AFD AGENCIA FINANCIERA DE DESARROLLO

GOBIERNO NACIONAL
Construyendo Juntos Un Nuevo Rumbo

Asunción, 04 de febrero de 2014

Señores:

.....

La Unidad Operativa de Contratación de la Agencia Financiera de Desarrollo (AFD) tiene el agrado de dirigirse a Usted/es, a fin de remitirle la **ADENDA N°02** para que sea incorporada al Pliego de Bases y Condiciones del Llamado a Licitación Pública Nacional para la contratación del servicio de **"SEGURO MÉDICO Y ODONTOLÓGICO PARA FUNCIONARIOS DE LA AFD" – AD REFERENDUM 2014** con **ID N° 266.673**.

ADENDA N°02

Sección I. Datos de la Licitación (DDL)

	B. Contenido de los Documentos de la Licitación
IAO 7.1	Para **aclaraciones de las ofertas,** solamente, la dirección de la Convocante es: Atención: ***Rudy Edwards*** Dirección: ***Campos Cervera N° 886 c/ Aviadores del Chaco. Edif. Australia, tercer piso. UOC*** Ciudad: ***Asunción,*** Paraguay Teléfono: ***595-21-606020. Int. 313/241*** Fax: ***595-21-606020. Int. 258*** Dirección de correo electrónico: ***uoc@afd.gov.py*** **La fecha y hora límites para realizar consultas es**: ***06/02/2014*** *Hasta las* ***14:00 horas.***

	D. Presentación y Apertura de Ofertas
IAO 23.1	**Para propósitos de la presentación de las ofertas**, la dirección de la Convocante es: Atención: ***Rudy Edwards*** Dirección: ***Campos Cervera N° 886 c/ Aviadores del Chaco.*** Número del Piso/Oficina: ***Edif. Australia, tercer piso. UOC*** Ciudad: ***Asunción, Paraguay*** Código postal: ---------- La fecha límite para presentar las ofertas es: **Fecha:** ***13/02/2014*** **Hora:** ***10:00 horas.***
IAO 26.1	**La apertura de las ofertas tendrá lugar en:** Dirección: ***Campos Cervera N° 886 c/ Aviadores del Chaco.*** Número de Piso/Oficina: ***Edif. Australia, tercer piso. UOC*** Ciudad: ***Asunción, Paraguay*** **Fecha:** ***13/02/2014*** **Hora:** ***10:15 horas.***

SANDRA L. BENITEZ R.
UOC - AFD

RUDY EDWARDS
UOC - AFD

Eligio Fernando Ortiz Chávez
Gerencia de Administración
y Operaciones

AGENCIA FINANCIERA DE DESARROLLO AFD

Sección II. Criterios de Evaluación y Requisitos de Calificación

(e) Criterio para desempate de ofertas

El criterio a ser considerado por el Comité Evaluador para el eventual desempate de ofertas, será: **En primer lugar, la que ofrezca mayor Cobertura Médica – Sanatorial y/u odontológica en todo el territorio nacional y en caso de subsistir el empate, la que posea la mejor capacidad financiera será considerada la mejor calificada.**

Sección III. Suministros Requeridos

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

LOTE 1 – SEGURO MÉDICO (COBERTURA MÉDICA SANATORIAL)

LA PRESTACION DEL SERVICIO PARA TODOS LOS ITEMS DEBERÁ DESCENTRALIZADA E INMEDIATA

LOTE 1

Ítem	Código de Catálogo	Descripción del Bien
1	84131602-001	Cobertura médica por grupo familiar compuesto por el titular, cónyuge e hijos solteros hasta 24 años de edad
2	84131602-001	Cobertura médica para titular soltero y padres
3	84131602-001	Cobertura médica por grupo familiar compuesto por el titular, cónyuge e hijos solteros hasta 24 años de edad y padres y/o suegros hasta 2 personas
4	84131602-001	Cobertura médica Sanatorial para titular con hijos solteros hasta 24 años , **padres y/o suegros (hasta dos personas)**
5	84131602-001	Cobertura médica Sanatorial para un titular
6	84131602-001	Cobertura médica Sanatorial para adherentes del titular

El término cónyuge utilizado en todo el pliego de bases y condiciones se hace extensivo y comprende al concubino/a. La documentación que avalará dicha unión será la declaración jurada presentada por el/la Funcionario/a al área de Recursos Humanos de la AFD acompañada del documento de identidad del concubino/a. Esta presentación podrá realizarse durante toda la vigencia del contrato y en todos los casos será comunicada por el área de Recursos Humanos a la prestadora del servicio.-

LOTE 2 – SEGURO ODONTOLÓGICO (COBERTURA ODONTOLOGICA)

LA PRESTACION DEL SERVICIO EN TODOS LOS ITEMS DEBERÁ DESCENTRALIZADA E INMEDIATA

LOTE 2

Ítem	Código de Catálogo	Descripción del Bien
1	84131602-001	Cobertura Odontológica por grupo familiar compuesto por el titular, cónyuge e hijos solteros hasta 24 años
2	84131602-001	Cobertura Odontológica para titular soltero y padres
3	84131602-001	Cobertura Odontológica por grupo familiar compuesto por el titular, cónyuge e hijos solteros hasta 24 años y padres y/o suegros hasta 2 personas
4	84131602-001	Cobertura Odontológica para titular con hijos solteros hasta 24 años , **padres y/o suegros (hasta dos personas)**
5	84131602-001	Cobertura Odontológica para un titular
6	84131602-001	Cobertura Odontológica para adherentes del titular

El término cónyuge utilizado en todo el pliego de bases y condiciones se hace extensivo y comprende al concubino/a. La documentación que avalará dicha unión será la declaración

SANDRA L. BENITEZ R.
UOC - AFD

EDWARDS
UOC - AFD

Eligio Fernando Ortiz Chávez
Gerencia de Administración
y Operaciones

jurada presentada por el/la Funcionario/a al área de Recursos Humanos de la AFD acompañada del documento de identidad del concubino/a. Esta presentación podrá realizarse durante toda la vigencia del contrato y en todos los casos será comunicada por el área de Recursos Humanos a la prestadora del servicio.-

Pág. 45.

1. Plan de Entrega (Servicios)

LOTE	Item	Descripción del Servicio	Cantidad	Unidad de medida de los servicios	Lugar donde los servicios serán prestados	Fecha(s) de Ejecución de los Servicios
1	1	Cobertura médica por grupo familiar compuesto por el titular, cónyuge e hijos solteros hasta 24 años de edad	1	Unidad	En los centros habilitados por la Prestadora de Servicios a elección del beneficiario y/o adherente	A partir de la vigencia del contrato respectivo (16/03/2014)
	2	Cobertura médica para titular soltero y padres	1	Unidad		
	3	Cobertura médica por grupo familiar compuesto por el titular, cónyuge e hijos solteros hasta 24 años de edad y padres y/o suegros hasta 2 personas	1	Unidad		
	4	Cobertura médica Sanatorial para titular con hijos solteros hasta 24 años , **padres y/o suegros (hasta dos personas)**	1	Unidad		
	5	Cobertura médica Sanatorial para un titular	1	Unidad		
	6	Cobertura médica Sanatorial para adherentes del titular	1	Unidad		
2	1	Cobertura Odontológica por grupo familiar compuesto por el titular, cónyuge e hijos solteros hasta 24 años	1	Unidad	En los centros habilitados por la Prestadora de Servicios a elección del beneficiario y/o adherente	A partir de la vigencia del contrato respectivo (16/03/2014)
	2	Cobertura Odontológica para titular soltero y padres	1	Unidad		
	3	Cobertura Odontológica por grupo familiar compuesto por el titular, cónyuge e hijos solteros hasta 24 años y padres y/o suegros hasta 2 personas	1	Unidad		
	4	Cobertura Odontológica para titular con hijos solteros hasta 24 años , **padres y/o suegros (hasta dos personas)**	1	Unidad		
	5	Cobertura Odontológica para un titular	1	Unidad		
	6	Cobertura Odontológica para adherentes del titular	1	Unidad		

SANDRA L. BENITEZ R.
UOC - AFD

RUDY EDWARDS
UOC - AFD

AGENCIA FINANCIERA DE DESARROLLO AFD

Eligio Fernando Ortiz Chávez
Gerencia de Administración
y Operaciones

Pág. 50.

Sección V.
Modelo de Contrato N°

5. PRECIO UNITARIO Y EL IMPORTE TOTAL A PAGAR POR LOS SERVICIOS.

LOTE 1

Nro. De Lote	Ítem	Descripción del Servicio	Unidad de Medida	Cantidad	Presentación	Precio Unitario (IVA incluido)
1	1	Cobertura médica por grupo familiar compuesto por el titular, cónyuge e hijos solteros hasta 24 años de edad	Unidad	1	evento	
1	2	Cobertura médica para titular soltero y padres	Unidad	1	evento	
1	3	Cobertura médica por grupo familiar compuesto por el titular, cónyuge e hijos solteros hasta 24 años de edad y padres y/o suegros hasta 2 personas	Unidad	1	evento	
1	4	Cobertura médica Sanatorial para titular con hijos solteros hasta 24 años , **padres y/o suegros (hasta dos personas)**	Unidad	1	evento	
1	5	Cobertura médica Sanatorial para un titular	Unidad	1	evento	
1	6	Cobertura médica Sanatorial para adherentes del titular	Unidad	1	evento	
					Precio Unitario total:	

***Monto mínimo**	**Gs.1.140.000.000**
***Monto máximo**	**Gs. 2.280.000.000**

LOTE 2

Nro. De Lote	Ítem	Descripción del Servicio	Unidad de Medida	Cantidad	Presentación	Precio Unitario (IVA incluido)
2	1	Cobertura Odontológica por grupo familiar compuesto por el titular, cónyuge e hijos solteros hasta 24 años	Unidad	1	evento	
2	2	Cobertura Odontológica para titular soltero y padres	Unidad	1	evento	
2	3	Cobertura Odontológica por grupo familiar compuesto por el titular, cónyuge e hijos solteros hasta 24 años y padres y/o suegros hasta 2 personas	Unidad	1	evento	
2	4	Cobertura Odontológica para titular con hijos solteros hasta 24 años , **padres y/o suegros (hasta dos personas)**	Unidad	1	evento	
2	5	Cobertura Odontológica para un titular	Unidad	1	evento	
2	6	Cobertura Odontológica para adherentes del titular	Unidad	1	evento	
					Precio Unitario total:	

***Monto mínimo**	**Gs. 75.000.000**
***Monto máximo**	**Gs. 150.000.000**

Pág. 56

Sección VI. Formularios

FORMULARIO Nº 3

Formulario de Oferta
Lista de Precios

LOTE 1 – SEGURO MEDICO

SANDRA L. BENITEZ R. UOC AFD

RUDY EDWARDS UOC AFD

Eligio Fernando Ortiz Chávez
Gerencia de Administración
y Operaciones

Lista de Precios – Contrato Abierto con montos mínimos y máximos

1	2	3	4	5	6	7
N° Ítem*	Código Catalogo*	Descripción del Servicio*	Unidad de Medida*	Cantidad*	Presentación*	Precio unitario (IVA incluido)**
	(indicar el código de catálogo)	*[indicar la descripción de los Servicios]*	*[indicar la unidad de medida de los Servicios]*	*[indicar la cantidad de los Servicios]*	*[Indicar la forma de presentación de los Servicios]*	*[indicar el precio unitario por ítem]*
1.	84131602-001	Cobertura médica por grupo familiar compuesto por el titular, cónyuge e hijos solteros hasta 24 años de edad	Unidad	1	evento	**
2.	84131602-001	Cobertura médica para titular soltero y padres	Unidad	1	evento	**
3.	84131602-001	Cobertura médica por grupo familiar compuesto por el titular, cónyuge e hijos solteros hasta 24 años de edad y padres y/o suegros hasta 2 personas	Unidad	1	evento	**
4.	84131602-001	Cobertura médica Sanatorial para titular con hijos solteros hasta 24 años , **padres y/o suegros (hasta dos personas)**	Unidad	1	evento	**
5.	84131602-001	Cobertura médica Sanatorial para un titular	Unidad	1	evento	**
6.	84131602-001	Cobertura médica Sanatorial para adherentes del titular	Unidad	1	evento	**
					**Precio Unitario total:	**

*Monto mínimo	Gs.1.140.000.000
*Monto máximo	Gs. 2.280.000.000

*Campo a ser completado por el Convocante.
**Campo a ser completado por el Oferente.

LOTE 2 – SEGURO ODONTOLOGICO

Lista de Precios – Contrato Abierto con montos mínimos y máximos

1	2	3	4	5	6	7
N° Ítem*	Código Catalogo*	Descripción del Servicio*	Unidad de Medida*	Cantidad*	Presentación*	Precio unitario (IVA incluido)**
1.	84131602-001	Cobertura Odontológica por grupo familiar compuesto por el titular, cónyuge e hijos solteros hasta 24 años	Unidad	1	evento	**
2.	84131602-001	Cobertura Odontológica para titular soltero y padres	Unidad	1	evento	**
3.	84131602-001	Cobertura Odontológica por grupo familiar compuesto por el titular, cónyuge e hijos solteros hasta 24 años y padres y/o suegros hasta 2 personas	Unidad	1	evento	**
4.	84131602-001	Cobertura Odontológica para titular con hijos solteros hasta 24 años , **padres y/o suegros (hasta dos personas)**	Unidad	1	evento	**
5.	84131602-001	Cobertura Odontológica para un titular	Unidad	1	evento	**
6.	84131602-001	Cobertura Odontológica para adherentes del titular	Unidad	1	evento	**
					**Precio Unitario total:	**

*Monto mínimo	Gs. 75.000.000
*Monto máximo	Gs. 150.000.000

*Campo a ser completado por el Convocante.
**Campo a ser completado por el Oferente.

Sin otro particular lo saludamos cordialmente.

SANDRA BENITEZ
Analista Legal de UOC

RUDY EDWARDS
Coordinador de UOC

ELIGIO FERNANDO ORTIZ CH.
Gerente de Administración y Operaciones