S.A
Julio César Aldama O.
Presidente

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

Dr. Sergio Barrio
Director General

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 del TESUH y emitirá el informe médico 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.
- La Contabilización de Horario de Pensión: el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social fija como día/cama a 24 hs de internación, desde la hora del ingreso del paciente; a partir de las 06 hs de internación, la facturación de pensión se realizara 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 atención UTI/CAMA/DIA.
- Son considerados "Recién Nacidos" los pacientes de hasta 28 días de vida.
- 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, los cuales serán reconocidos. Por lo tanto, será suministrado 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 del TESUH o el Director del SINUE 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 Coordinador de Terapias Intensivas y Urgencias o Director y/o Auditor Médico de la Dirección del Sistema Integrado de Urgencias y Emergencias del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social hasta el monto mínimo o máximo del contrato de así determinarlo el MSPyBS.

REQUISITOS TÉCNICOS DE LA UNIDAD.

- 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.
- 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 etéreo asistido.
- La Prestación del Servicio deberá ser de 24 Horas, el periodo de tiempo establecido en el contrato. (3 meses).
- La Unidad de Terapia Intensiva debe disponer de instrucciones escritas y actualizadas de las rutinas técnicas implantadas.
- 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 de la prestación efectiva del servicio contratado, por parte del Auditor Médico y Fiscalizador/a de UTI; designado por la Dirección del TESUH, 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.

ALDAMA & HIJOS S.A.
Julio César Aldama O.

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

- ✓ Llevar un Registro del Servicio Médico de todas las internaciones referente a estudios médicos realizados, médicos especialistas y atención de los pacientes derivados por el MSP y BS a las Unidades de Terapia Intensiva de los Sanatorios privados prestadores del servicio.
- ✓ Dejar documentada la visita del Auditor Médico del TESUH, lo cual se comprobará en las documentaciones obrantes en la historia clínica en la que deberá observarse la firma y sello del mismo. Así mismo se deberá dejar documentada la visita de la Fiscalización en las hojas sábanas de enfermería
- ✓ Una vez recepcionado el Expediente correspondiente al paciente beneficiario con el Servicio Tercerizado de Terapia Intensiva en un Servicio de Terapia Privado adjudicado, el cual deberá ser presentado al SINUE nota mediante hasta un máximo diez días hábiles posterior al alta del paciente para que el Auditor Médico designado por el TESUH realice el INFORME DE CONSENTIMIENTO DEL TRATAMIENTO MÉDICO, documento que formará parte de las documentaciones obligatorias para el pago correspondiente.
- ✓ La medicación será controlada indistintamente en cualquier momento por el Auditor Médico del TESUH y los Fiscalizadores de UTI TESUH, para lo cual debe estar a la vista los medicamentos a utilizar las indicaciones médicas, y en caso de ampollas y frascos deberán estar a disposición para realizar el control de lo efectivamente utilizado en un área de la Terapia del hospital prestador del servicio.

- El Servicio de la Unidad de Terapia Intensiva debe:
  - ✓ 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.
  - ✓ Los equipos utilizados en cada Unidad, deben contar con una antigüedad no mayor a 5 años, 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.
  - ✓ Poseer en todo momento de la indumentaria obligatoria requerida para familiares y personal de TESUH que deberá realizar las visitas de control.

RECURSOS HUMANOS:

- **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 06 (seis) 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 06 (seis) 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 06 (seis) 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.

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.

ALDAMA & HIJOS S.A.
Julio César Aldama O.
Presidente

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

- ✓ 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.

Para el control del cumplimiento de lo referido el auditor médico del TESUH 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 Médicos y el coordinador de la Unidad de Terapia Intensiva prestadora del servicio deberán:
  - ✓ Evaluar todo paciente crítico por medio del sistema de clasificación de severidad de la enfermedad u otro Índice pronostico que lo remplacé.
  - ✓ Correlacionar la mortalidad general de su unidad a la 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.

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, Transporte y contenedores del 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

EQUIPOS DE LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA:

Los equipos utilizados en cada Unidad, deben contar con una antigüedad no mayor a 5 años, 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 preferentemente microprocesador 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 Adulto;
- 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 Adulto y Neonatal;
- Equipamiento para monitoreo de presión invasiva, 01 (uno) para cada 05 (cinco) camas;

ALDAMA & HIJOS S.A.
Julio César Aldama O.
Presidente

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

- 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;
- 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 Adulto y Neonatales;
- 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.
- Balanza pediátrica, 01 (una) para cada 4 (cuatro) camas en los Servicios de Terapia Intensiva Neonatal;
- Equipamiento para determinación de glicemia capilar.
- Material para drenaje torácico en sistema cerrado;
- Material para diálisis peritoneal en sistema cerrado;
- Material para punción pericárdica;
- Material para drenaje toráxico 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;
- Ventilador de transporte de oxígeno;
- Cilindro transportable de oxígeno;
- Termómetro para monitoreo de la temperatura ambiente;
- Circuitos para aspiradores;
- Incubadora de transporte para servicios de Terapia Intensiva Neonatal;
- Aparato de Fototerapia, 01 (uno) para cada 02(dos) camas de Servicio de Terapia Intensiva Neonatal;
- 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 3 (tres) pacientes. 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.

El TESUH podrá realizar fiscalizaciones y supervisiones de las instalaciones y de las prestaciones médicas del servicio dela unidad de terapia intensiva las veces que considere necesario.

INICIO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
El inicio de la prestación será inmediato a la fecha del contrato y el servicio será realizado por el plazo de 3 (tres) meses.

GARANTÍA DEL SERVICIO
La contratista deberá garantizar la prestación permanente del servicio, la cual no debe ser interrumpida por ningun 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. El Servicio a prestar debe estar ubicado en la zona de influencia de Asunción y del Gran Asunción de la República del Paraguay.

SUBCONTRATACIÓN
La contratista no podrá subcontratar la totalidad del contrato. Podrá, en cambio, subcontratar la ejecución de algunas partes de su Contrato, siempre que haya obtenido el acuerdo previo de la Contratante y de las autoridades cuya aprobación sea necesaria para la entrada en vigor del Contrato, y que las prestaciones subcontratadas no superen el 60% del total del monto del contrato. El Proveedor seguirá siendo totalmente responsable de los actos, deficiencias y negligencias de todo sub-Proveedor, sus representantes, empleados o trabajadores, en la misma medida que si se tratara de sus propios actos, deficiencias o negligencias o de las de sus propios representantes, empleados o trabajadores. La subcontratación no eximirá al Proveedor de ninguna de sus obligaciones, deberes o responsabilidades contraídas en virtud del Contrato. En caso de ser adjudicada la Empresa deberá presentar al MSP y BS el Contrato con la Empresa sub-contratada.

ALDAMA & HIJOS S.A.
Julio César Aldama O.

Lic. Sergio Rolando Forte Higinio
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

PROTOCOLO ESTÁNDARES DE TRATAMIENTO, BAJO SUPERVISIÓN DE LOS AUDITOR MÉDICO DEL TESUH

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 del TESUH designado.

Medicamentos

La correspondencia de la prescripción médica y de los medicamentos efectivamente utilizados, deberá ser avalada por el Coordinador de la UTI, del Auditor Médico del TESUH y las Fiscalizadoras del TESUH del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, para lo cual se requiere el listado de medicamentos detallado por día fracción 24 horas en el expediente médico, quienes deberán rubricar en cada una de las respectivas hojas del detalle de medicamentos.

Medicamentos de alto costo como: estos medicamentos deberán ser de Surfactante pulmonar; Inmunoglobulina; Albumina humana, serán proveídos por el MSPBS, según disponibilidad en parque, y de acuerdo a LME, bajo supervisión y autorización de los Auditores Médicos. En caso de que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social no tenga disponibilidad del medicamento de alto costo requerido o en extrema urgencia debidamente documentada (comunicación previa al Auditor del Ministerio), la proveedora podrá proveer debiendo el precio de facturación no superar al precio mínimo de la Dirección de Vigilancia Sanitaria.

Oxigenoterapia: en la cotización del oferente deberá incluir el costo de todo tipo de oxigeno (gaseoso y/o líquido) que utilice en sus instalaciones, es decir, ambos o un único tipo de oxígeno; lo cual será considerado como precio de facturación final en concepto de 1 (un) día cama.

ÍTEMS NO CONTEMPLADOS

- 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 del TESUH y/o el Director de TESUH. En caso de que la dirección General de Insumos Estratégicos no cuente en stock con dichos medicamentos, se autorizara la facturación bajo supervisión del Auditor Médico del TESUH y los precios no podrán superar los precios mínimos establecido por los órganos competentes CAFAPAR y DINAVISA, para marca y presentación de cada tipo de fármaco.
- RMN; Arteriografía de 4 troncos; Angiotomografia, para lo cual bajo autorización y evaluación inmediata del Coordinador de la UTI del servicio privado adjudicado y el Auditor Médico del TESUH gerenciaran el traslado del paciente a un centro asistencial de la RED de Salud Pública para su inmediata realización.
- Procedimientos quirúrgicos Imprevistos, bajo autorización de Dirección TESUH (cirugías mayores).
- 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 del TESUH y bajo supervisión del Departamento de Servicio Social del TESUH. En caso de que la Dirección General de Insumos Estratégicos no cuente en stock con dichos medicamentos, se autorizara la facturación bajo supervisión del Auditor Médico del TESUH y los precios no podrán los precios mínimos establecidos por los órganos competentes CAFAPAR y DINAVISA, para marca y presentación de cada tipo de fármaco.

Todas aquellas situaciones no contempladas serán evaluadas por la Dirección del TESUH 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.

6. VIGENCIA DEL CONTRATO

El plazo de vigencia de este Contrato es de 3 (tres) meses contados a partir de la fecha del presente contrato.

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

PLAN DE ENTREGAS

Condiciones de entrega:

Las Órdenes de Servicio serán emitidas, al cierre del egreso del paciente, por el **DEPARTAMENTO DE EJECUCIÓN DE CONTRATOS DE LA COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA DEL TESUH – S.I.N.U.E.**

Lote	Descripción del Servicio	Lugar donde los servicios serán prestados	Fecha(s) final(es) de Ejecución de los Servicios
1	SERVICIOS TERCERIZADOS DE TERAPIA INTENSIVA E INTERNACIÓN UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA – **ADULTO.**	La prestación de los servicios se realizara en forma inmediata a partir de la suscripción del Contrato, sujeta a la autorización del Coordinador o Auditor Médico de la Coordinación de Unidades de Terapias Intensivas del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social en la terapia intensiva ofertada por el proveedor que resultare adjudicado	3 meses contados a partir de la firma del Contrato
2	SERVICIOS TERCERIZADOS DE TERAPIA INTENSIVA E INTERNACIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS **NEONATALES**.	La prestación de los servicios se realizará en forma inmediata a partir de la suscripción del Contrato, sujeta a la autorización del Coordinador o Auditor Médico de la Coordinación de Unidades de Terapias Intensivas del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social en la terapia intensiva ofertada por el proveedor que resultare adjudicado	3 meses contados a partir de la firma del Contrato

ALDAMA & HIJOS S.A.C.
Julio César Aldama O.

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

Lugar de entrega o remisión de paciente al servicio de terapia intensiva:
Servicio de Terapia Intensiva de la contratista, 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 del TESUH, ambos dependientes de la Dirección del SINUE, 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 UTI del TESUH o de la Dirección del S.I.N.U.E. 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, se genera la **FICHA DE TRASLADO DE PACIENTE**.
d) **CERTIFICACIÓN DE NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS** en el sector público, por parte de la Dirección del SINUE.
e) Si no hay disponibilidad en Hospitales de la Red Pública, el Médico Regulador del SEME, para lo cual realiza la observación de no disponibilidad y emite la **FICHA DE TRASLADO DEL PACIENTE**, comunica datos del paciente que demanda el servicio a la Dirección del TESUH, quien a su vez comunicará al Servicio Privado más cercano de entre los adjudicados en la Licitación del MSP y BS, y se da aviso al Auditor Médico del TESUH, este formulario deberá estar refrendada por el Director de TESUH y/o Coordinador de UTI TESUH.
f) La Dirección del TESUH y la empresa adjudicada al momento de recibir la solicitud de disponibilidad de cama deberán corroborar los datos del paciente en cuanto a no poseer seguro del IPS (denominado como formulario **CONSULTA DE ASEGURADO**), el cual será comunicado vía web/fax al Departamento de Servicio Social del TESUH dentro de los 2 días hábiles de la internación para la elaboración de la **FICHA SOCIAL/INFORME SOCIAL** correspondiente en el caso de que no cuente con seguro de IPS.

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 DEL 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 la Universidad (Hospital de Clínicas-CMI), por parte del SINUE. 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 del TESUH, 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 del TESUH deberán dejar constancia de este hecho en el apartado "Observación" de la FICHA DE TRASLADO elaborada por SEME.
- **FICHA SOCIAL/INFORME SOCIAL,** elaborada por el/la Trabajadora social del TESUH, dentro de los 2 (dos) días hábiles a la internación del paciente.

POR PARTE DE LA CONTRATISTA

- Informe de Disponibilidad de camas y Ocupación de Camas absoluta de Terapia Intensiva con una frecuencia de 3 (tres) veces por día (domingos y feriados inclusive), a las 09:00 hs. y a las 16:00 hs., Coordinación Administrativa del TESUH y a SEME, vía fax y/o correo electrónico institucional asignado y comunicado por nota.
- 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 del TESUH.
- Informe en todo momento al Auditor Médico asignado por cada ingreso, y en caso de descompensaciones agudas que impliquen un cambio sustancial en el plan del tratamiento del paciente.

ALDAMA & HIJOS S.A.
Julio César Aldama O.
Presidente

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

BENEFICIARIOS DEL SERVICIO OBJETO DE ESTA CONTRATACIÓN

- Pacientes con patologías agudas, con pronóstico de curación favorable, de la patología que propicia el ingreso a la Unidad de Terapia Intensiva. El pronóstico será determinado por el médico tratante del paciente, al momento de ser indicado el ingreso a UTI. Y corroborado por el score de gravedad del equipo que recibe al paciente.
- Pacientes de 0 a 28 días y mayores a 15 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 y refrendado por el Encargado del Servicio Social de la Coordinación de Unidades de Terapia Intensiva.

  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 Servicio 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 Servicios de Terapia Intensiva y/o Sanatorios Privados Tercerizados, debidamente documentados por el IPS, con un informe de NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS UTI EN 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 del TESUH.

- Pacientes que cuenten con un Certificado de Consentimiento y Conformidad, firmado por el familiar y/o responsable del paciente a ser trasladado al Servicio de Terapia Intensiva adjudicado conforme a procedimientos establecidos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; y a los términos de la cobertura.

CONDICIONES 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, Hospital de clínicas al servicio de SEME 141, esto implica, de admisión y derivación por el sistema público.

8. ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO.

La administración del contrato estará a cargo de la **COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA DE LA DIRECCIÓN DE TERAPIAS EMERGENCIAS Y URGENCIAS HOSPITALARIAS TESUH – S.I.N.U.E.**, otorgará las conformidades de recepción y se responsabilizará de la vigencia de las garantías y del cumplimiento del presente Contrato.

9. FORMA Y TÉRMINOS PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO/ ANTICIPO 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 (días) calendarios siguientes a la firma del contrato.

10. MULTAS.

Las multas aplicables por retraso en la prestación de los servicios será del 1% (un por ciento) del valor total de los servicios en la que se constate el retraso por cada 1 (un) día. El monto máximo de las multas no deberá sobrepasar el diez por ciento (10%) del valor total del Contrato.

Las multas y otras penalidades que rigen en el presente contrato serán aplicadas conforme con las Condiciones Especiales y Generales del Contrato. 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.

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.

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.

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.

ALDAMA & HIJOS S/A.
Julio César Aldama O.

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

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

En prueba de conformidad se suscriben 4 (cuatro) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la Ciudad de Asunción, República del Paraguay, a los 03 días del mes de Junio de 2016.

Sra. Juana Freites Coronel
CONTRATISTA

Sr. Sergio Rolando Forte Riquelme
CONTRATANTE

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

Sr. Julio César Aldama Ortiz
CONTRATISTA

ALDAMA & HIJOS S.A.
Julio César Aldama O.
Presidente

Sr. Sergio Barrios
CONTRATANTE

Sergio Barrios
Director General
Dirección Nacional de Contrataciones
Públicas

Condiciones Especiales del Contrato (CEC)

Las siguientes Condiciones Especiales del Contrato (CEC) complementarán y/o enmendarán las Condiciones Generales del Contrato (CGC) que se encuentran publicadas en el Portal de Contrataciones Públicas y forman parte de los documentos de la licitación. En caso de haber conflicto, las provisiones aquí dispuestas prevalecerán sobre las de las CGC.

CGC 1.1(i)	eL Contratante es: **MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL – NIVEL CENTRAL**
CGC 4.2 (b)	La versión de la edición de los Incotermsserá: NO APLICA
CGC 7.1	Para notificaciones, la dirección de la Contratante será: Atención: ING. M.A.E. SERGIO BARRIOSHEYN, Director General Dirección: AVDA. PETTIROSSI y BRASIL Piso/Oficina: 1er PISO – OFICINA 418 - MESA DE ENTRADA Ciudad: Asunción, Paraguay Teléfono: 021 223 523 Fax: 021 223 523 Dirección electrónica: licitaciones.mspbs@gmail.com
CGC 9.5	El mecanismo formal de resolución de conflictos será: Cualquier diferencia que surja durante la Ejecución de los Contratos regulados por esta ley se dirimirá conforme con las reglas establecidas en la Ley N° 2051/03 y en las Condiciones Generales y Especiales del Contrato. Asimismo, cualquier controversia que se suscite con relación a la interpretación y cumplimiento del Contrato y que las partes no llegasen a un acuerdo, será dirimida por la Jurisdicción Civil y Comercial de los Tribunales Ordinarios de la Ciudad de Asunción, en los términos del Código de Procedimientos Civiles y Comerciales del Capítulo pertinente.
CGC11.1	Detalle de los documentos de Embarque y otros documentos que deben ser proporcionados por la contratista son: NO APLICA El Contratante deberá recibir los documentos arriba mencionados antes de la llegada de los Bienes; si no recibe dichos documentos, todos los gastos consecuentes correrán por cuenta de la contratista.
CGC 13.1	El precio del contrato estará sujeto a reajustes. El precio del contrato será reajustable. Si durante la vigencia del presente Contrato se verificaren variaciones del salario mínimo oficial, se reconocerá un reajuste de precios por el mismo porcentaje del aumento decretado, a partir de la fecha de vigencia de la disposición legal, sobre el ochenta por ciento (80%) del valor de los servicios a ser realizados, conforme a la siguiente fórmula: **PR= PO (0,2 + 0,80* S / So)** **Donde:** PR= Precio Reajustado Po= Precio Básico de la Oferta a ser Reajustado. S = Salario Mínimo Mensual, establecida por la Dirección del Trabajo del Ministerio de Justicia y Trabajo, vigente en el mes de prestación de los servicios. So= Salario Mínimo Mensual, establecido por la Dirección del Trabajo del Ministerio de Justicia y Trabajo, vigente a la fecha de apertura de ofertas. **No se reconocerán reajuste de precios si la empresa contare con multas aplicadas efectivamente.**
CGC 14.1; 14.2 y 14.3	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 grupo: 200; Subgrupo: 270; Fuente de Financiamiento 10 "Recursos del Tesoro" del Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio 2016, asignado al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; aprobado por Ley N° 5.554/15 "Que Aprueba el Presupuesto General de la Nación, para el Ejercicio Fiscal 2016"; y de conformidad al Plan de Caja, conjuntamente con los fondos efectivamente transferidos y a la Emisión del Código de Contratación. **LA CONTRATISTA** La contratista deberá solicitar el pago mediante nota dirigida a la Dirección de Coordinación del Sistema Integrado de Urgencias y Emergencias – S.I.N.U.E., quien una vez corroborado el expediente clínico médico con la facturación realizada, remitirá el expediente a Ventanilla Única de Proveedores de la Dirección General de Administración y Finanzas, para lo cual el oferente deberá adjuntar la Orden de Servicio (la cual será emitida al egreso del paciente), la Factura y Acta de Recepción debidamente firmado por los responsables, al momento de recepción de los bienes.- A la Nota de solicitud de pago se debe adjuntar los siguientes documentos: **FACTURA CRÉDITO:** Que, deberá ser presentada en forma separada por cada uno de los pacientes internados, en un tiempo no mayor a **10 (DIEZ) DÍAS HÁBILES LUEGO AL EGRESO DEL PACIENTE.** **EXPEDIENTE CLÍNICO** completo de cada paciente compuesto de: **HOJA DE REMISIÓN O TRASLADO DE PACIENTE DESDE EL SERVICIO DE SALUD** de donde es remitido al Servicio Privado, el cual deberá contener los siguientes aspectos: Nombre y Apellido del Profesional Médico que remite al paciente, con sello y N° de Registro Profesional vigente, dato completo del paciente, resumen clínico e indicaciones médicas de ingreso a las Unidades de Terapias Intensivas, Score de gravedad pre ingreso a UTI. **CERTIFICACIÓN DE NO DISPONIBILIDAD DE CAMA** de Terapia Intensiva en el sector público emitido por la Coordinación de

ALDAMA & HIJOS S.A.
Julio César Aldama O.
Presidente

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

M.A.E. Sergio Barrios
Director General
Dirección General de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

	Unidades de Terapia Intensiva del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y refrendada por la Dirección General de Servicios y Redes de Salud. **FICHA DE TRASLADO DE SEME**, firmada y refrendado por el médico regulador y el familiar del paciente. Copia de la **CÉDULA DE IDENTIDAD POLICIAL O CERTIFICADO DE NACIMIENTO DEL PACIENTE Y DEL RESPONSABLE,** en el caso de que fueran menores de edad, acompañado de la copia de la Cédula de Identidad Policial de los padres o tutores legales. **HISTORIA CLÍNICA** de la Sala de Cuidados Intensivos generado por los responsables del Sanatorio al cual fue remitido el paciente, que deberá contener: Nombres y Apellidos del Profesional Médico, sello y N° de Registro Profesional vigente, Score de gravedad de ingreso a UTI. **HOJAS DE EVOLUCIÓN MÉDICA**, con Nombre y Apellido del Profesional Médico, sello y N° de Registro Profesional vigente. Todas las Inter Consultas realizadas deberán registrarse en la Hoja de Evolución Clínica y en la Hoja de Interconsultas. **HOJAS DE INDICACIONES MÉDICAS con la HOJA DE ENFERMERÍA** (Hoja sábana de Unidades de Terapias Intensivas - UTI), con Nombre y Apellido del Profesional Médico, sello y N° de Registro Profesional vigente. **FORMULARIO DE CONSULTA DE ASEGURADO DE IPS** **PLANILLA POR FECHA DE DETALLE DEL USO DE LOS MEDICAMENTOS** **PENSIÓN** (según anexos establecidos en especificaciones técnicas) **PLANILLA POR FECHA DE DETALLE DE ESTUDIOS DE DIAGNÓSTICO Y LABORATORIO** **FICHA SOCIAL.** **CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO CON EL SEGURO SOCIAL APORTE OBRERO PATRONAL IPS.** **CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO TRIBUTARIO.** Todo lo anterior citado como documentación del expediente deberán ser copias autenticadas por los responsables Directivos de los oferentes adjudicados. El pago se realizará dentro de los 60 (sesenta) días calendario una vez ingresada la factura al sistema financiero por Ventanilla Única de Proveedores de la Dirección General de Administración y Finanzas, por los servicios servicios efectivamente entregados. La moneda de pago será en guaraníes. La Ejecución de los Contratos quedará a cargo de la Coordinación Administrativa de la Dirección de Terapias Emergencias y Urgencias Hospitalarias TESUH., para su obligación, pago y posterior rendición de cuentas. A los efectos de este Contrato en aplicación del Art. de la Ley 3.439/07 "De Contrataciones Públicas, se retendrá el 0,4 % sobre el importe de cada factura, deducido los impuestos correspondientes.
CGC 14.4	Todos los pagos se efectuarán en moneda nacional (Guaraníes)
CGC 14.5	El plazo de pago después del cual la Contratante deberá pagar interés a la contratista es: si el pago no se realizare como se indica en las CGC 14.1; 14.2 y 14.3, el proveedor solicitará a la contratante un interés moratorio de 0.5% mensual, a ser calculado sobre el importe neto en guaraníes de la Factura en mora. Para el pago de intereses moratorios los mismos serán calculados una vez fenecido los 60 días calendario después de la aprobación de la Factura por parte de la Contratante.
CGC 15.1	**ANTICIPO: NO APLICA**
CGC 16.1	La contratista será responsable del pago de todos los impuestos y otros tributos o gravámenes.-
CGC 17.1	**El valor de la Garantía de Fiel cumplimiento de contrato, es de 10% del valor total del contrato** La Garantía de cumplimiento de Contrato deberá ser presentada por el Contratista dentro de los 10 días Art 39 de la ley 2051/03 siguientes a partir de la fecha de suscripción del Contrato. La falta de constitución y entrega oportuna de la Garantía será causal de Rescisión del Contrato por causa imputable al Contratista, en cuyo caso el Contratante podrá adjudicar el Contrato en la forma prevista en el segundo párrafo del Artículo N° 36 de la Ley 2051/03. 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.
CGC 17.5	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.
CGC 22.2	El embalaje, la identificación y la documentación dentro y fuera de los paquetes serán como se indica a continuación: NO APLICA
CGC 23.1	La cobertura de seguro será según se establece en los Incoterms. Si no es de acuerdo con los Incoterms, la cobertura de seguro deberá ser como sigue: NO APLICA
CGC 24.1	La responsabilidad por el transporte de los Bienes será según se establece en los Incoterms. NO APLICA
CGC 25.1	Las inspecciones y pruebas serán como se indica a continuación: El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social designará al Auditor Médico de la Coordinación de Terapias y Servicios de Urgencias Hospitalarias, dependiente del S.I.N.U.E., el cual será responsable de realizar el seguimiento in situ del estado de cada paciente derivado al Centro Asistencial Contratista, de manera que el mismo informe tanto sobre los tratamientos realizados al paciente como las condiciones efectuadas; quien será responsable de emitir un Informe médico de correspondencia del tratamiento. El Informe deberá contar indefectiblemente con la firma, sello y N° de Registro Profesional vigente del Auditor Médico designado.

ALDAMA & HIJOS S.A.
Julio César Aldama O.
Presidente

Lic. Sergio Rolando Ferro Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

CGC 25.2	Las inspecciones y pruebas se realizarán en: in situ en la Unidad de Terapia Intensiva.
CGC 26.1	Las multas aplicables por retraso en la prestación de los servicios será del 1% (un por ciento) del valor total de los servicios en la que se constate el retraso por cada 1 (un) día. El monto máximo de las multas no deberá sobrepasar el diez por ciento (10%) del valor total del Contrato.
CGC 27.3	El período de validez de la Garantía será: NO APLICA.
CGC 27.5	El plazo para reparar o reemplazar los bienes será: NO APLICA
CGC 33.1 (a) (vi)	Las causales y el procedimiento para suspender temporalmente, dar por terminado en forma anticipada o rescindir el contrato, son las establecidas expresamente en los Art. 57 al 60 de la Ley Nº 2.051/03.

ALDAMA & HIJOS S.A.
Julio César Aldama O.
Presidente

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.