LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL Nº 04/2015
"Servicios Medico Sanatorial y Odontología Integral para el SENASA" - Plurianual
ID N°. 284.221

ACLARACIÓN Nº 01/2015

Asunción, 12 de mayo de 2015

SE EMITE LA ACLARACIÓN Nº 1, A LAS EMPRESAS INTERESADAS EN PARTICIPAR DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL N° 04/2015 "SERVICIOS MEDICO SANATORIAL Y ODONTOLOGIA INTEGRAL PARA EL SENASA" – PLURIANUAL - ID Nº 284.221

- **Consulta 1:** Pág. 8 – 2.2.2 Capacidad Técnica:
  - **Pregunta:** ¿Existe un número mínimo de locales, cadenas o localidades donde se deba contar con el beneficio de farmacia?

  - **Respuesta:** La prestadora deberá presentar un plan de cobertura con cadenas de farmacias para descuentos del 30% en la compra al contado de medicamentos nacionales y 20% en la compra al contado de medicamentos importados y cubriendo los departamentos del país, citados en el Pliego de Bases y Condiciones.
  -
- **Consulta 2:** Pág. 11 BENEFICIARIOS. "En caso de funcionario /a casado/a de la institución.... Podrá incluir a los suegros pero con arancel preferencial".
  - **Pregunta:** ¿Se entiende que la prestadora establecerá dicho arancel?

  - **Respuesta:** En casos de funcionario/a casado/a también con funcionario /a de la institución, uno de ellos podrá incluir como beneficiario a su/s hijo/s hasta los 21 años, hijos con capacidad diferenciada sin límite de edad, y el cónyuge a sus padres, sin límites de edad. Además, podrá incluir a los suegros como beneficiarios adherentes, quienes abonaran directamente al contratista una prima de hasta el 50% (cincuenta por ciento) por persona, del valor abonado por cada titular, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL PBC.

- **Consulta 3:** Pág. 11. Beneficiarios. "En caso que el titular soltero no cuente con... podrá incluir hasta 2 (dos) familiares de su círculo familiar más cercano..."
  - **Pregunta:** ¿hasta qué grado de parentesco se refiere? Podrán ser familiares sanguíneos o políticos?

  - **Respuesta**: En el caso que el titular soltero no cuente con padre, madre e hijos, podrá incluir hasta dos familiares de su círculo familiar hasta el 2do. Grado de consanguinidad con dependencia directa del titular, sin límite de edad.
- **Consulta 4**: Pág. 13. Internación.
  - **Pregunta**: ¿como se procedería para poder cumplir con los requisitos solicitados, si no existen en las localidades citadas, centros debidamente habilitados por el MSP y BS y por la Superintendencia de Salud en la cantidad requerida?

  - **Respuesta**: Ajustarse a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.

  -
- **Consulta 5**: Pag. 21. Servicios Sin Coberturas

Ing. Arnaldo González Galván, Director
Sub Unidad Operativa de Contrataciones S3
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL Nº 04/2015
"Servicios Medico Sanatorial y Odontología Integral para el SENASA" - Plurianual
ID N°. 284.221

ACLARACIÓN Nº 01/2015

- **Pregunta**: ¿dentro de este ítem no se nombran: prótesis, materiales de osteosíntesis, ortesis, Stent no lente intraocular: eso significa que deben estar cubiertos?

- **Respuesta**: El Pliego de Bases y Condiciones, contempla claramente que los materiales de osteosíntesis y protésicos están contemplados como parte del monto establecido para medicamentos y descartables en sus respectivos ítems. En cuanto al gasto del lente intraocular no forma parte de la cobertura, si el implante del mismo como establece el PBC. El gasto por stent no forma parte de la cobertura, si el gasto por Honorarios Médicos por el procedimiento que se realiza con el mismo, conforme a lo establecido por el Pliego de Bases y Condiciones.

- **Consulta 6**: Pág. 22. Punto 16.
  - **Pregunta**: ¿Se puede considerar que una cirugía de miopía, hipermetropía, etc., deja ser estética cuando supera las 5 dioptrías?

  - **Respuesta**: Los eventos con fines estéticos se encuentran excluidos de la cobertura.

- **Consulta 7**: Pág. 22. Donde dice "las siguientes entidades clínicas y sus tratamientos, a pesar de constituirse en crónicas... hemodiálisis..."
  - **Pregunta:** ¿se entiende que tendrán cobertura todas las sesiones de diálisis para pacientes con insuficiencia renal crónica? Igualmente se entiende estará cubierto el traslado en ambulancia para la realización de las mismas?

  - **Respuesta:** Diálisis Peritoneal y Hemodiálisis; hasta diez por año por beneficiario y su grupo familiar, conforme a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones, En cuanto las ambulancias se rige conforme a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones (PBC), en los siguientes apartados; Traslados Programados, Asistencia Domiciliaria de Emergencias y Servicios de Urgencias.

- **Consulta 8:** 2.2 Experiencia y Capacidad Técnica.... G) Documentos que demuestren al Oferente está calificado para ejecutar el contrato... 2.2.1.4 Se estudiara 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 públicos y privados. La experiencia mínima en la prestación de servicios similares a los solicitados en el PBC deberá ser de 10 años.
  - **Pregunta:** ¿Solicitamos nos aclaren, si la exigencia requerida en el enunciado citado precedentemente, se refiere de forma exclusiva a la presentación del primer documento emitido por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social , en la cual se acredite la antigüedad de 10 años?

  - **Respuesta:** el enunciado se refiere de forma exclusiva a la presentación del primer documento emitido por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en la cual se acredite la antigüedad de 10 años.

- **Consulta 9:** Experiencia y Capacidad Técnica... G) Documentos que demuestren al Oferente está calificado para ejecutar el contrato... 2.2.1.6. Debe presentar sus tres últimas constancias de auditoria médica y contable.

Ing. Arnaldo González Galván, Director
Sub Unidad Operativa de Contrataciones S3
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL Nº 04/2015
"Servicios Medico Sanatorial y Odontología Integral para el SENASA" - Plurianual
ID N°. 284.221

ACLARACIÓN Nº 01/2015

- **Pregunta:** Atendiendo la inexistencia de las Auditorias Medicas exigidas por las autoridades reguladoras de la actividad inherente a la Medicina Pre Paga, solicitamos la exclusión de dicho requisito.

- **Respuesta:** Se aclara que se debe presentar constancia de Auditoria Jurídica y Contable de los tres últimos años, emitida por la Superintendencia de Salud.

- **Consulta 10:** Formulario N° 3 – Formulario de Oferta.
  - **Pregunta:** ¿En relación al Formulario de Oferta, solicitamos se indique el instructivo para completar correctamente el cuadro de la lista de precios?

  - **Respuesta:** Se aclara que en la Columna 9, el oferente deberá de contemplar con el PRECIO UNITARIO (IVA INCLUIDO), es decir, el precio unitario correspondiente a un titular por un mes. En cuanto a la Columna 10, el oferente deberá de contemplar con el PRECIO TOTAL MAXIMO (IVA INCLUIDO), es decir , se deberá de contemplar con el monto que resulte de la multiplicación del PRECIO UINTARIO por LA CANTIDAD MAXIMA DE BENEFICIARIOS TITULARES POR LA CANTIDAD DE MESES QUE DURA EL CONTRATO. El mismo monto se repite en la celda de PRECIO TOTAL.

- **Consulta 11: Experiencia y Capacidad Técnica.**

- 2.2.2.6. Listado del plantel de profesionales médicos adheridos a la prestadora, conforme a lo requerido en el PBC, adjuntando cedula de identidad de los mismos, para cada especialidad propuesta (con sus nombres, apellidos, dirección, teléfonos y especialidad) Se deberá adjuntar copia autenticada de contrato vigente con los mismos y una carta de compromiso de cada uno de los centros propuestos en la que indique que prestará servicios a los funcionarios del Ministerio de Hacienda, en caso de adjudicación.
- 2.2.2.7. Detallar en carácter de declaración jurada el listado de los Sanatorios, Centros Asistenciales, de estudios de diagnósticos, unidades de fisioterapia y quinesioterapia, centro de especialidad pediátrica y otros (laboratorios, servicios de ambulancias, medicina por imágenes, etc.) solicitados, en Asunción, Gran Asunción e interior del país, conforme a lo requerido en el PBC y las Adendas que fueran emitidas. Se deberá adjuntar copia autenticada de contrato vigente con los mismos de cada sanatorio, servicios de ambulancias, medicina por imágenes, laboratorios, etc. Así mismo una carta de compromiso de cada uno de los centros propuestos en la que indique que prestará servicios a los funcionarios del Ministerio de Salud Pública - SENASA, en caso de adjudicación.

  - **Pregunta:** Atendiendo el reducido tiempo que el Pliego ha previsto para el Acto de Apertura, contado desde su publicación, solicitamos tenga a bien considerar suficiente la presentación de los contratos con cada prestador ofertado, junto a la declaración jurada, excluyendo la exigencia de la presentación de Cartas de Compromisos de cada prestador, lo cual toma una cantidad de tiempo significativamente excesivo, considerando que son cientos los prestadores, que excedería el tiempo a transcurrir hasta el acta de apertura. Esto es para dar lugar a la concurrencia en forma libre y abierta, libre, sin direccionamiento y sin restricciones de índole practico que pueden imposibilitar la presentación de cualquier oferente que no haya sido preparado con anterioridad.

Ing. Arnaldo González Galván. Director
Sub Unidad Operativa de Contrataciones S3
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL Nº 04/2015
"Servicios Medico Sanatorial y Odontología Integral para el SENASA" - Plurianual
ID N°. 284.221

ACLARACIÓN Nº 01/2015

- **Respuesta**: Los oferentes deberán presentar copia autenticada de contratos vigentes y/o preacuerdos con cada uno de los prestadores propuestos (sanatoriales, laboratoriales, imágenes y médicos), en reemplazo de las cartas de compromisos.

- **Consulta 11:** BENEFICIARIOS.

Durante la vigencia del Contrato, el SENASA podrá solicitar la inclusión (en caso de que no exceda la cantidad máxima solicitada) y exclusión de funcionarios, en todo momento.

- **Pregunta:** Solicitamos nos aclaren se el enunciado citado precedentemente, se refiere a la inclusión de funcionarios titulares durante la vigencia del Contrato, atendiendo a que la modalidad del mismo permite cantidades mínimas y máximas de titulares.

- **Respuesta:** El Pliego de Bases y Condiciones, establece claramente que se trata de la inclusión y exclusión de titulares durante la vigencia del contrato (en caso de que no exceda la cantidad máxima solicitada). Para los beneficiarios adherentes el Pliego de Bases y Condiciones establece que el plazo para las incorporaciones es de 60 (sesenta) días calendarios, desde la inclusión del beneficiario titular.

- **Consulta 12:** COBERTURA EN FARMACIAS. La prestadora deberá presentar un plan de cobertura con cadenas de farmacias para descuentos del 30% en la compra de medicamentos nacionales y 20% en la compra de medicamentos importados, y cubriendo las localidades con cobertura de centros asistenciales.

- **Pregunta:** ¿Solicitamos nos aclaren si la exigencia se refiere a la presentación de farmacias y/o sucursales en los departamentos requeridos, en los cuales se cuente con una farmacia y/o sucursal en convenio?

- **Respuesta:** La prestadora deberá presentar un plan de cobertura con cadenas y/o sucursales de farmacias para descuentos del 30% en la compra al contado de medicamentos nacionales y 20% en la compra al contado de medicamentos importados y cubriendo los departamentos del país, citados en el Pliego de Bases y Condiciones.

- **Consulta 13:**

- **Pregunta:** En la Sección II, Criterios de Evaluación y Requisitos de Calificación, una vez verificada la documentación y analizada la pertinencia de cada uno de los documentos sustanciales, la descalificación será hecha en el propio acta de apertura o en el comité de evaluación.

- **Respuesta:** La evaluación de la Oferta se llevara a cabo por el Comité de Evaluación.

- **Consulta 14:**

- **Pregunta:** Aclarar a que auditorias médicas y contable exigidas se hace referencia para su presentación.

- **Respuesta:** Se aclara que se debe presentar constancia de Auditoria Jurídica y

Ing. Arnaldo González Galván, Director
Sub Unidad Operativa de Contrataciones S3
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL Nº 04/2015
"Servicios Medico Sanatorial y Odontología Integral para el SENASA" - Plurianual
ID N°. 284.221

ACLARACIÓN Nº 01/2015

Contable de los tres últimos años, emitida por la Superintendencia de Salud. Los oferentes deberán presentar copia autenticada de contratos vigentes y/o preacuerdos con cada uno de los prestadores propuestos (sanatoriales, laboratoriales, imágenes y médicos), en reemplazo de las cartas de compromisos.

- **Consulta 15:**

- **Pregunta:** Entendemos que la carta de compromiso no afectan a los médicos, ya que en el Pliego de Bases y Condiciones habla solo de centros propuestos.

- **Respuesta:** Los oferentes deberán presentar copias autenticadas de Contratos vigentes y/o preacuerdos con cada uno de los prestadores en reemplazo de Carta de Compromiso.

- **Consulta 16:**

- **Pregunta:** Para el servicio de reintegros, se solicita que indefectiblemente se deban presentar las facturas originales y que las mismas sean confeccionadas a nombre de la Prestadora de servicios, consignando en la misma el nombre del paciente como requisito.

- **Respuesta:** Se aclara que los reintegros de consultas se realizara mediante la presentación de facturas originales y que las mismas sea confeccionadas a nombre de la prestadora de servicios, consignando en la misma el nombre del paciente como requisito.

- **Consulta 17:**

- **Pregunta:** Los contratos y /o preacuerdos de los prestadores propuestos se podría presentar solo en la carpeta de "ORIGINAL" por el volumen que implica dicha documentación.
- **Respuesta:** En el acto de apertura de sobres deberá presentar una carpeta ORIGINAL y DOS COPIAS de la carpeta original.

- **Consulta 18:**

- **Pregunta:** El PBC exige presentar una cantidad de sanatorios que se entiende excesiva para la cantidad máxima de titulares, con el agregado que esa exigencia implica tener que contratar Centros Asistenciales que no cuenten con la habilitación correspondiente ya que esa es una realidad en el interior de la Republica en la actualidad. Además para la cantidad de titulares máxima de titulares de funcionarios por los que se licita está probado que con una cantidad menor de Sanatorios se puede brindar el servicio sin inconveniente alguno. En consecuencia se considere el modificar el listado de centros asistenciales requeridos tomando en consideración lo expuesto.

- **Respuesta:** Conforme se señala en la consulta, le informamos que la cantidad de centros asistenciales y sanatorios exigidos resulta necesaria por el tipo de actividad que tiene por objeto y funciones la institución, la cual vela por el saneamiento

Galván, Director
Sub Unidad Operativa de Contrataciones S3
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL Nº 04/2015
"Servicios Medico Sanatorial y Odontología Integral para el SENASA" - Plurianual
ID N°. 284.221

ACLARACIÓN Nº 01/2015

ambiental a nivel nacional, específicamente relacionadas a la implementación de programas y obras de que permitan el acceso al agua potable , especialmente en áreas del interior del país, en toda su extensión y, por ello, se encuentra exigido por LEY a realizar inspecciones, relevamientos y obras en todas las localidades de la Republica, las cuales en bastas ocasiones toman más de un día laboral. Es importante considerar que el objeto principal de la contratación es garantizar a los beneficiarios respuestas en caso de contingencias de salud, en forma oportuna, por la cual la institución no encuentra ningún fundamento razonado para disminuir loa cobertura. Por todo esto, remítase a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.

- **Consulta 19:**

- **Pregunta:** Del listado de localidades requeridas surge que:
  En Lambaré no hay sanatorio con internación a los efectos del presente llamado ya que el Hospital del Corazón trabaja en la actualidad solamente con el IPS.
  Ñemby: No hay sanatorio con internación en esa localidad.
  Itaugua: No hay sanatorio con internación en esa localidad.
  Ypacarai: No hay sanatorio con internación en esa localidad.

  En consecuencia sugerimos se elimine la exigencia de ofrecer Sanatorios en esas localidades.

- **Respuesta:** Hemos constatado que, en Lambaré, el Hospital del Corazón no tiene exclusividad con el IPS; por la cual no habría imposibilidad para su contratación por parte de la empresa que desee el oferente. En cuanto a las consultas referentes a las localidades de Ñemby y Ypacarai, el Pliego de Bases y Condiciones claramente solicita centros asistenciales próximos a dicha localidad y no un prestador en la localidad. Así mismo para la localidad de Itaugua, deberá presentar el oferente un centro asistencial más próximo.

- **Consulta 20:**

- **Pregunta:** El presente PBC exige para el Lote N° 2 (seguro odontológico) requisitos que afecta los principios de libre competencia y libre concurrencia.
  Esos requisitos son: "... como mínimo el Centro Odontológico principal propuesto deberá contar con 10 (diez) consultorios habilitados..."
  "El siguiente Centro Odontológico propuesto deberá contar con un mínimo de 6 consultorios habilitados. Además, como mínimo uno de los Centros odontológicos habilitados, deberá contar dentro de sus instalaciones con un equipo de Ortopantomografia, (para radiografías odontológicas especializadas), habilitado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social".
  Se exige concentrar cantidad de consultorios en pocos locales cuando lo lógico es que se exija una mayor descentralización de los servicios y respecto del servicio que brinda el Ortopantomografo el mismo es brindado normalmente en centros dedicados a realizar estudios auxiliares de diagnóstico sin necesidad de que este ubicado el aparato en un consultorio de los ofrecidos y mucho menos como una exigencia. Lo cierto es sabido que estos requisitos exigidos los cumple UNA sola empresa y que por ende todo hace presumir que existe un direccionamiento que

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL Nº 04/2015
"Servicios Medico Sanatorial y Odontología Integral para el SENASA" - Plurianual
ID N°. 284.221

ACLARACIÓN Nº 01/2015

habilitaría a que si no se modifican esos requisitos del Pliego de Bases y Condiciones seria pasible de ser protestado ante la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas.

- **Respuesta:** Se aclara que se podrá presentar una lista de Centros que se dedican a brindar el servicio de ORTOPANTOMOGRAFIA u otros estudios auxiliares de diagnóstico, en caso de no contar dicho servicio o estudio a realizar en el Centro Odontológico principal.