FG-GGI Nº 784/2014

Asunción, 18 de setiembre de 2014.-

ACLARACIÓN N°1

Ref.: Licitación Pública Nacional – LPN Nº 01/2014
"SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA FUNCIONARIOS" ID Nº 273.956

El Fondo Ganadero, comunica las siguientes aclaraciones a las consultas recibidas:

1. (c) Capacidad Técnica

1. *Presentar en carácter de declaración jurada el Listado completo del plantel de profesionales médicos por especialidades adheridos a la prestadora y que correspondan al tipo de plan cotizado, la cual será tenida en cuenta al momento de la utilización del servicio, detallando el número de cédula de identidad de los mismos, dirección y teléfono de consultorio. Para el efecto deberá presentar copia del registro/carné de habilitación emitidos por la Dirección de control de profesionales y establecimientos de Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social o la copia de los certificados emitidos por el Círculo Paraguayo de Médicos.*

2. *Listado de laboratorios, medicina por imágenes, y centro de diagnósticos solicitados, conforme a lo requerido en este PBC. En el listado se debe consignar la razón social, número de teléfono y dirección de los sanatorios y otros propuestos, adjuntando copia autenticada de contrato vigente con los mismos.*

3. *De conformidad a la oferta presentada por LA PRESTADORA DE SERVICIOS, deberá ofrecer sanatorios que estén debidamente habilitados por la Superintendencia de Salud del MSP y BS, tanto para el Área Capital, Gran Asunción e interior del país, presentando copia de la documentación correspondiente que los acrediten.*

CONSULTA: Atendiendo lo subrayado en cada punto, a modo de aclaración; es posible dar valides a la declaración jurada y presentar los documentos puntualmente en casos individuales que Uds. ameriten necesarios, a fin de obviar la presentación de las copias de los contratos y registros requeridos, por el volumen documental que representa, por la cantidad de profesionales y servicios que disponemos, además, por el espacio y tamaño físico que esto insume.

ACLARACION: NO se aceptara. Remitirse a la Sección II. Criterios de Evaluación y Requisitos de Calificación. (c) Capacidad Técnica- ***OBS: todas las documentaciones solicitadas deberán ser presentados indefectiblemente, teniendo en cuenta; que los mismos son necesarios al momento de realizar el análisis de la evaluación técnica de la oferta presentada por cada oferente, para su posterior adjudicación.*** En la cual nos ratificamos.

2. Sección III PAGINA 12

BENEFICIARIOS ADHERENTES

- Cada beneficiario titular (casado o soltero), podrá solicitar la inclusión de beneficiarios adherentes, mediante el pago de una prima del 40% del titular (IVA incluido), con los mismos derechos y cobertura que los demás beneficiarios.

- Podrán ser beneficiarios adherentes los hijos a partir de los 25 años, hermanos del titular y los padres del cónyuge. (no existe tope en la edad, entiéndase desde los 25 años en adelante).

CONSULTA: Teniendo en cuanta que no se tiene previstos en el PBC el plazo para las incorporaciones de los adherentes, solicitamos nos aclaren el plazo establecido para dicha incorporación.

ACLARACION: Las incorporaciones podrán realizase en cualquier momento durante la vigencia del contrato. Remitirse al **ANEXO I DE LOS BENEFICIARIOS - CANTIDAD DE BENEFICIARIOS y FORMA DE COBERTURA, ACREDITACIONES DE IDENTIFICACIÓN:** El OFERENTE ADJUDICADO deberá proveer a más tardar dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores a la firma del contrato, las acreditaciones para utilizar los servicios contratados, para todos los beneficiarios titulares y adherentes que figuren en la nómina que el Fondo Ganadero presentará en el mismo día de la firma del contrato, la que será el documento que el BENEFICIARIO utilizará para los servicios requerido por el mismo a partir de la vigencia del contrato, en caso de que aún no se haya recepcionado según los 5 (cinco) días establecidos anteriormente las acreditaciones de identificación, se podrá utilizar la C.I en todos los centros que estén en convenio con el Oferente adjudicado. **"Se aclara que la planilla mencionada puede variar durante la ejecución contractual, sin necesidad de Adenda si no supera la cantidad máxima de este contrato. En caso de superarla, se procederá conforme a lo establecido en las diferentes normas que rigen las Contrataciones Públicas."**

3. **CONSULTA:** Sección III – Especificaciones Técnicas – Beneficiario Titular casado, teniendo en cuenta que en la composición familiar incluyen hijos hasta 24 años, se entiende que también aquellos hermanos que ingresen a decisión del titular están cubiertos hasta los 24 años de edad?

ACLARACION: Remitirse al **ANEXO I DE LOS BENEFICIARIOS - CANTIDAD DE BENEFICIARIOS y FORMA DE COBERTURA - BENEFICIARIOS ADHERENTES. "Podrán ser beneficiarios adherentes los hijos a partir de los 25 años, hermanos del titular y los padres del cónyuge. (no existe tope en la edad, entiéndase desde los 25 años en adelante)."**

4. **CONSULTA:** Pag.12/13 en un apartado menciona los términos para el contrato y dice… cuando se refiera a hijos a aquellos que tienen en común el matrimonio legal o aparente o los que provengan de cuales quiera de los conyugues… se entiende también hijastros hasta 24 años?

ACLARACION: SI, se refiere a hijastros/as.

5. **CONSULTA:** Pag. 13 Obligaciones del oferente Adjudicado Punto C. donde dice el Oferente Adjudicado proveerá … el listado de profesionales … dentro de 5 días habiles… y ante la imposibilidad de realizar la impresión de este en el lapso, se podrá enviar la misma por medios informáticos para una distribución masiva hasta tanto se obtenga los impresos.?

   ACLARACION: NO, deberá ser impreso indefectiblemente, para mejor facilidad de los beneficiarios, teniendo en cuenta que no todos cuentan con medios informáticos para poder acceder a la información respectiva.

6. **CONSULTA:** Pag.16 último punto donde dice Nefrología… y Diálisis se entenderá que corresponde a la Diálisis en casos agudos hasta 3 por año según consta en la pag. 21?

   ACLARACION: SI corresponde a Hemodiálisis en casos agudos (3 por año por beneficiario y su grupo familiar).

7. **CONSULTA:** Pag. 18 a.3 Terapia Intensiva teniendo en cuenta que para los casos de emergencia el contrato habilita al asegurado a ingresar a cualquier Centro Médico y avisar

hasta dentro de las 48 hs. de ingreso, no será factible reducir este lapso a 12 hs.? ya que los Sanatorios no habilitados exigirán deposito a los familiares y de esta manera la prestadora ya se hará cargo del evento, ya sea del traslado o permanencia del paciente no así del depósito abobado.

ACLARACION: No, nos ratificamos a lo estipulado en el PBC en ese punto.

8. **CONSULTA:** Pag.19 Terapia Intermedia y Pag. 20 Servicios de Urgencia solicitamos se considere la reducción a 12 hs. también para estos puntos.

   ACLARACION: No, nos ratificamos a lo estipulado en el PBC en ese punto.

9. **CONSULTA:** Pag. 25 Punto C. Servicios sin Cobertura y Cobertura del 50%, si bien es claro que los servicios enumerados en este punto serán sin cobertura, no se comprende que luego establecen un descuento mínimo del 50%, hace suponer que este 50% debería absorber la prestadora, situación absolutamente inaplicable, mas aun contraponerse con lo que el enunciado principal establece.

   ACLARACION: Se entiende que solicitamos aranceles con descuentos de por lo menos del 50% a favor de los beneficiario, no que la prestadora adsorba la diferencia.

   Obs. Los demás Anexos, puntos del PBC, que no fueron específicamente individualizados quedan sin modificaciones.

Atentamente,

Lic. MARIA CASCO LICHI
Gerente de Gestión Institucional
Responsable del Departamento UOC

MCL/po