ID: 339.384

LPN-SBE N° 01/2018 "SERVICIOS DE SEGURO MÉDICO SANATORIAL" (AD REFERENDUM PLURIANUAL 2018-2019)"

Asunción, 18 de enero de 2018

Adenda N° 2

SEÑORES:
OFERENTES
PRESENTE

La convocante procede a realizar la siguiente enmienda al PBC.
Cabe aclarar que la enmienda formará parte del Pliego de Bases y Condiciones; y por consiguiente será de observación y aplicación obligatoria por parte de los oferentes.

ENMIENDA 1:

Se procede a la modificación del Anexo II-2 ESTUDIOS LABORATORIALES (Cobertura completa):

Donde Dice:

OBSERVACIÓN: En caso de existir otros estudios laboratoriales no detallados en el Anexo II - 2, los mismos deben tener cobertura de 100%, exclusivamente en los Centros definidos por la Prestadora.

Debe decir:

OBSERVACIÓN: En caso de existir otros estudios laboratoriales no detallados en el Anexo II - 2, los mismos deben tener *Aranceles preferenciales*, exclusivamente en los Centros definidos por la Prestadora.

ENMIENDA 2:

Se introduce la siguiente modificación a la SECCION III REQUISITOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS REQUERIDOS. ADHERENTES:

Donde Dice:

Observación: Para la incorporación de adherentes durante la ejecución del contrato, se exigirá como parte de la documentación adicional, Declaración Jurada de Salud y copia de la Cédula de Identidad de la persona a ser incluida.

La cobertura de maternidad para las adherentes, requiere de una antigüedad mínima de 7 (siete) meses a partir de su incorporación y pago de la prima consignada en el punto C).

El importe por los servicios contratados para los adherentes, será facturado a nombre de cada beneficiario titular y será debitado mensualmente por sus haberes y/o remuneración por parte de la Contratante y será abonado a la Contratista/Proveedora mensualmente. Queda entendido que la falta de pago de los servicios en el plazo establecido faculta a la Contratista/Proveedora a suspender la cobertura para la prestación de servicios contratados, corriendo por cuenta de los mismos el pago de los servicios que hicieren uso. La suspensión de la prestación de los servicios médicos quedara sin efecto, una vez que el titular haya pagado las cuotas atrasadas adeudadas por sus adherentes, con su correspondiente cargo por la mora.

La falta de pago de las cuotas en el plazo de (3) tres meses además de la consecuente suspensión de la cobertura, ocasionara la perdida de la antigüedad del beneficiario.

El reingreso como beneficiario, se efectuara únicamente con la cancelación de las cuotas pendientes, estableciéndose un periodo de carencia de 60 días en virtud de la perdida de la antigüedad.

Debe decir:

Observación: Para la incorporación de adherentes durante la ejecución del contrato, se exigirá como parte de la documentación adicional, Declaración Jurada de Salud y copia de la Cédula de Identidad de la persona a ser incluida.

La cobertura de maternidad para las adherentes, requiere de una antigüedad mínima de 7 (siete) meses a partir de su incorporación y pago de la prima consignada en el punto C).

El importe por los servicios contratados para los adherentes, será facturado a nombre de cada beneficiario titular y será debitado mensualmente por sus haberes y/o remuneración por parte de la Contratante y será abonado a la Contratista/Proveedora mensualmente. *En casos excepcionales en los cuales los débitos no puedan realizarse por falta de disponibilidad necesaria en los haberes de los titulares tendrán que ser cancelados directamente por cada titular en las oficinas de la Contratista/Proveedora habilitadas para el efecto antes del día 20 (veinte) del mes siguiente*. Queda entendido que la falta de pago de los servicios en el plazo establecido faculta a la Contratista/Proveedora a suspender la cobertura para la prestación de servicios contratados *para el titular y sus adherentes*, corriendo por cuenta de los mismos el pago de los servicios que hicieren uso. La suspensión de la prestación de los servicios médicos quedara sin efecto, una vez que el titular haya pagado las cuotas atrasadas adeudadas por sus adherentes, con su correspondiente cargo por la mora.

La falta de pago de las cuotas en el plazo de (3) tres meses además de la consecuente suspensión de la cobertura, ocasionara la perdida de la antigüedad del beneficiario.

El reingreso como beneficiario, se efectuara únicamente con la cancelación de las cuotas pendientes, estableciéndose un periodo de carencia de 60 días en virtud de la perdida de la antigüedad

ENMIENDA 3:

Se procede a la siguiente modificación en la ***SECCIÓN V. Modelo de Contrato***:

Donde Dice:

15. CLAUSULA FINAL

La lista de profesionales, laboratorios y sanatorio habilitados por EL PROVEEDOR que se detalla en la oferta presentada, forman parte del presente contrato. Las cláusulas del presente contrato que se presten a dos o más interpretaciones deberán entenderse siempre en el sentido que mejor convenga al beneficiario/a del CONTRATANTE.

EL PROVEEDOR se compromete a entregar a todos los beneficiarios y sus adherentes, un carnet identificatorio exclusivo para la Institución y el Plan de cobertura correspondiente, además se compromete a entregar folletos donde se detallan la cobertura de los servicios, incluyendo, la lista de profesionales, laboratorios y sanatorios habilitados en un plazo máximo de 15 (quince) días de firmado el presente contrato.

Las incorporaciones y las bajas correspondientes, serán comunicadas por la CONTRATANTE al PROVEEDOR, dentro de los primeros 5 días de cada mes. EL PROVEEDOR procederá a remitir a la Contratante la factura correspondiente hasta el 10 de cada mes, para el proceso de pago correspondiente por parte de la contratante ante el Ministerio de Hacienda, proceso que deberá realizarse dentro del mes de presentada la factura, debiendo efectuarse el pago antes del día 20 del mes siguiente. En caso de no verificarse el pago en la fecha indicada, el Proveedor podrá suspender las coberturas contratados hasta que la

Contratante se ponga al día con el pago correspondiente. Este mismo procedimiento se aplicará para el caso de los adherentes.

El Proveedor se obliga a actualizar el listado total de incorporaciones y bajas que le sean comunicadas y a suministrar permanentemente a los centros de internación y de análisis, este listado.

Debe decir:

15. CLAUSULA FINAL

La lista de profesionales, laboratorios y sanatorio habilitados por EL PROVEEDOR que se detalla en la oferta presentada, forman parte del presente contrato. Las cláusulas del presente contrato que se presten a dos o más interpretaciones deberán entenderse siempre en el sentido que mejor convenga al beneficiario/a del CONTRATANTE.

EL PROVEEDOR se compromete a entregar a todos los beneficiarios y sus adherentes, un carnet identificatorio exclusivo para la Institución y el Plan de cobertura correspondiente, además se compromete a entregar folletos donde se detallan la cobertura de los servicios, incluyendo, la lista de profesionales, laboratorios y sanatorios habilitados en un plazo máximo de 15 (quince) días de firmado el presente contrato.

Las incorporaciones y las bajas correspondientes, serán comunicadas por la CONTRATANTE al PROVEEDOR, dentro de los primeros 5 días de cada mes. EL PROVEEDOR procederá a remitir a la Contratante la factura correspondiente hasta el 10 de cada mes, para el proceso de pago correspondiente por parte de la contratante ante el Ministerio de Hacienda, proceso que deberá realizarse dentro del mes de presentada la factura, debiendo efectuarse el pago antes del día 20 del mes siguiente. *En caso de no verificarse el pago en la fecha indicada, el Proveedor podrá suspender las coberturas contratadas para los titulares y sus adherentes que cuenten con falta de pago, hasta que se ponga al día el pago correspondiente.* Este mismo procedimiento se aplicará para el caso de los adherentes.

El Proveedor se obliga a actualizar el listado total de incorporaciones y bajas que le sean comunicadas y a suministrar permanentemente a los centros de internación y de análisis, este listado.

ENMIENDA 4:

PRORROGA:

EN EL SICP SE MODIFICAN LOS SIGUIENTES PLAZOS:

- *Fecha Límite de Consultas.*
- *Fecha Límite de Respuestas.*
- *Fecha de inicio de Propuestas.*
- *Fecha Límite de Propuestas*
- *Inicio de la Etapa Competitiva.*
- *Fecha de Entrega de Ofertas.*
- *Fecha de Apertura de Ofertas*

En cuanto a los demás requisitos del PBC, estos se mantienen inalterables.

Atentamente,

PODER LEGISLATIVO · UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACIÓN · H. CÁMARA DE DIPUTADOS

Lic. Gilberto R. Coronel A.
Director General UOC
Honorable Cámara de Diputados