ADENDA 2

Fecha: 25 de setiembre de 2020

- Se modifican los siguientes puntos en el Pliego de Bases y Condiciones, quedando invariable todas las demás condiciones establecidas:

Capacidad Técnica

El oferente deberá proporcionar evidencia documentada que demuestre su cumplimiento con los siguientes requisitos de capacidad técnica:

1. Se estudiará la antigüedad en el ramo que acredita su experiencia (fecha de Certificado de Registro y autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (Art. 245, Ley 836/80 Código Sanitario) y; la cartera de clientes corporativos. La antigüedad mínima en el rubro de servicio de medicina pre-paga será requerida a los oferentes es de 10 años (últimos diez años), según fecha del Certificado de Registro y autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (Art. 245 Ley 836/80 "Código Sanitario"). La Convocante se reserva el derecho de certificar los datos con el Departamento de Control de Establecimiento del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y en la Superintendencia de Salud.
2. Detallar en carácter de declaración jurada el listado de los sanatorios, urgencias, imágenes, laboratorios, ambulancias, centro de estudios de diagnósticos, unidades de fisioterapias y quinesioterapia, centro de especialidad pediátrica y otros solicitados, para Gran Asunción e interior del país, de acuerdo a lo solicitado en las especificaciones técnicas. Se deberá adjuntar copia de contrato vigente con los mismos y una carta compromiso de cada sanatorio, servicios de ambulancias, medicinas por imágenes, laboratorios, etc. Así mismo una carta compromiso de cada uno de los centros propuestos en la que indique que prestara servicios a los funcionarios de la DNA, en caso de adjudicación.
3. En carácter de declaración jurada detallar el listado de médicos de cada especialidad detallada en las especificaciones técnicas.
4. Presentar el Nivel de Categorización otorgada por el MSP y BS o en proceso de renovación ante la Superintendencia de la Salud: Para Asunción y Gran Asunción como mínimo:

a) 4 (cuatro) establecimientos de la categoría correspondiente al "Nivel 3", que por lo menos 2 (dos), cuenten con unidad de terapia intensiva de adultos separada de la de niños y neonatal, y 1 (uno), cuente con servicio de resonancia magnética y hemodinámica.

b) 3 (tres) establecimientos de la categoría correspondiente al "Nivel 2".

Requisitos documentales para evaluar el presente criterio:

1. Habilitación por el MSPBS, para el punto 1
2. Declaración jurada de listado requerido de los sanatorios, urgencias, imágenes, laboratorios, ambulancias, centro de estudios de diagnósticos, unidades de fisioterapias y quinesioterapia, centro de especialidad pediátrica y otros solicitados, para Gran Asunción e interior del país, de acuerdo a lo solicitado en las especificaciones técnicas, acompañando las copias de contratos vigente con los mismos y una carta compromiso de cada sanatorio, servicios de ambulancias, medicinas por imágenes, laboratorios, etc, para el punto 2.
3. Declaración jurada del listado de médicos requeridos, para el punto 3
4. Certificados de Habilitación y Registros de la Unidades Especializadas exigidas para los centros como UTI Adultos, Neonaltal y servicio de resonancia magnética y hemodinamia, para el punto 4.

Psi. Giselle Arguello
Jefa Interina
Departamento de Bienestar del Personal
Dirección de Talento Humano - DNA

C.P. CARLOS MARTINEZ
COORDINADOR U.O.C.
D.A.F. - D.N.A.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y SUMINISTROS REQUERIDOS

1. Especificaciones Técnicas

ADHERENTES (hasta un máximo de cuatro personas por titular)
En casos de adherentes, el pago por su cobertura correrá por cuenta exclusiva del beneficiario titular, cuyo monto máximo deberá ser conforme al siguiente detalle:
1. PADRES DE TITULARES CASADOS, SUEGROS, HIJOS MAYORES DE EDAD Y HERMANOS:

Tabla por edades

Edades	Porcentaje
Hijos a partir de cumplir los 22 años	25%
0 a 60 años	25 %
61 a 70 años	40 %
71 a 80 años	55 %
81 años en adelante	65 %

La fecha tope para la incorporación de los adherentes es de 90 (noventa) días calendario, contados desde la firma del Contrato. Una vez incorporados los adherentes, deberán permanecer por todo el periodo del contrato. No regirá el presente plazo, para los casos de nombramiento de personal o traslados definitivos, realizados dentro del marco de movilidad laboral en la función pública, dispuesto en la Ley Nº 1626/2000, donde el plazo de incorporación de los adherentes (90 días), y se computará a partir del día siguiente de la fecha del acto administrativo de nombramiento o traslado definitivo del personal.
Toda la tramitación documental para el ingreso de los beneficiarios adherentes, el pago correspondiente y su permanencia, será realizada personalmente por el titular del seguro médico con la prestadora de servicios, sin intervención de la contratante, bajo las condiciones establecidas en el PBC.
La aseguradora deberá designar un enlace permanente, con el suficiente poder de decisión para la atención de los beneficiarios durante y fuera de los horarios administrativos en días inhábiles

COBERTURA:

Se entenderá por cobertura total, la inclusión de los honorarios profesionales, paramédicos, ambulancias y traslados en todas sus modalidades.
Además se incluirá la libre elección de profesionales y servicios sanatoriales para capital e interior, para consultas, urgencias (consultas, internaciones, eventos agudos o crónicos agudizados y otros) y emergencias. Servicio de teleconsultas en por lo menos un sanatorio debiendo estar el servicio a disposición las 24hs los 365 días del año. En todos los casos que se habilita la libre elección deberá ser dentro de los Centros Asistenciales habilitados por la prestadora.

En cuanto a las cirugías programadas, procedimientos e internaciones que no sean de urgencias, el oferente podrá derivar a cualquiera de las instituciones ofrecidas en la oferta en caso de así entenderlo conveniente para una mejor ejecución del servicio requerido por el funcionario o por los beneficiarios de los mismos. Para el caso que sea una prestación de alta complejidad, el primer evento año/contrato, será a libre elección del médico tratante y a partir de un segundo evento año/contrato, en donde determine la prestadora dentro de los Centros Asistenciales habilitados por la misma"
Las coberturas por eventos, se entenderá a todo suceso relacionado a una enfermedad clínica y/o quirúrgica y sus complicaciones inmediatas hasta tanto no se hayan resuelto e independientemente de la cantidad de internaciones y/o procedimientos médicos - quirúrgicos.
En casos de embarazo de alto riesgo. El parto ya sea por vía vaginal o cesárea, será considerado de forma independiente a los eventos que pudieran presentarse en el curso de la gestación. El parto en cualquiera de sus modalidades será considerado como nuevo evento.
Se aclara para lo que hubiere lugar, que quedan habilitados a los efectos de las coberturas mencionadas, todos los sanatorios y centros asistenciales con su respectivo plantel médico, laboratorios y auxiliares de diagnóstico proveído por la Contratada, sin excepciones.
La prestadora deberá proveer mensualmente al Departamento de Bienestar del Personal la tasa de uso de los beneficiarios y adherentes, así como una planilla electrónica actualizada de listado de profesionales.

Psi. Giselle Arguello
Jefa Interina
Departamento de Bienestar del Personal
Dirección de Talento Humano - DNA

C.P. CARLOS MARTINEZ
COORDINADOR U.O.C.
D.A.F. - D.N.A.

INSTRUCTIVO DE COTIZACION EN EL SISTEMA DE SBE
El siguiente ejemplo es la forma de cotización que se utilizara en el sistema de SBE, al momento de la recepción de propuestas.
Ejemplo:

CONTRATO DE SEGURO MEDICO	Gs. 1.000.000.- por unidad familiar
CANTIDAD DE MESES DEL SERVICIO	X 24 meses
precio total por funcionario por 24 meses (este es el precio que se debe cargar como precio unitario en el sistema de subasta)	= Gs. 24.000.000
CANTIDAD MAXIMA DE FUNCIONARIOS (del contrato abierto)	1.200
CANTIDAD MAXIMA DE FUNCIONARIOS (del contrato abierto)	Gs. 28.800.000.000.-

Obs.: los montos son solo a modo de ejemplo.

Psi. Giselle Arguello
Jefa Interina
Departamento de Bienestar del Personal
Dirección de Talento Humano - DNA

G.P. CARLOS MARTINEZ
COORDINADOR U.O.C.
D.A.F. - D.N.A.