

PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES

Convocante:

Instituto de Previsión Social (IPS)

Uoc Ips

Nombre de la Licitación:

**LPN N° 161/24 CONTRATACION DE SERVICIOS
MEDICOS TERCERIZADOS PARA EL CHACO
CENTRAL**

(versión 5)

ID de Licitación:

454809



Modalidad:

Licitación Pública Nacional

Publicado el:

11/11/2024

*"Pliego para la Adquisición de Bienes y/o Servicios - CONVENCIONAL - Ley N°
7021/22."*

Versión 2

RESUMEN DEL LLAMADO

Datos de la Convocatoria

ID de Licitación:	454809	Nombre de la Licitación:	LPN N° 161/24 CONTRATACION DE SERVICIOS MEDICOS TERCERIZADOS PARA EL CHACO CENTRAL
Convocante:	Instituto de Previsión Social (IPS)	Categoría:	42000000 - Equipos Accesorios y Suministros Medicos
Unidad de Contratación:	Uoc Ips	Tipo de Procedimiento:	LPN - Licitación Pública Nacional

Etapas y Plazos

Lugar para Realizar Consultas:	A TRAVES DEL SICP	Fecha Límite de Consultas:	12/11/2024 08:00
Lugar de Entrega de Ofertas:	CONSTITUCION Y HERRERA 1ER PISO - DOP - DPTO DE LICITACIONES.	Fecha de Entrega de Ofertas:	19/11/2024 07:45
Lugar de Apertura de Ofertas:	CONSTITUCION Y HERRERA 1ER PISO - DOP - DPTO DE LICITACIONES.	Fecha de Apertura de Ofertas:	19/11/2024 08:00

Adjudicación y Contrato

Sistema de Adjudicación:	Lote	Anticipo:	No se otorgará anticipo
Vigencia del Contrato:	Los contratos abiertos definen su fecha de vigencia en el pliego		

Datos del Contacto

Nombre:	LIC. MARCELO BORDON LEIVA	Cargo:	DIRECTOR
Teléfono:	021 226 050	Correo Electrónico:	uoc@ips.gov.py

ADENDA

Adenda

Las modificaciones al presente procedimiento de contratación son los indicados a continuación:

Se realiza la siguiente modificación al PBC:

En la Sección SUMINISTROS REQUERIDOS ESPECIFICACIONES TECNICAS, Especificaciones técnicas - CPS

Se detectaron modificaciones en las siguientes cláusulas:

Sección: Suministros requeridos - especificaciones técnicas

- Especificaciones técnicas - CPS

Se puede realizar una comparación de esta versión del pliego con la versión anterior en el siguiente enlace:

<https://www.contrataciones.gov.py/licitaciones/convocatoria/454809-lpn-n-161-24-contratacion-servicios-medicos-tercerizados-chaco-central/pliego/5/diferencias/4.html?seccion=adenda>

La adenda es el documento emitido por la convocante, mediante la cual se modifican aspectos establecidos en las bases de la contratación. A los efectos legales, la adenda será considerada parte integrante del documento cuyo contenido modifique.

La convocante podrá introducir modificaciones cuando se ajuste a los parámetros establecidos en la Ley.

Las adendas serán difundidas en el SICP respetando los plazos establecidos en la resolución matriz de normas.

Obs: Cuando la convocante requiera prorrogar la fecha tope de presentación y apertura de ofertas, sin modificar los demás datos e información de las bases de la contratación, será difundida automáticamente a través del SICP y no se instrumentará a través de adenda.

DATOS DE LA CONVOCATORIA

Los Datos de la Licitación constituye la información proporcionada por la convocante para establecer las condiciones a considerar del proceso particular, y que sirvan de base para la elaboración de las ofertas por parte de los potenciales oferentes.

Datos de la Convocatoria

Los datos de la licitación serán consignados en esta sección y en el Sistema de Información de Contrataciones Públicas (SICP), los mismos forman parte de los documentos del presente procedimiento de contratación.

Difusión de los documentos de la Convocatoria

Todos los datos y documentos de este procedimiento de contratación deben ser obtenidos directamente del (SICP). Es responsabilidad del oferente examinar todos los documentos y la información de la convocatoria que obren en el mismo.

Contratación Pública Sostenibles - CPS

Las compras públicas juegan un papel fundamental en el desarrollo sostenible. El Estado por medio de las actividades de compra de bienes y/o servicios sostenibles, busca incentivar la generación de nuevos emprendimientos, modelos de negocios innovadores y el consumo sostenible. La introducción de criterios y especificaciones técnicas con consideraciones sociales, ambientales y económicas tiene como fin contribuir con el Desarrollo Sostenible en sus tres dimensiones.

En este sentido, Paraguay cuenta con una Política de Compras Públicas Sostenibles y una guía práctica para las convocantes y oferentes, a las cuales se deberán de ajustar y que se encuentran disponibles en los siguientes links: <https://www.contrataciones.gov.py/dncp/compras-publicas-sostenibles/plan-de-accion-compras-publicas-sostenibles/> y https://www.contrataciones.gov.py/dncp/guia-practica-de-compras-publicas-sostenibles-para-convocantes/compras_publicas_sostenibles/

El símbolo “CPS” en este pliego de bases y condiciones, es utilizado para indicar criterios o especificaciones sostenibles.

Aclaración de los documentos de la convocatoria

Todo potencial oferente que necesite alguna aclaración de la convocatoria o del pliego de bases y condiciones, podrá solicitarla a la convocante a través del (SICP) dentro del plazo establecido. Las consultas recibidas deberán ser

respondidas por las convocantes y publicadas directamente a través del SICP.

Se prorrogará de forma automática en el SICP, el plazo tope para la realización de consultas cuando la fecha del acto de presentación de ofertas sea modificada.

La convocante podrá establecer una junta de aclaraciones para la evacuación de consultas sobre la convocatoria y los pliegos de bases y condiciones, de forma adicional a las consultas, debiendo fijar la fecha, hora y lugar de realización en el SICP.

La convocante podrá optar por responder las consultas en la Junta de Aclaraciones o podrá diferirlas, para que sean respondidas conforme con los plazos de respuestas o emisión de adendas. En todos los casos se deberá levantar acta circunstanciada.

Las aclaraciones realizadas durante los procedimientos de contratación no serán consideradas modificaciones a las bases de la contratación.

La inasistencia a la Junta de Aclaraciones no será motivo de descalificación de la oferta.

Formato y firma de la oferta

1. El formulario de oferta y la lista de precios serán firmados, física o electrónicamente, según corresponda por el oferente o por las personas debidamente facultadas para firmar en nombre del oferente.

2. No serán descalificadas las ofertas que no hayan sido firmadas en documentos considerados no sustanciales.

3. Los textos entre líneas, tachaduras o palabras superpuestas serán válidos solamente si llevan la firma de la persona que firma la oferta.

4. La falta de foliatura no podrá ser considerada como motivo de descalificación de las ofertas.

Plazo para presentar las ofertas

Las ofertas deberán ser recibidas por la convocante en la fecha y hora que se indican en el SICP.

La convocante podrá, extender el plazo originalmente establecido para la presentación de ofertas mediante la prórroga de fecha tope o la postergación de la apertura de ofertas.

En este caso todos los derechos y obligaciones de la convocante y de los oferentes previamente sujetos a la fecha límite original para presentar las ofertas, quedarán sujetos a la nueva fecha prorrogada.

Cuando la presentación de oferta sea electrónica la misma deberá sujetarse a la reglamentación vigente.

Oferentes en consorcio

Dos o más interesados podrán unirse temporalmente para presentar una oferta sin crear una persona jurídica distinta y deberán designar a uno de sus integrantes como líder quien suscribirá la oferta y los documentos relativos al procedimiento de contratación. Se deberá realizar el procedimiento de activación del consorcio directamente a través del Registro de Proveedores del Estado.

Para ello deberán presentar una escritura pública de constitución que reúna las características previstas en el Decreto reglamentario o un acuerdo de intención de participación en contrato de consorcio, el cual se deberá formalizar por escritura pública en caso de resultar adjudicados, antes de la firma del contrato.

Los integrantes de un consorcio no podrán presentar ofertas individuales ni conformar más de un consorcio en un mismo lote o ítem, lo que no impide que puedan presentarse individualmente o conformar otro consorcio que participe en diferentes partidas.

En todo lo demás deberán ajustarse a lo dispuesto en la normativa legal vigente.

Idioma de la oferta

La oferta deberá ser presentada en idioma castellano o en su defecto acompañada de su traducción oficial, realizada por un traductor público matriculado en la República del Paraguay.

La convocante permitirá la presentación de catálogos, anexos técnicos o folletos en idioma distinto al castellano y sin traducción:

No Aplica

Precio y formulario de la oferta

El oferente indicará el precio total de su oferta y los precios unitarios de los bienes y/o servicios que se propone suministrar, utilizando para ello el formulario de oferta y lista de precios, disponibles para su descarga a través del SICP, formando ambos un único documento.

Cuando la presentación de la oferta se realice a través del módulo de oferta electrónica, se considerará que el listado de ítems forma parte del formulario de oferta electrónico, y deberá sujetarse en todo lo demás a la reglamentación vigente.

1. Para la cotización el oferente deberá ajustarse a los requerimientos que se indican a continuación:

- a) El precio cotizado deberá ser el mejor precio posible, considerando que en la oferta no se aceptará la inclusión de descuentos de ningún tipo.
- b) En el caso del sistema de adjudicación por la totalidad de los bienes y/o servicios requeridos, el oferente deberá cotizar en la lista de precios de todos los ítems, con sus precios unitarios y totales correspondientes.
- c) En el caso del sistema de adjudicación por lotes, el oferente cotizará en la lista de precios uno o más lotes, e indicará todos los ítems del lote ofertado con sus precios unitarios y totales correspondientes. En caso de no cotizar uno o más lotes, los lotes no cotizados no requieren ser incorporados a la planilla de precios.
- d) En el caso del sistema de adjudicación por ítems, el oferente podrá ofertar por uno o más ítems, en cuyo caso deberá cotizar el precio unitario y total de cada uno o más ítems, los ítems no cotizados no requieren ser incorporados a la planilla de precios.

2. En caso de que se establezca en las bases de la contratación, los precios indicados en la lista de precios serán consignados separadamente de la siguiente manera:

- a) El precio de bienes y/o servicios cotizados, incluidos todos los derechos de aduana, los impuestos al valor agregado o de otro tipo pagados o por pagar sobre los componentes y materia prima utilizada en la fabricación o ensamblaje de los bienes;
- b) Todo impuesto al valor agregado u otro tipo de impuesto que obligue la República del Paraguay a pagar sobre los bienes en caso de ser adjudicado el contrato; además, se deberá indicar los ítems exentos de IVA, cuando los hubiere y

c) El precio de otros servicios conexos (incluyendo su impuesto al valor agregado), si los hubiere, enumerados en los datos de la licitación.

3. En caso de indicarse en el SICP, que se utilizará el atributo de contrato abierto, cuando se realice por montos mínimos y máximos deberán indicarse el precio unitario de los bienes y/o servicios ofertados; y en caso de realizarse por cantidades mínimas y máximas, deberán cotizarse los precios unitarios y los totales se calcularán multiplicado los precios unitarios por la cantidad máxima correspondiente.

4. El precio del contrato que cobre el proveedor por los bienes y/o servicios suministrados en virtud del contrato no podrá ser diferente a los precios unitarios cotizados en su oferta, excepto por cualquier ajuste previsto en el mismo.

5. En caso que se requiera el desglose de los componentes de los precios será con el propósito de facilitar a la convocante la comparación de las ofertas.

6. En las contrataciones internacionales los oferentes no domiciliados en el territorio de la República deberán manifestar en su oferta que los precios que presentan en su propuesta económica no se cotizan en condiciones de prácticas desleales de comercio internacional en su modalidad de discriminación de precios o subsidios.

Abastecimiento simultáneo

En caso de que se opte por el sistema de abastecimiento simultaneo, en éste apartado se deberá indicar la manera de distribución de los mismos:

No Aplica

Moneda de la oferta y pago

La moneda de la oferta y pago será:

Guaraníes

La cotización en moneda diferente de la indicada en este apartado será causal de rechazo de la oferta. Si la oferta seleccionada es en guaraníes, la oferta se deberá expresar en números enteros, no se aceptarán cotizaciones en decimos y céntimos.

Copias de la oferta - CPS

El oferente presentará su oferta original. Adicionalmente, la convocante podrá requerir copias de las ofertas en la cantidad indicada en este apartado, las copias deberán estar indicadas como tales.

Cuando la presentación de las ofertas se realice a través del módulo de Oferta Electrónica, la convocante no requerirá de copias.

Cantidad de copias requeridas:

No Aplica

Método de presentación de ofertas

El método de presentación de ofertas para esta convocatoria será:

Un sobre

En caso de presentación física, los sobres deberán:

1. Indicar el nombre y la dirección del oferente;
2. Estar dirigidos a la convocante;
3. Llevar la identificación específica del proceso de contratación indicado en el SICP; y
4. Llevar una advertencia de no abrir antes de la hora y fecha de apertura de ofertas.
5. Identificar si se trata de un sobre técnico o económico.

La convocante podrá determinar el método de presentación de ofertas en un sobre o en doble sobre. En este último caso, el primer sobre contendrá la oferta técnica, incluyendo los documentos que acrediten la personería del oferente y el segundo sobre, contendrá la oferta económica. En caso de presentación de ofertas físicas, las mismas deberán ser entregadas a la convocante en sobres cerrados. Cuando las mismas deban ser presentadas en doble sobre, la convocante deberá resguardar las ofertas técnicas y económicas hasta su apertura.

Si los sobres no están cerrados e identificados como se requiere, la convocante no se responsabilizará en caso de que la oferta se extravíe o sea abierta prematuramente.

Documentos de la oferta

El pliego, sus adendas y aclaraciones no forman parte de la oferta, por lo que no se exigirá la presentación de copias de los mismos con la oferta.

Los oferentes inscriptos en el Registro de Proveedores del Estado, podrán presentar con su oferta, la Constancia del Perfil del Proveedor, que reemplazará a los documentos solicitados por la convocante en el presente pliego.

Cuando la presentación de oferta sea electrónica la misma deberá sujetarse a la Resolución DNCP N° 3800/23.

Los oferentes deberán indicar en su oferta, qué documentos que forman parte de la misma son de carácter reservado e invocar la norma que ampara dicha reserva, para así dar cumplimiento a lo estipulado en la Ley N° 5282/14 "DE LIBRE ACCESO CIUDADANO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y TRANSPARENCIA GUBERNAMENTAL". Si el oferente no hace pronunciamiento expreso amparado en la Ley, se entenderá que toda su oferta y documentación es pública.

Ofertas Alternativas

Se permitirá la presentación de oferta alternativa, según los siguientes criterios a ser considerados para la evaluación de la misma:

No Aplica

Periodo de validez de las ofertas

Las ofertas deberán mantenerse válidas (en días corridos) por:

150

Las ofertas se deberán mantener válidas por el periodo indicado en el presente apartado, a partir de la fecha límite para la presentación de ofertas, establecido por la convocante. Toda oferta con un periodo menor será rechazada.

La convocante en circunstancias excepcionales podrá solicitar, por escrito, al oferente que extienda el periodo de validez de la oferta, por lo tanto la Garantía de Mantenimiento de la Oferta deberá ser también prorrogada.

El oferente puede rehusarse a tal solicitud sin que se le haga efectiva su Garantía de Mantenimiento de Oferta. A los oferentes que acepten la solicitud de prórroga no se les solicitará ni permitirá que modifiquen sus ofertas.

Garantías: instrumentación, plazos y ejecución.

1. La Garantía de Mantenimiento de Oferta deberá expedirse por el equivalente 5% (cinco por ciento) del monto total de la oferta. El oferente debe adoptar cualquiera de las formas de instrumentación de las garantías dispuestas en el SICP por la Convocante.
2. La Garantía de Mantenimiento de Oferta en caso de oferentes en consorcio deberá ser presentada de la siguiente manera:
 - a. Consorcio constituido por escritura pública: deberán emitir a nombre del consorcio legalmente constituido por escritura pública o del líder del consorcio.
 - b. Consorcio con acuerdo de intención de participación en contrato de consorcio: deberán emitir a nombre del líder del consorcio.
3. La Garantía de Mantenimiento de Ofertas podrá ser ejecutada:
 - a. Si el oferente altera las condiciones de su oferta,
 - b. Si el oferente retira su oferta durante el período de validez de ofertas,
 - c. Si no acepta la corrección aritmética del precio de su oferta, en caso de existir, o
 - d. Si el adjudicatario no procede, por causa imputable al mismo a:
 - d.1 Firmar el contrato,
 - d.2 Suministrar los documentos indicados en las bases de la contratación para la firma del contrato,
 - d.3 Suministrar en tiempo y forma la garantía de cumplimiento de contrato,
 - d.4 Cuando se comprobare que las declaraciones juradas presentadas por el oferente adjudicado con su oferta sean falsas,
 - d.5 No se formaliza el consorcio por escritura pública antes de la firma del contrato.
4. En los casos de contratos abiertos las garantías se registrarán por lo dispuesto en el Decreto Reglamentario y la reglamentación emitida por la DNCP para el efecto.
5. En caso de instrumentarse las garantías a través de Garantía Bancaria, deberá estar sustancialmente de acuerdo con el formulario incluido en la Sección "Formularios".
6. Las Garantías tanto de Mantenimiento de Oferta, Cumplimiento de Contrato o de Anticipo, sea cual fuere la forma de instrumentación adoptada, deberá ser pagadera ante solicitud escrita de la convocante donde se haga constar el monto reclamado, cuando se tenga acreditada una de las causales de ejecución de la garantía. En estos casos será requisito que previamente el oferente sea notificado del incumplimiento y la intimación de que se hará efectiva la ejecución del monto asegurado.

Periodo de Validez de la Garantía de Mantenimiento de Oferta

El plazo de validez de la Garantía de Mantenimiento de Oferta (en días calendario) será de:

180

El oferente deberá presentar como parte de su oferta una Garantía de Mantenimiento de acuerdo al porcentaje indicado para ello en el SICP y por el plazo indicado en este apartado.

Retiro, sustitución y modificación de las ofertas

1. Un oferente podrá retirar, sustituir o modificar su oferta después de presentada mediante el envío de una comunicación por escrito, debidamente firmada por el representante autorizado. La sustitución o modificación correspondiente de la oferta deberá acompañar dicha comunicación por escrito.

2. Todas las comunicaciones deberán ser:

- a) Presentadas conforme a la forma de presentación e identificación de las ofertas y además los respectivos sobres deberán estar marcados "RETIRO", "SUSTITUCION" o "MODIFICACION";
- b) Recibidas por la convocante antes del plazo límite establecido para la presentación de las ofertas;

Las ofertas cuyo retiro, sustitución o modificación fuere solicitada serán devueltas sin abrir a los oferentes remitentes, durante el acto de apertura de ofertas.

3. Ninguna oferta podrá ser retirada, sustituida o modificada durante el intervalo comprendido entre la fecha límite para presentar ofertas y la expiración del período de validez de las ofertas indicado en el Formulario de Oferta o cualquier extensión si la hubiere, caso contrario, se hará efectiva la Garantía de Mantenimiento de Oferta.

Cuando la presentación de oferta se realice a través del módulo de oferta electrónica la misma deberá sujetarse a la reglamentación vigente

Apertura de ofertas

1. La entidad convocante procederá a la apertura de las ofertas y, en caso de existir notificaciones de retiro, sustitución o modificación de las propuestas, se leerá durante el acto público en presencia de los oferentes o sus representantes según la hora, fecha y lugar previamente establecidos en el SICP.

2. Cuando la presentación de la oferta sea electrónica, el acto de apertura deberá sujetarse a la reglamentación vigente, en la hora y fecha establecida en el SICP.

3. Primero se procederá a verificar los sobres de las ofertas recibidas, marcados como:

- a) "RETIRO": Se leerán en voz alta y el sobre con la oferta correspondiente no será abierto sino devuelto al oferente remitente. No se permitirá el retiro de ninguna oferta a menos que la comunicación de retiro contenga una

autorización válida y sea leída en voz alta en el acto de apertura de las ofertas.

b) "SUSTITUCION": Se leerán en voz alta y se intercambiará con la oferta correspondiente que está siendo sustituida; la oferta sustituida no se abrirá y se devolverá al oferente remitente. No se permitirá la sustitución de ninguna oferta a menos que la comunicación de sustitución contenga una autorización válida y sea leída en voz alta en el acto de apertura de las ofertas.

c) "MODIFICACION": Se abrirán y leerán en voz alta con la oferta correspondiente. No se permitirá ninguna modificación a las ofertas a menos que la comunicación de modificación contenga una autorización válida y sea leída en voz alta en el acto de apertura de las ofertas. Solamente se considerarán en la evaluación los sobres que se abren y leen en voz alta durante el Acto de Apertura de las Ofertas.

4. Los representantes de los oferentes que participen en la apertura de las ofertas deberán contar con autorización suficiente para suscribir el acta y para revisar los documentos de los demás oferentes, bastando para ello la presentación de una autorización escrita del firmante de la oferta, esta autorización podrá ser incluida en el sobre oferta o ser portada por el representante.

5. Se solicitará a los representantes de los oferentes presentes que firmen el acta. La omisión de la firma por parte de un oferente no invalida el contenido y efecto del acta. Se distribuirá una copia del acta a todos los presentes.

6. Las ofertas sustituidas y modificadas, que no sean abiertas y leídas en voz alta durante el acto de apertura no podrán ser consideradas para la evaluación sin importar las circunstancias y serán devueltas sin abrir a los remitentes.

7. La falta de firma en un documento sustancial, es considerada una omisión sustancial que no podrá ser subsanada en ninguna oportunidad una vez abiertas las ofertas. En cuanto a la garantía de mantenimiento de oferta deberá estar debidamente extendida.

8. En el sistema de un solo sobre el acta de apertura deberá ser comunicada a través del SICP para su difusión, dentro de los dos (02) días hábiles de la realización del acto de apertura.

9. En el sistema de doble sobre, el acta de apertura técnica deberá ser comunicada a través del SICP, para su difusión, dentro de los dos (02) días hábiles de la realización del acto de apertura, se procederá de igual manera una vez finalizado el acto de apertura económico.

Visita al sitio de ejecución del contrato

La convocante dispone la realización de una visita al sitio con las siguientes indicaciones:

No Aplica

La visita o inspección técnica debe fijarse al menos un (1) día hábil antes de la fecha tope de consulta.

Cuando la convocante haya establecido que será requisito de participación, el oferente que conozca el sitio podrá declarar bajo fe de juramento conocer el sitio y que cuenta con la información suficiente para preparar la oferta y ejecutar el contrato.

En todos los casos, el procedimiento para su realización deberá difundirse en las bases de la contratación.

Las condiciones de participación no deberán ser restrictivas ni limitativas.

Se registrará en acta los asistentes, la fecha, lugar, hora de realización y funcionarios participantes.

Los representantes de los oferentes que asistan podrán contar con una autorización, bastando para ello la presentación de una nota del oferente. **La falta de presentación de esta autorización no impide su participación en la visita o inspección técnica.**

Los gastos relacionados con dicha visita correrán por cuenta del oferente.

Incoterms

La edición de incoterms para esta licitación será:

No Aplica

Las expresiones DDP, CIP, FCA, CPT y otros términos afines, se regirán por las normas prescriptas en la edición vigente de los Incoterms publicada por la Cámara de Comercio Internacional.

Durante la ejecución contractual, el significado de cualquier término comercial, así como los derechos y obligaciones de las partes serán los prescritos en los Incoterms, a menos que sea inconsistente con alguna disposición del Contrato.

Autorización del Fabricante

Los ítems a los cuales se le requerirá Autorización del Fabricante son los indicados a continuación:

No Aplica

Cuando la convocante lo requiera, el oferente deberá acreditarse la cadena de autorizaciones, hasta el fabricante, productor o prestador de servicios.

La autorización deberá ser presentada en idioma castellano o en su defecto acompañada de su traducción oficial, realizada por un traductor público matriculado en la República del Paraguay. Así también cada autorización debe indicar a que ítem corresponde.

Muestras

Se requerirá la presentación de muestras de los siguientes ítems y en las siguientes condiciones:

No Aplica

En caso de ser solicitadas, las muestras deberán ser presentadas junto con la oferta, o bien en el momento y plazo fijado por la convocante en este apartado, la cual será considerada requisito indispensable para la evaluación de la oferta. La falta de presentación en la forma y plazo establecido por la convocante será causal de descalificación de la oferta.

Tiempo de funcionamiento de los bienes

El periodo de tiempo estimado de funcionamiento de los bienes, para los efectos de repuestos será de:

No Aplica

Plazo de reposición de bienes

El plazo de reposición de bienes para reparar o reemplazar será de:

NO APLICA.

El proveedor garantiza que todos los bienes suministrados están libres de defectos derivados de actos y omisiones que este hubiera incurrido, o derivados del diseño, materiales o manufactura, durante el uso normal de los bienes en las condiciones que imperen en la República del Paraguay.

1. La Contratante comunicará al proveedor la naturaleza de los defectos y proporcionará toda evidencia disponible, inmediatamente después de haberlos descubierto. La contratante otorgará al proveedor facilidades razonables para inspeccionar tales defectos.

Tan pronto reciba ésta comunicación, y dentro del plazo establecido en este apartado, deberá reparar o reemplazar los bienes defectuosos, o sus partes sin ningún costo para la contratante.

2. Si el proveedor después de haber sido notificado, no cumple dentro del plazo establecido, la contratante, procederá a tomar medidas necesarias para remediar la situación, por cuenta y riesgo del proveedor y sin perjuicio de otros derechos que la contratante pueda ejercer contra el proveedor en virtud del contrato.

Periodo de validez de la Garantía de los bienes

El plazo de validez de la Garantía de los bienes será el siguiente:

No Aplica

Cobertura de Seguro de los bienes

La cobertura de seguro requerida a los bienes será:

No Aplica

A menos que se disponga otra cosa en este apartado, los bienes suministrados deberán estar completamente asegurados en guaraníes, contra riesgo de extravío o daños incidentales ocurridos durante la fabricación, adquisición, transporte, almacenamiento y entrega, de acuerdo a los incoterms aplicables.

REQUISITOS DE PARTICIPACIÓN Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Esta sección contiene los criterios que la convocante utilizará para evaluar la oferta y determinar si un oferente cuenta con las calificaciones requeridas. Ningún otro factor, método o criterio será utilizado.

Condición de Participación

Podrán participar de este procedimiento, las personas físicas, jurídicas y/o Consorcio, constituidos o con acuerdo de intención, inscritos en el Registro de Proveedores del Estado.

Los oferentes domiciliados en la República del Paraguay, que pretendan participar en un procedimiento de contratación, no deberán estar comprendidos en las prohibiciones o limitaciones para presentar propuestas y contratar con el Estado, establecidas en la Ley N° 7021/22 "DE SUMINISTROS Y CONTRATACIONES PUBLICAS".

Sucursales

En los casos de procedimientos de contratación de carácter nacional podrán participar las sucursales de las matrices internacionales constituidas en la República del Paraguay. Solo serán admitidas como criterios de adjudicación las capacidades, experiencia y aptitudes de la sucursal recabadas desde su constitución, sin admitirse la utilización de las cualidades de la casa matriz u otras filiales o sucursales.

Requisitos de Calificación

Calificación Legal. Los oferentes deberán declarar que no se encuentran comprendidos en las limitaciones o prohibiciones para contratar con el Estado, según lo establecido en el artículo 21 de la Ley N° 7021/22 en concordancia con el Artículo 19 de su Decreto Reglamentario. Esta declaración forma parte del formulario de oferta en los casos que el procedimiento de contratación sea convencional y formulario de Oferta electrónica en el caso que se utilice el módulo de oferta electrónica.

Serán desechadas las ofertas de los oferentes que se encuentren comprendidos en las prohibiciones o limitaciones para presentar propuesta y contratar con el Estado, a la hora y fecha límite de presentación de ofertas o a la fecha de firma del contrato.

A los efectos de la verificación de la existencia de prohibiciones o limitaciones contenidas en el artículo 21 de la Ley N° 7021/22, el comité de evaluación realizará el siguiente análisis:

1. Verificará que el oferente haya proporcionado el formulario de ofertas, la declaración jurada de no estar comprendido en las prohibiciones y limitaciones para presentar propuesta y contratar, y además las constancias de registro de estructura jurídica y de beneficiarios finales.
2. Verificará los registros del personal de la convocante para detectar si el oferente o sus representantes, se hallan comprendidos en el artículo 21 de la Ley N° 7021/22.

3. Verificará por los medios disponibles, si el oferente y los demás sujetos individualizados en las prohibiciones o limitaciones contenidas en los incisos, aparecen en la base de datos del SINARH del VICE MINISTERIO DE CAPITAL HUMANO Y GESTION ORGANIZACIONAL.
4. Si se constata que alguno de las personas mencionadas en el párrafo anterior figura en la base de datos del SINARH del VICE MINISTERIO DE CAPITAL HUMANO Y GESTION ORGANIZACIONAL, el comité analizará acabadamente si tal situación le impedirá ejecutar el contrato, exponiendo los motivos para aceptar o rechazar la oferta, según sea el caso.
5. Verificará que el oferente haya proporcionado el formulario de Declaración de Personas, debidamente firmado, conforme a los estándares establecidos, y cotejará los datos con las personas físicas inhabilitadas que constan en el registro de “Sanciones a Proveedores” del SICP. Con el objeto de verificar si los directores, gerentes, socios gerentes, quienes ejerzan la administración, accionistas, cuotapartistas o propietarios se encuentren dentro de los criterios contemplados en los incisos g), h), i), y j) de la Ley 7021/22.
6. El comité podrá recurrir a fuentes públicas o privadas de información, para verificar los datos proporcionados por el oferente y las obrantes en el registro de inhabilitados de la DNCP.
7. Si el Comité confirma que el oferente o sus integrantes poseen impedimentos en virtud a lo dispuesto en el artículo 21 de la Ley N° 7021/22, la oferta será rechazada y se remitirán los antecedentes a la DNCP para los fines pertinentes.

Metodo de Evaluación

Basado únicamente en precio

Análisis de precios ofertados

La evaluación de ofertas con el criterio basado únicamente en precio, luego de haber realizado la corrección de errores aritméticos y de ordenar las ofertas presentadas de menor a mayor, el Comité de Evaluación procederá a solicitar a los oferentes una explicación detallada de la composición del precio ofertado de cada ítem, rubro o partida adjudicable, conforme al siguiente parámetro:

- a. En contrataciones en general: cuando la diferencia entre el precio ofertado y el precio referencial sea superior al 25% para ofertas por debajo del precio referencial y del 15% para ofertas que se encuentren por encima del referencial establecido por la convocante y difundido con el llamado a contratación.

Si el oferente no respondiese la solicitud, o la respuesta no sea suficiente para justificar el precio ofertado del bien o servicio, el precio será declarado inaceptable y la oferta rechazada.

El análisis de los precios, con esta metodología, será aplicado a cada ítem, rubro o partida que componga la oferta y en cada caso deberá ser debidamente fundada la decisión adoptada por la Convocante en el ejercicio de su facultad discrecional.

Para la evaluación de ofertas basada en la multiplicidad de criterios, en cuanto al análisis del precio se podrá considerar el parámetro dispuesto en el presente apartado.

Composición de Precios

La estructura mínima del desglose de composición de los precios, será:

- Costo de Producción: gastos por importación / arancel aduanero.
- Gastos Administrativos: salario del personal, carga social.
- Gastos de Distribución y/o Comercialización: flete, papelería.
- Otros Gastos
- Impuestos
- Ganancia

El oferente podrá presentar junto con su oferta el desglose de composición de precios, cuando su oferta se encuentre fuera de los parámetros establecidos en la cláusula anterior.

Margen de preferencia en procedimientos de contratación de carácter internacional

En los procedimientos de contratación de carácter internacional, las convocantes otorgarán el beneficio de margen de preferencia del 10% (diez por ciento), a las ofertas que incorporen:

1. El empleo de los recursos humanos del país.
2. La adquisición y locación de bienes producidos en la República del Paraguay.

Para el otorgamiento del beneficio, los Oferentes deberán acreditar como mínimo el porcentaje de contenido nacional establecido en la reglamentación vigente en la materia.

Requisitos documentales para evaluación de las condiciones de participación.

1. Formulario de Oferta (*)

[El formulario de oferta y lista de precios, generados electrónicamente a través del SICP, deben ser completados y firmados por el oferente.

En caso de que se emplee el módulo de oferta electrónica se considerará que el listado de ítems forma parte del formulario de oferta electrónica, y deberá sujetarse en todo lo demás a la reglamentación vigente.]

2. Garantía de Mantenimiento de Oferta (*)

La garantía de mantenimiento de oferta debe ser extendida, bajo la forma establecida en el SICP.

3. Certificado de Cumplimiento con la Seguridad Social (**)
4. Certificado de Producto y Empleo Nacional, emitido por el MIC, en caso de contar. (**)
5. Certificado de Cumplimiento Tributario. (**)
6. Patente comercial del municipio en donde esté asentado el establecimiento del oferente. (**)
7. Declaración Jurada de “Declaración de Personas”, de conformidad con el formulario estándar - Sección Formularios (**)
8. Documentos legales .Oferentes.

8.1. Personas Físicas.

- a. Fotocopia simple de la Cédula de Identidad del firmante de la oferta. (*)
- b. Constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes – RUC (*)
- c. En el caso que suscriba la oferta otra persona en su representación, deberá acompañar una fotocopia simple de su cédula de identidad y una fotocopia simple del poder suficiente otorgado por Escritura Pública para presentar la oferta y representarlo en los actos de la licitación. No es necesario que el poder esté inscripto en el Registro de Poderes. (*)

8.2. Personas Jurídicas.

- 1. Fotocopia simple de los documentos que acrediten la existencia legal de la persona jurídica tales como la Escritura Pública de Constitución y protocolización de los Estatutos Sociales. Los estatutos deberán estar inscriptos en la Sección Personas Jurídicas de la Dirección de Registros Públicos. (*)
- 2. Constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes. (*)
- 3. Fotocopia simple de los documentos de identidad de los representantes o apoderados de la sociedad. (*)
- d. Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades del firmante de la oferta para comprometer al oferente. Estos documentos pueden consistir en: un poder suficiente otorgado por Escritura Pública (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o los documentos societarios que justifiquen la representación del firmante, tales como las actas de asamblea y de directorio en el caso de las sociedades anónimas. (*)

8.3. Oferentes en Consorcio.

- a. Cada integrante del consorcio que sea una persona física domiciliada en la República del Paraguay deberá presentar los documentos requeridos para Oferentes Individuales especificados en el apartado Oferentes Individuales. Personas Físicas. Cada integrante del consorcio que sea una persona jurídica domiciliada en Paraguay deberá presentar los documentos requeridos para Oferentes Individuales Personas Jurídicas. (*)
- b. Original o fotocopia del consorcio constituido o del acuerdo de intención de constituir el consorcio por escritura pública en caso de resultar adjudicados y antes de la firma del contrato. Las formalidades de los acuerdos de intención y de los consorcios serán determinadas por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP). (*)
- c. Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades de los firmantes del acuerdo de intención de consorciarse. Estos documentos pueden consistir en (*):
 - i. Un poder suficiente otorgado por escritura pública por cada miembro del consorcio (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o
 - ii. Los documentos societarios de cada miembro del consorcio, que justifiquen la representación del firmante, tales como actas de asamblea y de directorio en el caso de las sociedades anónimas.
- d. Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades del firmante de la oferta para comprometer al consorcio, cuando se haya formalizado el consorcio. Estos documentos pueden consistir en (*):
 - i. Un poder suficiente otorgado por escritura pública por la Empresa Líder del consorcio (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o
 - ii. Los documentos societarios de la Empresa Líder, que justifiquen la representación del firmante, tales como actas de asamblea y de directorio en el caso de las sociedades anónimas.

En caso de que los procedimientos no sean por el módulo de oferta electrónica, el oferente deberá presentar el Formulario de Oferta y la Planilla de precio, para los casos en que se utilice el Módulo de Oferta Electrónica los datos se deberán cargar en el Formulario de oferta electrónica de conformidad a la normativa vigente.

Los documentos indicados con asterisco (*) son considerados documentos sustanciales a ser presentados con la oferta de conformidad al Decreto Reglamentario.

Los documentos indicados con doble asterisco (**) deberán estar vigentes a la fecha y hora tope de presentación de ofertas.

Capacidad Financiera

Con el objetivo de calificar la situación financiera del oferente, se considerarán los siguientes índices:

Contribuyente de IRE GENERAL.

Deberán cumplir con el siguiente parámetro:

- Ratio de Liquidez (activo corriente / pasivo corriente): Deberá ser igual o mayor que 1 en promedio, en los años 2021, 2022 y 2023.
- Endeudamiento (pasivo total / activo total): No deberá ser mayor a 0,80 en promedio, de los años 2021, 2022 y 2023.
- Rentabilidad: Porcentaje de utilidad después de impuestos o pérdida no deberá ser negativo en promedio de los años 2021, 2022 y 2023.
- Capital Operativo (activo corriente pasivo corriente): El oferente, deberá poseer un capital positivo y no inferior al 15 % (quince por ciento) del monto total de la oferta (en caso de contrato abierto por monto mínimo y monto máximo, deberá ser por el monto máximo del llamado), lo cual será corroborado por medio del Balance General del último año (2023) pudiendo completar dicho porcentaje con la presentación de certificado de una entidad financiera calificada que demuestre la disponibilidad de línea de crédito suficiente para justificar el porcentaje mencionado

Contribuyentes de IRE SIMPLE

Deberán cumplir el siguiente parámetro:

Eficiencia: (Ingreso/Egreso): Deberá ser igual o mayor que 1 el promedio, de los ejercicios fiscales requeridos, 2021, 2022 y 2023.

Para contribuyentes de IRP

Deberán cumplir el siguiente parámetro:

Eficiencia: (Ingreso/Egreso).

Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio, de los 3 (tres) últimos años (2021, 2022 y 2023)

Para contribuyentes de exclusivamente IVA General

Eficiencia: (Ingreso/Egreso).

Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio, de los 3 (tres) últimos años (2021, 2022 y 2023)

Oferente en consorcio:

Requisitos Mínimos	Socio Líder	Cada Socio	Todas las partes Combinadas
Ratio de Liquidez (activo corriente / pasivo corriente): Deberá ser igual o mayor que 1 o en promedio, en los años 2021, 2022 y 2023.	Debe cumplir con el Requisito	Debe cumplir con el Requisito	No Aplica
Endeudamiento (pasivo total / activo total): No deberá ser mayor a 0,80 en promedio, de los años 2021, 2022 y 2023.	Debe cumplir con el Requisito	Debe cumplir con el Requisito	No Aplica

Rentabilidad: Porcentaje de utilidad después de impuestos o pérdida no deberá ser negativo en promedio de los años 2021, 2022 y 2023.	<i>Debe cumplir con el Requisito</i>	<i>Debe cumplir con el Requisito</i>	<i>No Aplica</i>
Capital Operativo (activo corriente pasivo corriente): El oferente, deberá poseer un capital positivo y no inferior al 15 % (quince por ciento) del monto total de la oferta (en caso de contrato abierto por monto mínimo y monto máximo, deberá ser por el monto máximo del llamado), lo cual será corroborado por medio del Balance General del último año (2023) pudiendo completar dicho porcentaje con la presentación de certificado de una entidad financiera calificada que demuestre la disponibilidad de línea de crédito suficiente para justificar el porcentaje mencionado.	<i>40 % como mínimo del porcentaje solicitado</i>	<i>10 % como mínimo del porcentaje solicitado</i>	<i>El consorcio en su conjunto deberá cumplir con el 100 % del porcentaje solicitado.</i>

Requisitos documentales para la evaluación de la capacidad financiera

Para evaluar el presente criterio, el oferente deberá presentar las siguientes documentaciones:

a. Balance General y Cuadro de Estado de Resultados de los tres últimos años (2021, 2022 y 2023.) para contribuyente de IRE GENERAL
b. Formulario 106 de los tres últimos años (2021, 2022 y 2023.) para contribuyentes del IRE SIMPLE
c. IVA General de los 3 (tres) últimos años (2021, 2022, 2023), para contribuyentes sólo del IVA General
d. Formulario 104 de los 3 (tres) últimos años (2021, 2022, 2023), para contribuyentes de Renta Personal

Experiencia requerida

Con el objetivo de calificar la experiencia del oferente, se considerarán los siguientes índices:

Demostrar la experiencia en prestación de Servicios Médicos Tercerizados con Contratos y/o Facturas a instituciones públicas o privadas por un monto equivalente al 50 % como mínimo del monto total ofertado en la presente licitación, dentro de los últimos: 5 (cinco) (2019 2020 2021 2022 2023) años. *En caso de lograr el porcentaje requerido, en uno o en más años, que correspondan a los años establecidos en el presente punto, el mismo será considerado como valedero para la participación.*

Oferente en consorcio:

Requisitos Mínimos	Socio Líder	Cada Socio	Todas las partes Combinadas
Demostrar la experiencia en prestación de Servicios Médicos Tercerizados con Contratos y/o Facturas a instituciones públicas o privadas por un monto equivalente al 50 % como mínimo del monto total ofertado en la presente licitación, dentro de los últimos: 5 (cinco) (2019 2020 2021 2022 2023) años. <i>En caso de lograr el porcentaje requerido, en uno o en más años, que correspondan a los años establecidos en el presente punto, el mismo será considerado como valedero para la participación.</i>	<i>40 % como mínimo del porcentaje solicitado</i>	<i>10 % como mínimo del porcentaje solicitado</i>	<i>El consorcio en su conjunto deberá cumplir con el 100 % del porcentaje solicitado.</i>

Teniendo en cuenta que el proceso es por Contrato Abierto por Monto Mínimo y Monto Máximo, el porcentaje requerido deberá cubrir el Monto Máximo de cada lote ofertado. En caso de Contrato Abierto.

Para la evaluación deberán ajustarse a los requerimientos solicitados para todos los lotes.

Requisitos documentales para la evaluación de la experiencia

1. Copia de facturaciones y/o recepciones finales que avalen la experiencia requerida.
2. Presentación como mínimo de 3 (tres) Certificados o Actas de Recepción Final de Bienes/Servicios, expedidos por Instituciones Públicas o Privadas dentro de los últimos 05 (cinco) años (2019 2020 2021 2022 2023). (Dicho documento deberá estar debidamente sellado y firmado por el responsable que lo emitió).

Capacidad Técnica

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

1. Presentación de la Planilla de Precios en planilla Excel en medios magnéticos, versión 2003 o posterior.

2. Presentación de Declaración Jurada de conocer y aceptar el Pliego de Bases y Condiciones y las Adendas.
3. Presentación de Declaración jurada del Oferente de poseer la capacidad de suministro en tiempo y forma de lo solicitado.
4. Presentación de las Especificaciones Técnicas conforme a los servicios solicitados.
5. Presentación del Certificado de Registro y Habilitación de Establecimientos de Salud vigente.
6. Presentación del Certificado de Categorización y Acreditación de la Superintendencia de Salud vigente.
7. Médico de guardia: Médico de guardia: Presentar copia autenticada del título de Médico Especialista y Registro Profesional vigente o Registro Profesional digital vigente emitido por el MSP y BS con código de verificación QR
8. Médico especialista: Presentar curriculum vitae, documento autenticado de acreditación por las sociedades respectivas de cada especialidad o Registro de Especialidad digital vigente emitido por las Sociedades Científicas respectivas con código de verificación QR
9. Encargada de Enfermeras: Presentar curriculum vitae, copia autenticada del título de Licenciada en Enfermería, Obstetricia o Enfermería Obstétrica, según corresponda corresponda o Registros Profesionales digitales vigentes emitidos por el MSP y BS con código de verificación QR.
10. Licenciado en Enfermería en turno: Presentar curriculum vitae, copia autenticada del Título y Registro Profesional Vigente de Licenciada en Enfermería, Obstetricia o Enfermería Obstétrica o Registro Profesional digital vigente emitidos por el MSP y BS con código de verificación QR.
11. Técnico en Enfermería: Presentar curriculum vitae, copia autenticada del Título y Registro Profesional Vigente o Registro Profesional digital vigente emitido por el MSP y BS con código de verificación QR.
12. Técnico en Radiología: Presentar curriculum vitae, copia autenticada del Título y Registro Profesional Vigente o Registro Profesional digital vigente emitido por el MSP y BS con código de verificación QR.
13. Técnico en Fisioterapia: Presentar curriculum vitae, copia autenticada del Título y Registro Profesional Vigente o Registro Profesional digital vigente emitido por el MSP y BS con código de verificación QR.
14. Personal camillero: Presentar curriculum vitae y certificados.
15. Personal administrativo: Presentar curriculum vitae y certificados.

Requisitos documentales para evaluar el criterio de capacidad técnica

Los siguientes documentos serán los considerados para la evaluación del presente criterio:

	CUMPLE	NO CUMPLE
1. Presentación de la Planilla de Precios en planilla Excel en medios magnéticos, versión 2003 o posterior.		
2. Presentación de Declaración Jurada de conocer y aceptar el Pliego de Bases y Condiciones y las Adendas.		
3. Presentación de Declaración jurada del Oferente de poseer la capacidad de suministro en tiempo y forma de lo solicitado.		
4. Presentación de las Especificaciones Técnicas conforme a los servicios solicitados		

5. Presentación del Certificado de Registro y Habilitación de Establecimientos de Salud vigente.		
6. Presentación del Certificado de Categorización y Acreditación de la Superintendencia de Salud vigente.		
7. Médico de guardia: Médico de guardia: Presentar copia autenticada del título de Médico Especialista y Registro Profesional vigente <u>o Registro Profesional digital vigente emitido por el MSP y BS con código de verificación QR</u>		
8. Médico especialista: Presentar curriculum vitae, documento autenticado de acreditación por las sociedades respectivas de cada especialidad <u>o Registro de Especialidad digital vigente emitido por las Sociedades Científicas respectivas con código de verificación QR</u>		
9. Encargada de Enfermeras: Presentar curriculum vitae, copia autenticada del título de Licenciada en Enfermería, Obstetricia o Enfermería Obstétrica, según corresponda <u>o Registros Profesionales digitales vigentes emitidos por el MSP y BS con código de verificación QR.</u>		
10. Licenciado en Enfermería en turno: Presentar curriculum vitae, copia autenticada del Título y Registro Profesional Vigente de Licenciada en Enfermería, Obstetricia o Enfermería Obstétrica <u>o Registro Profesional digital vigente emitidos por el MSP y BS con código de verificación QR.</u>		
11. Técnico en Enfermería: Presentar curriculum vitae, copia autenticada del Título y Registro Profesional Vigente <u>o Registro Profesional digital vigente emitido por el MSP y BS con código de verificación QR.</u>		
12. Técnico en Radiología: Presentar curriculum vitae, copia autenticada del Título y Registro Profesional Vigente <u>o Registro Profesional digital vigente emitido por el MSP y BS con código de verificación QR.</u>		
13. Técnico en Fisioterapia: Presentar curriculum vitae, copia autenticada del Título y Registro Profesional Vigente <u>o Registro Profesional digital vigente emitido por el MSP y BS con código de verificación QR.</u>		
14. Personal camillero: Presentar curriculum vitae y certificados.		
15. Personal administrativo: Presentar curriculum vitae y certificados.		

Otros criterios que la convocante requiera

Otros criterios para la evaluación de las ofertas a ser considerados en ésta contratación serán:

*Certificado de Producto y Empleo Nacional, emitido por el MIC, en caso de contar, (**) conforme al Art 4° de la Ley 4558/11, Si la oferta evaluada como la más baja es una oferta de un bien importado, esta será comparada con la oferta más baja del bien nacional, agregándole al precio total del bien importado una suma equivalente al porcentaje establecido en el Artículo 2° y su modificación Ley 6575/20. Si en dicha comparación adicional, la oferta del bien producido en el Paraguay resultare ser la más baja, se la seleccionará para la adjudicación; en caso contrario se seleccionará la oferta del bien proveniente del extranjero.*

Aclaración de las ofertas

Con el objeto de realizar la revisión, evaluación, comparación y posterior calificación de ofertas, el Comité de Evaluación podrá solicitar a los oferentes, aclaraciones respecto de sus ofertas, dichas solicitudes y las respuestas de los oferentes se realizarán por escrito.

A los efectos de confirmar la información o documentación suministrada por el oferente, el Comité de Evaluación, podrá solicitar aclaraciones a cualquier fuente pública o privada de información.

Las aclaraciones de los oferentes que no sean en respuesta a aquellas solicitadas por la convocante, no serán consideradas.

No se solicitará, ofrecerá, ni permitirá ninguna modificación a los precios ni a la sustancia de la oferta, excepto para confirmar la corrección de errores aritméticos.

Disconformidad, errores y omisiones

Siempre y cuando una oferta se ajuste sustancialmente a las bases de la contratación, el Comité de Evaluación, requerirá que cualquier disconformidad u omisión que no constituya una desviación significativa, sea subsanada en cuanto a la información o documentación que permita al Comité de Evaluación realizar la calificación de la oferta.

A tal efecto, el Comité de Evaluación emplazará por escrito al oferente a que presente la información o documentación necesaria, dentro de un plazo razonable no menor a un día hábil, bajo apercibimiento de rechazo de la oferta. El Comité de Evaluación podrá reiterar el pedido cuando la respuesta no resulte satisfactoria, toda vez que no se viole el principio de igualdad.

Con la condición de que la oferta cumpla sustancialmente con los Documentos de la Licitación, la convocante corregirá errores aritméticos de la siguiente manera y notificará al oferente para su aceptación:

- a) Si hay una discrepancia entre un precio unitario y el precio total obtenido al multiplicar ese precio unitario por las cantidades correspondientes, prevalecerá el precio unitario y el precio total será corregido.
- b) Si hay un error en un total que corresponde a la suma o resta de subtotales, los subtotales prevalecerán y se corregirá el total.
- c) En caso que el oferente haya cotizado su precio en guaraníes con décimos y céntimos la convocante procederá a realizar el redondeo hacia abajo.

Si hay una discrepancia entre palabras y cifras, prevalecerá el monto expresado en palabras a menos que la cantidad expresada en palabras corresponda a un error aritmético, en cuyo caso prevalecerán las cantidades en cifras de conformidad con los párrafos (a) y (b) mencionados.

Criterios de desempate de ofertas

En caso de que existan dos o más oferentes solventes que cumplan con todos los requisitos establecidos en el pliego de bases y condiciones del procedimiento de contratación, igualen en precio y sean sus ofertas las más bajas, el comité de evaluación determinará cuál de ellas es la mejor calificada para ejecutar el contrato utilizando los criterios dispuestos para el efecto por la DNCP en la reglamentación pertinente.

Criterios de Adjudicación

De acuerdo con el mercado, el objeto del contrato y el ciclo de vida del bien o servicio, podrá usarse uno o la combinación de varios criterios, previstos en el artículo 52 de la Ley N° 7021/22 “De Suministro y Contrataciones Públicas”.

La adjudicación de la oferta solo podrá fundamentarse en la evaluación de los criterios señalados en los documentos del procedimiento de contratación.

En los procedimientos de contratación en los cuales se aplique la combinación de criterios, la evaluación de las ofertas se llevará a cabo con base a la metodología, criterios y parámetros establecidos en los pliegos de bases y condiciones que permitan establecer cuál es aquella que ofrece mayor valor por dinero.

En los demás casos, la convocante adjudicará el contrato al oferente cuya oferta haya sido evaluada como la más baja y cumpla sustancialmente con los requisitos de las bases y condiciones, siempre y cuando la convocante determine que el oferente está calificado para ejecutar el contrato satisfactoriamente.

1. La adjudicación en los procedimientos de contratación en los cuales se aplique el atributo de contrato abierto, se efectuará por las cantidades o montos máximos solicitados en el procedimiento de contratación, sin que ello implique obligación de la convocante de requerir la provisión de esa cantidad o monto durante de la vigencia del contrato, obligándose sí respecto de las cantidades o montos mínimos establecidos.

2. En caso de que la convocante no haya adquirido la cantidad o monto mínimo establecido, deberá consultar al proveedor si desea ampliarlo para el siguiente ejercicio fiscal, hasta cumplir el mínimo.

3. Al momento de adjudicar el contrato, la convocante se reserva el derecho a disminuir la cantidad de Bienes y/o Servicios requeridos, por razones de disponibilidad presupuestaria u otras razones debidamente justificadas. Estas variaciones no podrán alterar los precios unitarios u otros términos y condiciones de la oferta y de los documentos de la licitación.

En aquellos procedimientos de contratación en los cuales se aplique el atributo de contrato abierto, cuando la Convocante deba disminuir cantidades o montos a ser adjudicados, no podrá modificar el monto o las cantidades mínimas establecidas en las bases de la contratación.

Notificaciones

Cuando la convocante opte por notificar la adjudicación a través del SICP, la notificación de la misma será realizada de manera automática, a los correos declarados en el Registro de Proveedores del Estado de los oferentes presentados. A efectos de la notificación oficial, solo serán considerados tales correos electrónicos. La notificación comprenderá la Resolución de la adjudicación, el informe de evaluación.

En sustitución de la notificación a través del SICP, las Convocantes podrán dar a conocer la adjudicación por medios físicos o electrónicos a cada uno de los oferentes, acompañados de la copia íntegra de la resolución de adjudicación y del informe de evaluación, de conformidad al artículo 62 del Decreto.

La no entrega del informe en ocasión de la notificación, suspende el plazo para formular protestas hasta tanto la convocante haga entrega de dicha copia al oferente solicitante.

3. En caso de la convocante opte por la notificación física a los oferentes participantes, deberá realizarse únicamente con el acuse de recibo y en el mismo con expresa mención de haber recibido el informe de evaluación y la resolución de adjudicación.

4. Las cancelaciones o declaraciones desiertas deberán ser notificadas a todos los oferentes, según el procedimiento indicado precedentemente.

5. Las notificaciones realizadas en virtud al contrato, deberán ser por escrito y dirigirse a la dirección indicada en el contrato.

Audiencia Informativa

Una vez notificado el resultado del proceso, el oferente tendrá la facultad de solicitar una audiencia a fin de que la convocante explique los fundamentos que motivan su decisión.

La solicitud de audiencia informativa no suspenderá ni interrumpirá el plazo para la interposición de protestas.

El procedimiento de realización de la misma deberá ajustarse a las reglamentaciones vigentes para el efecto.

SUMINISTROS REQUERIDOS - ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Esta sección constituye el detalle de los bienes con sus respectivas especificaciones técnicas - EETT, de manera clara y precisa para que el oferente elabore su oferta. Salvo aquellas EETT de productos ya determinados por plantillas aprobadas por la DNCP.

Suministros y Especificaciones técnicas

Esta sección constituye el detalle de los bienes y/o servicios con sus respectivas especificaciones técnicas - EETT, de manera clara y precisa para que el oferente elabore su oferta. Salvo aquellas EETT de productos ya determinados por plantillas aprobadas por la DNCP.

El Suministro deberá incluir todos aquellos ítems que no hubiesen sido expresamente indicados en la presente sección, pero que pueda inferirse razonablemente que son necesarios para satisfacer el requisito de suministro indicado, por lo tanto, dichos bienes y servicios serán suministrados por el Proveedor como si hubiesen sido expresamente mencionados, salvo disposición contraria en el Contrato.

Los bienes y servicios suministrados deberán ajustarse a las especificaciones técnicas y las normas estipuladas en este apartado. En caso de que no se haga referencia a una norma aplicable, la norma será aquella que resulte equivalente o superior a las normas oficiales de la República del Paraguay. Cualquier cambio de dichos códigos o normas durante la ejecución del contrato se aplicará solamente con la aprobación de la contratante y dicho cambio se registrará de conformidad a la cláusula de adendas y cambios.

El Proveedor tendrá derecho a rehusar responsabilidad por cualquier diseño, dato, plano, especificación u otro documento, o por cualquier modificación proporcionada o diseñada por o en nombre de la Contratante, mediante notificación a la misma de dicho rechazo.

Identificación de la unidad solicitante y justificaciones

En este apartado la convocante deberá indicar los siguientes datos:

Identificar el nombre, cargo y la dependencia de la Institución de quien solicita el llamado a ser publicado.

Dra. Lilian Morinigo C.i.790.826 - Jefatura del Departamento de Prestaciones Externas de la Dirección de Gestión Médica

Justificar la necesidad que se pretende satisfacer mediante la contratación a ser realizada.

Dicho pedido obedece a la necesidad de seguir contando con los servicios médicos para los asegurados del IPS en las Localidades de Loma Plata, Filadelfia y Neuland, en el contexto de la descentralización de los Servicios del Hospital Central, a los efectos de mejorar la calidad del servicio y de evitar o disminuir las derivaciones de pacientes de dicha zona a la capital.

Justificar la planificación. (si se trata de un llamado periódico o sucesivo, o si el mismo responde a una necesidad temporal)

Se trata de un llamado periódico

Justificar las especificaciones técnicas establecidas

Las Especificaciones Técnicas se ajustan a estándares establecidos acorde a normas nacionales de la DNCP y, llamados previos para la contratación del Servicio de *CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS TERCERIZADOS PARA EL CHACO*

CENTRAL, para pacientes ambulatorios e internados asegurados, a fin de dar respuesta a la alta demanda y al déficit de infraestructura y equipamiento de la institución.

Especificaciones técnicas - CPS

Los productos y/o servicios a ser requeridos cuentan con las siguientes especificaciones técnicas:

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

LOTE N° 1: FILADELFIA

I.

FORMA DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

DE LOS REQUISITOS PARA LA ATENCION DE LOS ASEGURADOS

a) El Hospital de la Contratista podrá atender consultas e internaciones por casos clínicos, cirugías menores y mayores, de urgencias y partos mediante la presentación de la cédula de identidad del asegurado del IPS, su identidad digital, cedula vencida hasta un año, contraseña original de trámite de renovación de cedula de identidad u otra identificación oficial nacional para acceder a los servicios médicos.

b) En ningún caso la Contratista admitirá pacientes que no llenaren los requisitos para la atención y/o internación a partir de 6 (seis) meses de aportes, con excepción de los casos por parto y accidentes laborales.

Para acceder a las prestaciones médicas, el Asegurado recurrente, podrá presentar su Cédula de Identidad Original al día, su identidad digital, cedula vencida hasta un año, contraseña original de trámite de renovación de cedula de identidad u otra identificación oficial nacional, en el sector administrativo de la contratista, a los efectos de que este pueda verificar vía informática o telefónica con Admisión del Hospital Central u otro hospital del IPS el estado de aporte del asegurado, a fin de comprobar el cumplimiento de las obligaciones de pago al día. Una vez cumplido este proceso y verificado su cumplimiento puede recibir las prestaciones médicas correspondientes.

DE LA NOMINA DE DIRECTIVOS Y PLANTEL MEDICO

El Hospital de la Contratista entregará dentro de los 15 días corridos posterior a la firma del presente Contrato, a la Dirección de Gestión Médica a través del Departamento de Prestaciones Externas, la nómina de directivos: Director médico, administrador y plantel médico, además de sus respectivos registros médicos profesionales y la planilla de firmas en copia autenticada. El listado deberá ser actualizado cuando ocurrieren cambios, y remitidos en el plazo máximo de 72 horas hábiles.

1. REQUERIMIENTOS GENERALES

- Las prestaciones médicas, serán realizadas siempre que los asegurados se encuentren al día en sus aportes con el IPS.
- La Atención Medica General y especializada, deberá realizarse acorde a la disponibilidad del Servicio, hasta 4 (cuatro) consultas al mes por Asegurado: discriminado en

1. Consulta Ambulatoria,
2. Consulta con especialistas, (Otorrinolaringología, oftalmología, Urología, Traumatología, Alergia, Dermatología, Cardiología, Neurología, Gastroenterología, Endocrinología).
3. Consultas para Control de resultados Laboratoriales, imágenes u otros estudios
4. Consultas Urgencias, en caso de excederse las consultas estipuladas para el mes y de presentarse una urgencia, se deberá brindar la prestación necesaria al Asegurado recurrente, previa comunicación a los fiscalizadores médicos designados por medios informáticos y/o telefónicos.

Observación:

- El IPS podrá realizar las derivaciones de sus asegurados a los Centros Asistenciales contratados, a fin de que los mismos puedan acceder a los estudios auxiliares de diagnósticos (laboratorios, imágenes), sin que esto conlleve a la

obligatoriedad de acceder por consultorio y derive al costo de la consulta correspondiente.

- Las Atenciones deberán estar bien tipificadas según el tipo de consulta, el IPS solo estará obligada a pagar aquellas que estén bien tipificadas y las que no se encuentren de esta manera deberán ser corregidas para procesar su pago.
- Serán consideradas consultas de urgencias aquellas cuyos diagnósticos o condición clínica ameriten este tipo de atención o aquellas consultas que se realicen fuera de los horarios normales de consultorios ambulatorios.
- No serán consideradas consulta de urgencias aquellas que no cumplan con el criterio anterior, además de las consultas realizadas por falta de turnos disponibles para la atención.
- En caso de necesidad de internación el límite es de 7 (siete) días, aplicados para casos clínicos, cirugías menores, cirugías mayores, urgencias y otros.
- Los casos quirúrgicos deberán contar con protocolo operatorio, resumen del cuadro quirúrgico del paciente intervenido, y deberán ser anexados a la ficha clínica del mismo.
- En las intervenciones y procedimientos quirúrgicos deberán estar incluidos el: Derecho Operatorio, entendiéndose por ello la utilización del quirófano, vestimenta para el cirujano, ayudante, servicio de enfermería, instrumentador y, Honorarios Profesionales (cirujano y anestesiólogo).
- Las cirugías programadas podrán realizarse únicamente con autorización previa de los Fiscalizadores Médicos designados por el IPS, DGM/DPE, en un plazo no mayor de 15 días hábiles y, una vez comprobado por los mismos que las cirugías no pueden realizarse en otros hospitales del IPS, o en centros u hospitales con los que éste cuente con convenios de cooperación activos y vigentes. Las cirugías de urgencias deberán ser comunicadas dentro de las 24 horas de haberse realizado la intervención, a los Fiscalizadores Médicos y al Departamento de Prestaciones Externas/DGM.
- **En el caso de intervenciones en donde se realicen más de un procedimiento en el mismo acto, la cobertura por parte de IPS será la siguiente: 100% de cobertura en primer procedimiento, 50% de cobertura a partir del segundo procedimiento, 25% de cobertura a partir del tercer procedimiento.**
- La orden de Estudios Auxiliares de Diagnóstico, Laboratorio, Procedimientos Terapéuticos y otros, deberán ser estrictamente necesarios y acordes con la patología y gravedad del Asegurado. (no serán considerados estudios que no se justifiquen o no estén relacionadas con las patologías)
- En caso de necesidad de traslado del Asegurado a un Servicio Asistencial del IPS; el médico tratante deberá analizar previamente la patología y la gravedad, para evaluar si reúne la condición necesaria para el efecto. Además, deberá tomar todos los recaudos necesarios como ser la comunicación previa con el servicio receptor para efectuar la referencia del paciente.
- Las remisiones de pacientes desde el Hospital Contratista, siempre y cuando no posea la capacidad resolutive para los casos cuya gravedad o complejidad, requieran la remisión a otros centros, se utilizará la opción del uso de Ambulancia para el traslado del paciente desde el Hospital de la Contratista hasta el Hospital Central del IPS u otro Centro Asistencial del I.P.S., previa autorización por vía telefónica, correo electrónico u otro medio de los Fiscalizadores Médicos y/o el Departamento de Prestaciones Externas. En caso de emergencias y si existieren dificultades de comunicación, el servicio de Ambulancia deberá ser realizado y comunicado donde corresponda en un plazo no mayor de veinticuatro (24) horas.
- Los cómputos de Kilometraje se tendrán en cuenta siempre y cuando se configure traslado del paciente dentro del habitáculo de la ambulancia, y, se tomará para el pago del mismo la distancia desde el Hospital Contratista hasta el servicio receptor.

Ejemplo: 1) Traslado desde el Hospital Contratista al Hospital Central del IPS Asunción: 470 Km. (FILADELFIA)

- La evaluación y aclaración de situaciones complejas que no se encuentran contempladas en el pliego, y de presentarse serán administradas por el DPE/DGM y las Áreas de Asistencia Técnica, y de Fiscalización de Contratos, para su interpretación a fin de dar la respuesta acorde a la demanda del Asegurado o Contratista.

PROCEDIMIENTOS QUE SE INCLUYEN EN LOS COSTOS POR SALA DE INTERNACIÓN

1-Atención médica general y especializada, acorde a la patología del paciente

2-Atención de enfermería

3-Atención, seguimiento y control con los Médicos de Sala o Médicos de Guardia

PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DE RUTINA

1. Historia Clínica
2. Evolución
3. Indicaciones

5. DE LAS FICHAS CLÍNICAS

- a. Cada paciente asegurado que recibiere atención ambulatoria o internación de urgencia contará con una Ficha Clínica Numerada, archivada con un distintivo y espacio físico diferenciado o digital para los pacientes del IPS. Las mismas serán llenadas con todos los datos de identificación del paciente: Nombres y Apellidos, Fecha de Nacimiento, N° de Cédula de Identidad, N° de Seguro, N° Patronal, y lugar de residencia habitual.
- b. Por cada prestación, ya sea ambulatoria o de internación, deberá constar la fecha de esta, contener la historia clínica, o los datos referentes a la consulta, especificando el diagnóstico, procedimientos, evolución, los estudios solicitados con informes de los resultados obtenidos y tratamientos en cada caso.
- c. Deberá contar con firma y sello del médico tratante y ser llenada con letra clara, legible, sin abreviaturas ni enmiendas y en idioma español.
- d. Los casos quirúrgicos deberán contar con protocolo operatorio, epicrisis o resumen del cuadro quirúrgico del paciente intervenido, y serán anexados a la Ficha Clínica del mismo.

6. PROCEDIMIENTOS QUE SE INCLUYEN EN LOS COSTOS POR LA SALA DE INTERNACIÓN.

- a. Atención médica general y/o especializada, acorde al Programa de Suministro de Servicios establecidos en el Pliego de Bases y Condiciones.
- b. Atención de Enfermería
- c. Atención, seguimiento y control con los Médicos de Sala o Médicos de Guardia
- d. Procedimientos Médicos y de Enfermería de rutina: Historia Clínica, Evolución, Indicaciones, curaciones
- e. Alimentación dietética del paciente (Incluyendo los alimentos)

Procedimientos de Enfermería

- Control de signos vitales, instalación y control de sonda naso gástrica y/o vesical, procesamiento de indicaciones médicas.
- Instalación y control de enema evacuador, canalización de venas.
- Control de goteo de transfusión de sangre y derivados.
- Instalación de líquidos parenterales y control de goteo, medicación inyectable vía subcutánea, endovenosa, endotubo, intramuscular o vía oral, nebulizaciones
- Maniobras médicas de resucitación, procedimiento de intubación endotraqueal, aspiración de secreciones
- Instalación y control de enema evacuador, canalización de venas, aspirado de secreciones
- Control de goteo de transfusión de sangre y derivados
- Higiene del paciente, rasurado e higiene del ombligo del recién nacido

Servicio de Hotelería

- Servicio de Hotelería: Servicio de mucamas, Cambio diario de ropas de cama, Servicio de limpieza de la habitación.

DE LOS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

DE LOS CIRUGIA

Ítems con procedimientos quirúrgicos, las cotizaciones se incluirán sin ser limitativos, los siguientes conceptos, los que deberán ser proveídos por el prestador e incluidos dentro del precio ofertado:

- Las placas electro bisturí,
- Pico para electro bisturí.
- Rasuradora.
- Circuito para respiradores.
- Set para bombas de infusión.
- El oxígeno, en sala de cirugía y recuperación
- Sondaje vesical
- Las gasas,
- Compresas de campo,
- Botas quirúrgicas,
- Chalecos quirúrgicos,
- Gorros
- Tapabocas
- Derecho operatorio.
- Honorarios de Médico Anestesiólogo.
- Honorarios del Médico Cirujano.
- Honorarios de Ayudante e Instrumentador.
- Control pre-operatorio del Paciente por parte del Médico Cirujano.
- Control pos operatorio del Paciente por parte del Médico tratante

Observaciones:

- En Casos Quirúrgicos el derecho de sala operatoria, Ayudantes y Anestesiólogos deberá estar contemplado en los costos de los aranceles según listado. El Instituto proveerá de los descartables e insumos y los medicamentos del Cuadro Básico para todos los casos.
- Por cada prestación médica (consulta, laboratorio, internación, retiro de medicamentos) el asegurado o el acompañante deberá firmar una Planilla donde se registrarán el nombre del paciente, fecha de atención del paciente, N° de cédula de identidad y N° de ficha Clínica, certificando los servicios recibidos. (*Debe estar firmados por el usuario, o el familiar el pedido de laboratorio, Imágenes u/o procedimiento*)
- En los casos de internación de los pacientes asegurados de IPS, están autorizados a permanecer en el Sanatorio hasta 7 (siete) días, salvo criterio médico fundamentado y autorizado por escrito por los Fiscalizadores Médicos del Externas/DGM, en cuyos casos se podrán extender los días de internación, (según acuerdo consensuado de los mismos con el médico tratante) en tanto se consiga lugar de internación en un establecimiento propio del IPS para el posterior traslado del /los pacientes o se defina el alta médica.
- El registro de las prestaciones realizadas a los pacientes se realizará en una plataforma web, la cual deberá ser proveída por el IPS. Adicionalmente, y de común acuerdo entre las partes, se podrá instalar una API al Software ya utilizado en el centro médico, que interactúe directamente con la plataforma web del IPS
- Para la utilización de dicha plataforma web, el proveedor deberá contar con acceso a internet full las 24 hs del día.
- El registro de la orden por cada paciente se generará en la plataforma web una vez completada la documentación respaldatoria, que se adjuntará a la orden generada en un plazo no mayor a 48 hs hábiles desde el alta médica.
- Luego se tendrán en cuenta todas las ordenes generadas en el mes para su verificación y posterior inclusión en el
- Acta de Recepción Final mensual.
- En caso de falla en el acceso a la plataforma, se procederá al registro en formato físico, el cual deberá ser
- actualizado en la plataforma, una vez reestablecido el servicio.
- El proveedor deberá disponer, además de conexión a internet, de todas las herramientas informáticas
- (hardware y software) necesarias para la digitalización de documentos y su posterior registro en la plataforma

Web.

Deben remitirse a los fiscalizadores médicos y al Departamento de Prestaciones Externas de la DGM los Datos estadísticos de las prestaciones brindadas cada mes por medios informáticos, en formato Excel.

La empresa remitirá diariamente al Departamento de Prestaciones Externas planilla en formato Excel, con datos de pacientes internados, ingreso, diagnóstico, alta y costo generado por los servicios.

- *El Contratista pondrá a disposición de los asegurados del IPS, el Hospital de su responsabilidad, con la estructura edilicia, el personal médico y paramédico y la capacidad instalada en ella exclusivamente:*

Mediante internación limitada a casos de urgencias, cirugías menores, cirugías mayores de Urgencias no programadas, estudios auxiliares de diagnóstico, aquellos solamente disponibles en el Hospital de La Contratista, procedimientos terapéuticos estrictamente necesarios y acordes con la patología y gravedad del asegurado, alimentación adecuada y consultas ambulatorias. Los casos quirúrgicos deberán contar con protocolo operatorio, epicrisis o resumen del cuadro quirúrgico del paciente intervenido, y serán anexados a la Ficha Clínica del mismo. La provisión de medicamentos, se entregará de acuerdo a la existencia proveída por la sede central del IPS.

- a. La atención ambulatoria, internación, cirugías, y/o estudios auxiliares de diagnóstico serán realizados siempre, previa comprobación de derechos de los asegurados.
- b. Aquellos pacientes cuya patología y gravedad permitan su traslado a un Servicio Asistencial del IPS, serán derivados al Hospital Central u otro centro sanitario del IPS, según necesidad y si cuenta con capacidad resolutoria para la patología del paciente.
- c. El hospital de la Contratista podrá atender consultas médicas de los Asegurados del I.P.S., mediante la presentación de la Cédula de Identidad, debe ser original y debe estar vigente.
- d. Para la internación por casos clínicos, cirugías programadas, de urgencias y partos, el Asegurado deberá presentar la Cédula de Identidad original y vigente, como también estar al día los últimos 6 meses consecutivos en el aporte del seguro social al I.P.S.
- e. La contratista deberá brindar un espacio físico separado, equipado y amoblado y acorde para que pueda funcionar la farmacia con los productos, e insumos pertenecientes al IPS
- f. La Farmacia deberá cumplir con los requerimientos y normativas estipuladas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la SENAD, para el buen funcionamiento de la misma.

7. DE LA PRESCRIPCIÓN, PROVISIÓN y control DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DESCARTABLES

El sanatorio adjudicado deberá proveer un espacio físico diferenciado que reúna las condiciones exigidas por el MSP Y BS, En cuanto a las dimensiones (ventanilla de farmacia de 15m 2 como mínimo) y buenas prácticas de Farmacia, (ventanilla

Con espacio para oficina de regencia, con sanitario incluido, y el depósito diferenciado), de fácil acceso e Intercomunicación entre las dependencias mencionadas; además de los equipamientos como heladera, termo higrómetro Para cada dependencia, aire acondicionado, mobiliario (escritorios, mesa para dispensación, estantes en cantidad Necesaria, sillas) internet a full, equipos informáticos con impresora, tinta, tóner y papel, basurero con tapa, Gavetas, armario con llave para medicamentos sujetos a control según la ley 1340, escalera y carro de carga. El Centro Tercerizado deberá contar con un espacio techado para la recepción de materiales médicos, sin contacto con la Vía pública, y un personal designado para descarga de los medicamentos e insumos del IPS, ascensor en correcto Funcionamiento y rampa de ser necesarios.

- a. Los medicamentos e insumos hospitalarios, serán proveídos por el Instituto de Previsión Social, conforme a la existencia en el **Dpto. de Administración de Suministros Médicos (DASM)**, cuadro básico y sistema de reposición interna de stock según proceso vigente en el IPS, para el efecto se encuentran formularios habilitados para el DPE /DGM.
- b. Los Insumos y Medicamentos serán proveídos por el IPS por Orden de Entrega emitida por las Regentes y/o

Encargadas de las farmacias instaladas en los Centros Tercerizados.

- c. Para la prescripción, provisión y control de materiales médicos el IPS designará a un funcionario encargado o regente de Farmacia, responsable de la solicitud, recepción, distribución y control de los materiales médicos; así mismo contará con profesionales técnicos en farmacia según disponibilidad de recursos humanos a fin dar cobertura en horarios diurnos, nocturnos y franqueros
- d) La gestión para la obtención (retiro) de los medicamentos para las farmacias del IPS, será realizada por el regente o Encargado de Farmacia
- e) La contratista está obligada a remitir los informes solicitado sobre el movimiento de productos en la farmacia

- f. El mecanismo de control será a través de planillas de control de medicamentos, insumos y descartables, habilitadas en la Plataforma web que deberán ser remitidas mensualmente al DPE y Unidad de Control Interno del IPS
- g. Para los asegurados con patología aguda que recibieren atención ambulatoria, el médico podrá prescribir hasta 2 (dos) recetas (con membrete del hospital correspondiente por paciente, por consulta, con 1 (un) solo tipo de medicamento por receta. La cantidad de medicamentos no podrá sobrepasar de 2 (dos) tiras o 2 (dos) frascos por receta, salvo casos que el cuadro clínico - bajo criterio médico - amerite la administración de mayor cantidad.
- h. En los casos crónicos, cada receta no deberá sobrepasar la cantidad de medicamentos que pueda cubrir el tratamiento durante 30 (treinta) días, posteriormente podrá ser renovado o modificado según el control y decisión del médico tratante

Las recetas deberán contener la identificación completa del asegurado: Nombres y Apellidos, N° de Cédula de Identidad, lugar de residencia habitual, fecha de prescripción, Nombre genérico del medicamento con letra clara y legible, Dosificación en número y letra, Firma y sello del profesional médico tratante

Firma y sello del personal de enfermería responsable

Dicha planilla deberá ir acompañada de la indicación médica en duplicado, conteniendo todos los datos del paciente

- i. Las recetas prescritas tendrán validez durante 8 (ocho) días corridos a partir de la fecha de emisión. Cuando el Instituto no proveyere al Hospital de la Contratista los recetarios de la Institución, podrán ser utilizados los suyos y deberán llevar inscripto el membrete correspondiente
- j. Todos los medicamentos específicos para procedimientos y tratamientos en casos de internación de urgencia, podrán prescribirse en una misma Hoja de Indicaciones, en cantidad durable para 48 (cuarenta y ocho) horas, salvo casos específicos de menor cantidad según la patología, gravedad y procedimientos necesarios. En estos casos la hoja de indicaciones deberá contener el Membrete del Hospital de la Contratista y los mismos datos establecidos en inciso e) de este punto.
- k. En todos los casos las recetas deberán estar firmadas por la persona que retira los medicamentos, con aclaración de firma y N° de documento de identidad, asimismo deberá constar la fecha de entrega del o los medicamentos.
- ax. Se protocolizará un listado de materiales utilizados por enfermería, conforme a la utilización y objetivos en las siguientes categorías: Descartables de uso en urgencia, Medicamentos de urgencias, Medicamentos y descartables específicos según tipo de pacientes remitidos. Los pacientes internados deberán recibir la medicación correspondiente al evento que ocasionó su internación, prescripto por el médico tratante. La medicación

correspondiente a otras patologías deberá ser indicada por los especialistas del área a través de interconsultas.

Los pacientes no podrán adquirir por sus medios, (y a pedido de los médicos tratantes) medicamentos e insumos existentes en la farmacia del IPS.

Los equipos de bioseguridad para los profesionales de salud (médicos y enfermeras) encargados de la atención a los Pacientes asegurados, serán proveídos por la Farmacia del IPS; según disponibilidad en el DASM.

Obs.: En caso de no existencia de un insumo o medicamento en el momento de su solicitud, el encargado

O Regente de Farmacia realizara las gestiones para el abastecimiento de lo solicitado, utilizando las Reglamentaciones internas del IPS.

LA POLITICA DE FACTURACION

Se considerará el horario de ingreso y alta efectiva del paciente según conste en la hoja de enfermería para establecer el Tiempo total de internación.

Facturación para Camas Clínicas y UTI

Desde las 00:00 hasta las 12:00hs, facturación de 0.5 día.

Desde las 12:00 hasta las 00:00hs, facturación de 0.5 día.

Si un paciente usufructuara dos servicios como ser Sala de Internación y UTI / UTIM en el periodo de 12:00hs.

Será facturado únicamente el servicio de UTI / UTIM.

8. DE LOS ESTUDIOS LABORATORIALES DE RUTINA

El Hospital de la Contratista podrá proveer un estudio laboratorial de rutina por año al asegurado que lo solicite.

Por estudios laboratoriales de rutina se entienden los siguientes:

1. Hemograma;
2. Glicemia
3. Urea;
4. Creatinina;
5. Colesterol;
6. Triglicéridos;
7. Ácido úrico;
8. Heces vermes y protozoario;
9. Orina simple y sedimento.

Las reiteraciones de los estudios mencionados, así como las solicitudes para otro tipo de determinaciones deberán estar plenamente indicadas y justificadas según diagnóstico y evolución de la patología y los mismos no deberán realizarse de forma rutinaria.

No serán reconocidas por la contratante ni se le exigirá el pago de aquellas determinaciones de laboratoriales que sean realizadas por la contratista a los asegurados y que no tenga relación directa de con el cuadro clínico

9. OTROS ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS

El Hospital de la Contratista proveerá estudio diagnóstico y otros estudios específicos que deberán estar plenamente indicadas y justificadas según diagnóstico y evolución de la patología.

En los casos crónicos deberán ser trasladados al Hospital Central del IPS. La extracción de material de PAP será preparada según normas y remitida al Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Central del IPS para su estudio.

No serán reconocidas por la contratante ni se le exigirá el pago de aquellos estudios auxiliares de diagnósticos que sean realizadas por la contratista a los asegurados y que no tenga relación directa de con el cuadro clínico

Observaciones:

- a. El IPS no proveerá en carácter de insumos los reactivos concernientes a los estudios laboratoriales, es decir el hospital contratista debe incluir en su precio todos los insumos requeridos para prestar el servicio.

10. DE LOS ESTUDIOS Y TRATAMIENTOS DE ALTA COMPLEJIDAD

- a. El Instituto tendrá a su cargo los estudios de diagnóstico y tratamiento de alta complejidad, tales como estudios Laboratoriales complejos, estudios de Hemodinámica, cirugías mayores de alta complejidad, tratamientos de terapia intensiva, tratamientos complejos y crónicos que requieran más de 7 (siete) días de Rehabilitación.

Reposos:

Los médicos que forman parte del plantel de la empresa que sea adjudicada por el IPS para la prestación de servicios médicos tercerizados, podrán expedir reposos con sus correspondientes certificados médicos (membrete propio), siendo reconocidos como válidos para la tramitación y cobro de subsidios en el sistema informático BCP (Beneficio a Corto Plazo) del IPS, siempre que contengan la firma y sello del Director del Servicio y del Médico tratante, diagnóstico acorde al Baremo Institucional del IPS, y fecha de inicio y fin del reposo.

La empresa que sea adjudicada deberá remitir para la suscripción del contrato, la nómina de médicos autorizados a expedir reposos, a fin de ingresar en el sistema informático (beneficio a corto plazo) del IPS para la validación de los mismos como médicos tratantes.

11. PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y DE SOLICITUD DE PAGO

En cada prestación otorgada el Asegurado o Familiar debe firmar un Comprobante de Prestación del Servicio, conforme modelo siguiente:

Dependencia:			
<u>Comprobante de Prestación de Servicios</u>			
Asegurado Cotizante		Cédula de Identidad N°	
Asegurado Beneficiario		Cédula de Identidad N°	
N° Patronal		N° de Ficha	
PACIENTE (corresponde la identificación del que recibe la prestación)			
Dirección del Domicilio:			
Cantidad	Descripción del Servicio	Precio Unitario	Precio Total

		TOTAL GS.	

	Firma de Conformidad		
	Asegurado o Familiar		
	Cédula de Identidad N°		

- a. En caso de necesidad de provisión de prótesis para los tratamientos quirúrgicos traumatológicos y/o de urgencia, deberán ser gestionados a través de la DGM/Gerencia de Salud, con anterioridad a la cirugía programada.
- b. El asegurado deberá firmar la conformidad de haber retirado el medicamento y/o insumo del IPS, conforme receta expedida por el médico tratante, agregando su número de cédula de identidad.
- c. La Farmacia debe cumplir con los requerimientos y normativas estipuladas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la SENAD, para el buen funcionamiento del mismo.
- d. El control permanente y reposición de stock, debe ser realizado y controlado por un Responsable designado por el contratista. En caso de presentarse artículos con baja rotación o próximo a vencer, del stock, debe ser comunicado al DPE/DGM, a los efectos de coordinar acciones de reciclaje, para el aprovechamiento del bien, en otras dependencias del IPS, con un mínimo de (3) tres meses de antelación.
- e. Deben remitirse a los fiscalizadores médicos y al Departamento de Prestaciones Externas de la DGM los Datos estadísticos de las prestaciones brindadas cada mes por medios informáticos, en formato
- f. Los Documentos originales de los procesos realizados, tales como expedientes de pacientes y otros, deben ser archivados en un orden lógico, que permita la realización de trabajos de fiscalización y control por parte del IPS.
- g. La custodia y mantenimiento adecuado de las documentaciones respaldatorias de las prestaciones médicas, realizadas a los Asegurados, es responsabilidad de la empresa tercerizada. Las mismas pueden ser requeridas en cualquier momento por la Contratista
- h. El hospital contratado deberá implementar en sus instalaciones cartelerías referidas a los servicios prestados a los asegurados del IPS, resaltando en ellos que el paciente asegurado tiene derechos a acceder a los medicamentos e insumos aplicados a los procedimientos sin costo alguno, igualmente podrían suministrarse folletos explicativos con costo al hospital contratista.
- a. Es responsabilidad del Director y Administrador del Hospital, la legitimidad de los datos relacionados con la prestación de servicios y sus respectivos costos, así como la presentación de los documentos para la gestión de pagos referidos en el presente Contrato en tiempo y forma.
- j. Cuando se hallaren objeciones por parte del Instituto en los expedientes en proceso de pago, se retendrá el desembolso de los montos que fueron objetados, hasta tanto, estas sean subsanadas, una vez que se encuentren en regla se seguirá con el proceso de pago.
- k. Si la Contratista no se encontrará al día en el pago de las imposiciones correspondientes, el IPS retendrá el pago hasta la regularización por parte de la Contratista.

II. INICIO DEL SERVICIO

1. El plazo de prestación de los servicios será de 24 (veinte cuatro) meses y el inicio de la prestación será INMEDIATA a partir de la firma del Contrato.
2. El proveedor deberá garantizar la prestación permanente del servicio acorde a la demanda, lo cual no deberá ser interrumpida por ningún motivo de contingencia.

III. GARANTÍA DE SERVICIO

El proveedor deberá garantizar la prestación permanente del servicio, la cual no deberá ser interrumpida por ningún

motivo de contingencia.

IV. DE LA FISCALIZACIÓN Y AUDITORÍA MÉDICA Y ADMINISTRATIVA:

El IPS dispondrá de un equipo de Fiscalizadores, quiénes se encargarán de la Fiscalización en Terreno y/o a través de la plataforma web institucional de los procedimientos realizados a los pacientes hospitalizados, quedando el Contratista comprometido en brindar a los mismos toda la información que sea necesaria y un fácil acceso a la documentación clínica para una mejor evaluación de los pacientes hospitalizados. De igual manera, el IPS dispondrá de un equipo de Auditores Médicos quiénes podrán actuar las veces que se considere necesario.

El Fiscalizador podrá ordenar el traslado del paciente al IPS o el alta del mismo, en caso de que la situación clínica del paciente lo amerite, el Fiscalizador, en estos casos, será responsable del alta o traslado y de las implicancias que emerjan de la misma.

El IPS podrá designar sus Recursos Humanos médicos y no médicos, para una fiscalización permanente en los centros contratados.

El IPS podrá disponer de una oficina en la zona de influencia de los hospitales, en donde se realizaran un estudio de las derivaciones o pertinencias de internación en los Centros Asistenciales (salvo casos de Urgencia que ameriten asistencia inmediata)

V. ALCANCE DEL SERVICIO

El Prestador pondrá a disposición del Instituto de Previsión Social, el Hospital de su responsabilidad, con la estructura edilicia, el personal médico, paramédico, administrativo y la capacidad necesaria de camas instaladas en ella, para la atención de los asegurados del IPS.

Los servicios son los que se describen en la planilla de precios, conforme al siguiente detalle;

- Consultas (Servicios detallados en los ítems 1 al 13)
- Procedimientos Ambulatorios (Servicios detallados en los ítems 14 al 24)
- Cirugía Menor (Servicios detallados en los ítems 25 al 30).
- Estudios Ecográficos (Servicios detallados en los ítems 31 al 55).
- Estudios Cardiológicos (Servicios detallados en los ítems 56 al 57).
- Estudios Neurológicos (Servicios detallados en el ítem 58).
- Endoscopias (Servicios detallados en los ítems 59 al 62).
- Internación Por día (Servicios detallados en los ítems 63 al 73)
- Radiografía Adultos (Servicios detallados en los ítems 74 al 103)
- Radiografía Niños (Servicios detallados en los ítems 104 al 126).
- Tomografías (Servicios detallados en los ítems 127 al 137).
- Cirugías y Procedimientos Gineco Obstétricos (Servicios detallados en los ítems 138 al 165).
- Cirugía Abdominal (Servicios detallados en los ítems 166 al 189).
- Cirugías Urológicas y Procedimientos Quirúrgicos (Servicios detallados en los ítems 190 al 212).
- Cirugías del Cuello y Tórax y Procedimientos Quirúrgicos (Servicios detallados en los ítems 213 al 221).
- Otorrinolaringología Cirugía y Procedimientos Ambulatorios (Servicios detallados en los ítems 222 al 238).
- Oftalmología Cirugía y Procedimientos Ambulatorios (Servicios detallados en los ítems 239 al 248).
- Traumatología Ortopedia Procedimientos, Enyesados y Tratamientos Quirúrgicos (Servicios detallados en los ítems 249 al 302).
- Cirugía de Venas y Arterias (Servicios detallados en los ítems 303 al 308).
- Hematología (Servicios detallados en los ítems 309 al 314).
- Química (Servicios detallados en los ítems 315 al 375)
- Coagulación (Servicios detallados en los ítems 376 al 384)
- Inmunología (Servicios detallados en los ítems 385 al 422)
- Endocrinología (Servicios detallados en los ítems 423 al 438)
- Heces (Servicios detallados en los ítems 439 al 446)
- Orina (Servicios detallados en los ítems 447 al 468)
- Otros Estudios - Líquido Cefalorraquideo (Servicios detallados en los ítems 469 al 473)
- Líquido Peritoneal (Servicios detallados en los ítems 474 al 475)
- Líquido Pleural (Servicios detallados en los ítems 476 al 477)
- Líquido Ascítico (Servicios detallados en los ítems 478 al 479)
- Líquido Gástrico (Servicios detallados en los ítems 480 al 481)
- Líquido Articular (Servicios detallados en los ítems 482 al 483)
- Análisis de Secreciones Diversas: Secreción Vaginal o Uretral (Servicios detallados en los ítems 484 al 487)
- Otras Secreciones (Cutáneas, ótica, ocular, faríngea) (Servicios detallados en los ítems 488 al 503)

- Biología Molecular (Servicios detallados en los ítems 504 al 512)
- Otros Estudios (Servicios detallados en los ítems 513 al 529)
- Otros Servicios - Servicios Ambulancias (Servicios detallados en los ítems 530 al 531)
- Nuevos Servicios (Servicios detallados en los ítems 532 al 678)

LOTE N° 2: LOMA PLATA

I. FORMA DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

DE LOS REQUISITOS PARA LA ATENCION DE LOS ASEGURADOS

a)) El Hospital de la Contratista podrá atender consultas e internaciones por casos clínicos, cirugías menores y mayores, de urgencias y partos mediante la presentación de la cédula de identidad del asegurado del IPS, su identidad digital, cedula vencida hasta un año, contraseña original de trámite de renovación de cedula de identidad u otra identificación oficial nacional para acceder a los servicios médicos.

b) En ningún caso la Contratista admitirá pacientes que no llenaren los requisitos para la atención y/o internación a partir de 6 (seis) meses de aportes, con excepción de los casos por parto y accidentes laborales.

Para acceder a las prestaciones médicas, el Asegurado recurrente, podrá presentar su Cédula de Identidad Original al día, su identidad digital, cedula vencida hasta un año, contraseña original de trámite de renovación de cedula de identidad u otra identificación oficial nacional, en el sector administrativo de la contratista, a los efectos de que este pueda verificar vía informática o telefónica con Admisión del Hospital Central u otro hospital del IPS el estado de aporte del asegurado, a fin de comprobar el cumplimiento de las obligaciones de pago al día. Una vez cumplido este proceso y verificado su cumplimiento puede recibir las prestaciones médicas correspondientes.

DE LA NOMINA DE DIRECTIVOS Y PLANTEL MEDICO

El Hospital de la Contratista entregará dentro de los 15 días corridos posterior a la firma del presente Contrato, a la Dirección de Gestión Médica a través del Departamento de Prestaciones Externas, la nómina de directivos: Director Médico, Administrador y plantel médico, además de sus respectivos registros Médicos y Planilla de firmas en copia autenticada. El listado deberá ser actualizado cuando ocurrieren cambios, y remitidos en el plazo máximo de 72 horas hábiles.

2. REQUERIMIENTOS GENERALES

- Las prestaciones médicas, serán realizadas siempre que los asegurados se encuentren al día en sus aportes con el IPS.
- La Atención Medica General y especializada, deberá realizarse acorde a las disponibilidad del Servicio, hasta 4 (cuatro) consultas al mes por Asegurado: discriminado en

1. Consulta Ambulatoria,
2. Consulta con especialistas, (Otorrinolaringología, oftalmología, Urología, Traumatología, Alergia, Dermatología, 3. Cardiología, Neurología, Gastroenterología, Endocrinología).
3. Consultas para Control de resultados Laboratoriales, imágenes u otros estudios
4. Consultas Urgencias, en caso de excederse las consultas estipuladas para el mes y de presentarse una urgencia, se deberá brindar la prestación necesaria al Asegurado recurrente, previa comunicación a los

Fiscalizadores médicos designados por medios informáticos y/o telefónicos.

Observación:

- El IPS podrá realizar las derivaciones de sus asegurados a los Centros Asistenciales contratados, a fin de que los mismos puedan acceder a los estudios auxiliares de diagnósticos (laboratorios, imágenes), sin que esto conlleve a la obligatoriedad de acceder por consultorio y derive al costo de la consulta correspondiente.
- Las Atenciones deberán estar bien tipificadas según el tipo de consulta, el IPS solo estará obligada a pagar aquellas que estén bien tipificadas y las que no se encuentren de esta manera deberán ser corregidas para procesar su pago.
- Serán consideradas consultas de urgencias aquellas cuyos diagnósticos o condición clínica ameriten este tipo de atención o aquellas consultas que se realicen fuera de los horarios normales de consultorios ambulatorios.
- **NO serán consideradas consulta de urgencias aquellas que no cumplan con el criterio anterior, además de las consultas realizadas por falta de turnos disponibles para la atención.**
- En caso de necesidad de internación el límite es de 7 (siete) días, aplicados para casos clínicos, cirugías menores, cirugías mayores, urgencias y otros.
- Los casos quirúrgicos deberán contar con protocolo operatorio, resumen del cuadro quirúrgico del paciente intervenido, y deberán ser anexados a la ficha Clínica del mismo.

- En las intervenciones y procedimientos quirúrgicos deberán estar incluidos el: Derecho Operatorio, entendiéndose por ello la utilización del quirófano, vestimenta para el cirujano, ayudante, servicio de Enfermería, instrumentador y, Honorarios Profesionales (cirujano y anestesiólogo).
- Las cirugías programadas podrán realizarse únicamente con autorización previa de los Fiscalizadores Médicos designados por el IPS/DGM/DPE en un plazo no mayor de 15 días hábiles y una vez comprobado por los mismos que las cirugías no pueden realizarse en otros hospitales del IPS, o en centros u hospitales con los que éste cuente con convenios de cooperación. Las cirugías de urgencias deberán ser comunicadas dentro de las 24 horas de haberse realizado la intervención, a los Fiscalizadores Médicos y al Departamento de Prestaciones Externas.
- La orden de Estudios Auxiliares de Diagnóstico, Laboratorio, Procedimientos Terapéuticos y otros, deberán ser estrictamente necesarios y acordes con la patología y gravedad del Asegurado. (no serán considerados estudios que no se justifiquen o no estén relacionadas con las patologías)
- En caso de necesidad de traslado del Asegurado a un Servicio Asistencial del IPS; el médico tratante del servicio tercerizado deberá analizar la patología y la gravedad del paciente, para definir si reúne la condición necesaria para el efecto. Además, deberá tomar todos los recaudos necesarios como ser la comunicación previa con el **Fiscalizador Médico quien coordinará con el servicio receptor la referencia del paciente.**
- Las remisiones de pacientes desde el Hospital Contratista, siempre y cuando no posea la capacidad resolutive para los casos cuya gravedad o complejidad, requieran la remisión a otros centros, se utilizará la opción del uso de Ambulancia para el traslado del paciente desde el Hospital de la Contratista hasta el Hospital Central del IPS u otro Centro Asistencial del I.P.S., previa autorización por vía telefónica, correo electrónico u otro medio de los Fiscalizadores Médicos y/o el Departamento de Prestaciones Externas. En caso de emergencias y si existieren dificultades de comunicación, el servicio de Ambulancia deberá ser realizado y comunicado donde corresponda en un plazo no mayor de veinticuatro (24) horas.
- Los cómputos de Kilometraje se tendrán en cuenta siempre y cuando se configure traslado del paciente dentro del habitáculo de la ambulancia, y, se tomará para el pago del mismo la distancia desde el Hospital Contratista hasta el servicio receptor.

Ejemplo: 1) Traslado desde el Hospital Contratista al Hospital Central del IPS Asunción: 470 Km. (FILADEFIA)

- La evaluación y aclaración de situaciones complejas que no se encuentran contempladas en el pliego, y de presentarse serán administradas por la Dirección de Gestión Médica a través del Departamento de Prestaciones Externas y de Áreas de Asistencia Técnica, y de Fiscalización de Contratos, para su interpretación a fin de dar la respuesta acorde a la demanda del Asegurado o Contratista.

PROCEDIMIENTOS QUE SE INCLUYEN EN LOS COSTOS POR SALA DE INTERNACIÓN

- 1-Atención medica general y especializada, acorde a la patología del paciente
- 2-Atención de enfermería
- 3-Atención, seguimiento y control con los Médicos de Sala o Médicos de Guardia

PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DE RUTINA

1. Historia Clínica
2. Evolución
3. Indicaciones

5. DE LAS FICHAS CLÍNICAS

- a. Cada paciente asegurado que recibiere atención ambulatoria o internación de urgencia, contará con una Ficha Clínica Numerada, archivada con un distintivo y espacio físico diferenciado o digital para los pacientes del IPS. Las mismas serán llenadas con todos los datos de identificación del paciente: Nombres y Apellidos, Fecha de Nacimiento, N° de Cédula de Identidad, N° de Seguro, N° Patronal, y lugar de residencia habitual.
- b. Por cada prestación, ya sea ambulatoria o de internación, deberá constar la fecha de la misma, contener la historia clínica, o los datos referentes a la consulta, especificando el diagnóstico, procedimientos, evolución, los estudios solicitados con informes de los resultados obtenidos y tratamientos en cada caso.
- c. Deberá contar con firma y sello del médico tratante y ser llenada con letra clara, legible, sin abreviaturas ni enmiendas y en idioma español.
- d. Los casos quirúrgicos deberán contar con protocolo operatorio, epicrisis o resumen del cuadro quirúrgico del paciente intervenido, y serán anexados a la Ficha Clínica del mismo.

6. PROCEDIMIENTOS QUE SE INCLUYEN EN LOS COSTOS POR LA SALA DE INTERNACIÓN.

- a. Atención médica general y/o especializada, acorde al Programa de Suministro de Servicios establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.
- b. Atención de Enfermería
- c. Atención, seguimiento y control con los Médicos de Sala o Médicos de Guardia
- d. Procedimientos Médicos y de Enfermería de rutina: Historia Clínica, Evolución, Indicaciones, curaciones
- e. Alimentación dietética del paciente (Incluyendo los alimentos)

Procedimientos de Enfermería

- Control de signos vitales, instalación y control de sonda naso gástrica y/o vesical, procesamiento de indicaciones médicas.
- Instalación y control de enema evacuador, canalización de venas.
- Control de goteo de transfusión de sangre y derivados.
- Instalación de líquidos parenterales y control de goteo, medicación inyectable vía subcutánea, endovenosa, endotubo, intramuscular o vía oral, nebulizaciones
- Maniobras médicas de resucitación, procedimiento de intubación endotraqueal, aspiración de secreciones
- Instalación y control de enema evacuador, canalización de venas, aspirado de secreciones
- Control de goteo de transfusión de sangre y derivados
- Higiene del paciente, rasurado e higiene del ombligo del recién nacido

Servicio de Hotelería

- Servicio de Hotelería: Servicio de mucamas, Cambio diario de ropas de cama, Servicio de limpieza de la habitación.

DE LOS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

DE LOS CIRUGIA

Ítems con procedimientos quirúrgicos, las cotizaciones se incluirán sin ser limitativos, los siguientes conceptos, los que deberán ser proveídos por el prestador e incluidos dentro del precio ofertado:

- Las placas electro bisturí,
- Pico para electro bisturí.
- Rasuradora.
- Circuito para respiradores.
- Set para bombas de infusión.
- El oxígeno, en sala de cirugía y recuperación
- Sondaje vesical
- Las gasas,
- Compresas de campo,
- Botas quirúrgicas,
- Chalecos quirúrgicos,
- Gorros
- Tapabocas
- Derecho operatorio.
- Honorarios de Médico Anestesiólogo.
- Honorarios del Médico Cirujano.
- Honorarios de Ayudante e Instrumentador.
- Control pre-operatorio del Paciente por parte del Médico Cirujano.
- Control pos operatorio del Paciente por parte del Médico tratante

Observaciones:

- En Casos Quirúrgicos el derecho de sala operatoria, Ayudantes y Anestesiólogos deberá estar contemplado en los costos de los aranceles según listado. El Instituto proveerá de los descartables e insumos y los medicamentos del Cuadro Básico para todos los casos.
- Por cada prestación médica (consulta, laboratorio, internación, retiro de medicamentos) el asegurado o el acompañante deberá firmar una Planilla donde se registrarán el nombre del paciente, fecha de atención del paciente, N° de cédula de identidad y N° de ficha Clínica, certificando los servicios recibidos. (*Debe estar firmados por el usuario, o el familiar el pedido de laboratorio, Imágenes u/o procedimiento*)
- En los casos de internación de los pacientes asegurados de IPS, están autorizados a permanecer en el Sanatorio hasta 7 (siete) días, salvo criterio médico fundamentado y autorizado por escrito por los Fiscalizadores Médicos del Externas/DGM, en cuyos casos se podrán extender los días de internación, (según acuerdo consensuado de los mismos con el médico tratante) en tanto se consiga lugar de internación en un establecimiento propio del IPS para el posterior trasladado del /los pacientes o se defina el alta médica.
- El registro de las prestaciones realizadas a los pacientes se realizará en una plataforma web, la cual deberá se

proveída por el IPS. Adicionalmente, y de común acuerdo entre las partes, se podrá instalar una API al Software ya utilizado en el centro médico, que interactúe directamente con la plataforma web del IPS

- Para la utilización de dicha plataforma web, el proveedor deberá contar con acceso a internet full las 24 hs del día.
- El registro de la orden por cada paciente se generará en la plataforma web una vez completada la documentación respaldaría, que se adjuntará a la orden generada en un plazo no mayor a 48 hs hábiles desde el alta médica.
- Luego se tendrán en cuenta todas las ordenes generadas en el mes para su verificación y posterior inclusión en el
- Acta de Recepción Final mensual.
- En caso de falla en el acceso a la plataforma, se procederá al registro en formato físico, el cual deberá ser
- actualizado en la plataforma, una vez reestablecido el servicio.
- El proveedor deberá disponer, además de conexión a internet, de todas las herramientas informáticas
- (hardware y software) necesarias para la digitalización de documentos y su posterior registro en la plataforma

Web.

Deben remitirse a los fiscalizadores médicos y al Departamento de Prestaciones Externas de la DGM los Datos estadísticos de las prestaciones brindadas cada mes por medios informáticos, en formato Excel.

- *El Contratista pondrá a disposición de los asegurados del IPS, el Hospital de su responsabilidad, con la estructura edilicia, el personal médico y paramédico y la capacidad instalada en ella exclusivamente:*

Mediante internación limitada a casos de urgencias, cirugías menores, cirugías mayores de Urgencias no programadas, estudios auxiliares de diagnóstico, aquellos solamente disponibles en el Hospital de La Contratista, procedimientos terapéuticos estrictamente necesarios y acordes con la patología y gravedad del asegurado, alimentación adecuada y consultas ambulatorias. Los casos quirúrgicos deberán contar con protocolo operatorio, epicrisis o resumen del cuadro quirúrgico del paciente intervenido, y serán anexados a la Ficha Clínica del mismo. La provisión de medicamentos, se entregará de acuerdo a la existencia proveída por la sede central del IPS.

- a. La atención ambulatoria, internación, cirugías, y/o estudios auxiliares de diagnóstico serán realizados siempre, previa comprobación de derechos de los asegurados.
- b. Aquellos pacientes cuya patología y gravedad permitan su traslado a un Servicio Asistencial del IPS, serán derivados al Hospital Central u otro centro sanitario del IPS, según necesidad y si cuenta con capacidad resolutive para la patología del paciente.
- c. El hospital de la Contratista podrá atender consultas médicas de los Asegurados del I.P.S., mediante la presentación de la Cedula de Identidad, debe ser original y debe estar vigente.
- d. Para la internación por casos clínicos, cirugías programadas, de urgencias y partos, el Asegurado deberá presentar la Cédula de Identidad original y vigente, como también estar al día los últimos 6 meses consecutivos en el aporte del seguro social al I.P.S.
- e. La contratista deberá brindar un espacio físico separado, equipado y amoblado y acorde para que pueda funcionar la farmacia con los productos, e insumos pertenecientes al IPS
- f. La Farmacia deberá cumplir con los requerimientos y normativas estipuladas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la SENAD, para el buen funcionamiento de la misma.

7. DE LA PRESCRIPCIÓN, PROVISIÓN y control DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DESCARTABLES

El sanatorio adjudicado deberá proveer un espacio físico diferenciado que reúna las condiciones exigidas por el MSP Y BS,

En cuanto a las dimensiones (ventanilla de farmacia de 15m 2 como mínimo) y buenas prácticas de Farmacia, (ventanilla

Con espacio para oficina de regencia, con sanitario incluido, y el depósito diferenciado), de fácil acceso e

Intercomunicación entre las dependencias mencionadas; además de los equipamientos como heladera, termo higrómetro

Para cada dependencia, aire acondicionado, mobiliario (escritorios, mesa para dispensación, estantes en cantidad

Necesaria, sillas) internet a full, equipos informáticos con impresora, tinta, tóner y papel, basurero con tapa,

Gavetas, armario con llave para medicamentos sujetos a control según la ley 1340, escalera y carro de carga.

El Centro Tercerizado deberá contar con un espacio techado para la recepción de materiales médicos, sin contacto con la

Vía pública, y un personal designado para descarga de los medicamentos e insumos del IPS, ascensor en correcto

Funcionamiento y rampa de ser necesarios.

- a. Los medicamentos e insumos hospitalarios, serán proveídos por el Instituto de Previsión Social, conforme a la existencia en el **Dpto. de Administración de Suministros Médicos (DASM)**, cuadro básico y sistema de reposición interna de stock según proceso vigente en el IPS, para el efecto se encuentran formularios habilitados para el DPE /DGM.
- b. Los Insumos y Medicamentos serán proveídos por el IPS por Orden de Entrega emitida por las Regentes y/o

Encargadas de las farmacias instaladas en los Centros Tercerizados.

- c. Para la prescripción, provisión y control de materiales médicos el IPS designará a un funcionario encargado o regente de Farmacia, responsable de la solicitud, recepción, distribución y control de los materiales médicos; así mismo contará con profesionales técnicos en farmacia según disponibilidad de recursos humanos a fin dar cobertura en horarios diurnos, nocturnos y franqueros
- d. La gestión para la obtención (retiro) de los medicamentos para las farmacias del IPS, será realizada por el regente o Encargado de Farmacia
- e. La contratista está obligada a remitir los informes solicitado sobre el movimiento de productos en la farmacia
- f. El mecanismo de control será a través de planillas de control de medicamentos, insumos y descartables, habilitadas en la Plataforma web que deberán ser remitidas mensualmente al DPE y Unidad de Control Interno del IPS
- g. Para los asegurados con patología aguda que recibieren atención ambulatoria, el médico podrá prescribir hasta 2 (dos) recetas (con membrete del hospital correspondiente por paciente, por consulta, con 1 (un) solo tipo de medicamento por receta. La cantidad de medicamentos no podrá sobrepasar de 2 (dos) tiras o 2 (dos) frascos por receta, salvo casos que el cuadro clínico - bajo criterio médico - amerite la administración de mayor cantidad.
- h. En los casos crónicos, cada receta no deberá sobrepasar la cantidad de medicamentos que pueda cubrir el tratamiento durante 30 (treinta) días, posteriormente podrá ser renovado o modificado según el control y decisión del médico tratante

Las recetas deberán contener la identificación completa del asegurado: Nombres y Apellidos, N° de Cédula de Identidad, lugar de residencia habitual, fecha de prescripción, Nombre genérico del medicamento con letra clara y legible, Dosificación en número y letra, Firma y sello del profesional médico tratante

Firma y sello del personal de enfermería responsable

Dicha planilla deberá ir acompañada de la indicación médica en duplicado, conteniendo todos los datos del paciente

i) Las recetas prescritas tendrán validez durante 8 (ocho) días corridos a partir de la fecha de emisión. Cuando el Instituto no proveyere al Hospital de la Contratista los recetarios de la Institución, podrán ser utilizados los suyos y deberán llevar inscripto el membrete correspondiente

j) Todos los medicamentos específicos para procedimientos y tratamientos en casos de internación de urgencia, podrán prescribirse en una misma Hoja de Indicaciones, en cantidad durable para 48 (cuarenta y ocho) horas, salvo casos específicos de menor cantidad según la patología, gravedad y procedimientos necesarios. En estos casos la hoja de indicaciones deberá contener el Membrete del Hospital de la Contratista y los mismos datos establecidos en inciso e) de este punto.

k) En todos los casos las recetas deberán estar firmadas por la persona que retira los medicamentos, con aclaración de firma y N° de documento de identidad, asimismo deberá constar la fecha de entrega del o los medicamentos.

l) Se protocolizará un listado de materiales utilizados por enfermería, conforme a la utilización y objetivos en las siguientes categorías: Descartables de uso en urgencia, Medicamentos de urgencias, Medicamentos y descartables específicos según tipo de pacientes remitidos. Los pacientes internados deberán recibir la medicación correspondiente al evento que ocasionó su internación, prescripto por el médico tratante. La medicación correspondiente a otras patologías deberá ser indicada por los especialistas del área a través de interconsultas.

Los pacientes no podrán adquirir por sus medios, (y a pedido de los médicos tratantes) medicamentos e insumos existentes en la farmacia del IPS.

Los equipos de bioseguridad para los profesionales de salud (médicos y enfermeras) encargados de la atención a los Pacientes asegurados, serán proveídos por la Farmacia del IPS; según disponibilidad en el DASM.

Obs.: En caso de no existencia de un insumo o medicamento en el momento de su solicitud, el encargado

O Regente de Farmacia realizara las gestiones para el abastecimiento de lo solicitado, utilizando las Reglamentaciones internas del IPS.

LA POLITICA DE FACTURACION

Se considerará el horario de ingreso y alta efectiva del paciente según conste en la hoja de enfermería para establecer el Tiempo total de internación.

Facturación para Camas Clínicas y UTI

Desde las 00:00 hasta las 12:00hs, facturación de 0.5 día.

Desde las 12:00 hasta las 00:00hs, facturación de 0.5 día.

Si un paciente usufructuara dos servicios como ser Sala de Internación y UTI / UTIM en el periodo de 12:00hs.

Será facturado únicamente el servicio de UTI / UTIM.

8. DE LOS ESTUDIOS LABORATORIALES DE RUTINA

El Hospital de la Contratista podrá proveer un estudio laboratorial de rutina por año al asegurado que lo solicite.

Por estudios laboratoriales de rutina se entienden los siguientes:

1. Hemograma;
2. Glicemia
3. Urea;
4. Creatinina;
5. Colesterol;
6. Triglicéridos;
7. Ácido úrico;
8. Heces vermes y protozoario;
9. Orina simple y sedimento.

Las reiteraciones de los estudios mencionados, así como las solicitudes para otro tipo de determinaciones deberán estar plenamente indicadas y justificadas según diagnóstico y evolución de la patología y los mismos no deberán realizarse de forma rutinaria.

No serán reconocidas por la contratante ni se le exigirá el pago de aquellas determinaciones de laboratoriales que sean realizadas por la contratista a los asegurados y que no tenga relación directa de con el cuadro clínico

9. OTROS ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS

El Hospital de la Contratista proveerá estudio diagnóstico y otros estudios específicos que deberán estar plenamente indicadas y justificadas según diagnóstico y evolución de la patología.

En los casos crónicos deberán ser trasladados al Hospital Central del IPS. La extracción de material de PAP será preparada según normas y remitida al Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Central del IPS para su estudio.

No serán reconocidas por la contratante ni se le exigirá el pago de aquellos estudios auxiliares de diagnósticos que sean realizadas por la contratista a los asegurados y que no tenga relación directa de con el cuadro clínico

Observaciones:

- a) El IPS no proveerá en carácter de insumos los reactivos concernientes a los estudios laboratoriales, es decir el hospital contratista debe incluir en su precio todos los insumos requeridos para prestar el servicio.

10. DE LOS ESTUDIOS Y TRATAMIENTOS DE ALTA COMPLEJIDAD

- a) El Instituto tendrá a su cargo los estudios de diagnóstico y tratamiento de alta complejidad, tales como estudios Laboratoriales complejos, estudios de Hemodinámica, cirugías mayores de alta complejidad, tratamientos de terapia intensiva, tratamientos complejos y crónicos que requieran más de 7 (siete) días de Rehabilitación.

Reposos:

Los médicos que forman parte del plantel de la empresa que sea adjudicada por el IPS para la prestación de servicios médicos tercerizados, podrán expedir reposos con sus correspondientes certificados médicos (membrete propio), siendo reconocidos como válidos para la tramitación y cobro de subsidios en el sistema informático BCP (Beneficio a Corto Plazo) del IPS, siempre que contengan la firma y sello del Director del Servicio y del Médico tratante, diagnóstico acorde al Baremo Institucional del IPS, y fecha de inicio y fin del reposo.

La empresa que sea adjudicada deberá remitir para la suscripción del contrato, la nómina de médicos autorizados a expedir reposos, a fin de ingresar en el sistema informático (beneficio a corto plazo) del IPS para la validación de los

mismos como médicos tratantes.

11. PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y DE SOLICITUD DE PAGO

En cada prestación otorgada el Asegurado o Familiar debe firmar un Comprobante de Prestación del Servicio, conforme modelo siguiente:

Dependencia:			
Comprobante de Prestación de Servicios			
Asegurado Cotizante		Cédula de Identidad N°	
Asegurado Beneficiario		Cédula de Identidad N°	
N° Patronal		N° de Ficha	
PACIENTE (corresponde la identificación del que recibe la prestación)			
Dirección del Domicilio:			
Cantidad	Descripción del Servicio	Precio Unitario	Precio Total
		TOTAL GS.	

	Firma de Conformidad		
	Asegurado o Familiar		
	Cédula de Identidad N°		

- a. En caso de necesidad de provisión de prótesis para los tratamientos quirúrgicos traumatológicos y/o de urgencia, deberán ser gestionados a través de la DGM/Gerencia de Salud, con anterioridad a la cirugía programada.
- b. El asegurado deberá firmar la conformidad de haber retirado el medicamento y/o insumo del IPS, conforme receta expedida por el médico tratante, agregando su número de cédula de identidad.
- c. La Farmacia debe cumplir con los requerimientos y normativas estipuladas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la SENAD, para el buen funcionamiento del mismo.
- d. El control permanente y reposición de stock, debe ser realizado y controlado por un Responsable designado por el contratista. En caso de presentarse artículos con baja rotación o próximo a vencer, del stock, debe ser comunicado al DPE/DGM, a los efectos de coordinar acciones de reciclaje, para el aprovechamiento del bien, en otras dependencias del IPS, con un mínimo de (3) tres meses de antelación.
- e. Deben remitirse a los fiscalizadores médicos y al Departamento de Prestaciones Externas de la DGM los Datos estadísticos de las prestaciones brindadas cada mes por medios informáticos, en formato
- f. Los Documentos originales de los procesos realizados, tales como expedientes de pacientes y otros, deben ser archivados en un orden lógico, que permita la realización de trabajos de fiscalización y control por parte del IPS.
- g. La custodia y mantenimiento adecuado de las documentaciones respaldatorias de las prestaciones médicas, realizadas a los Asegurados, es responsabilidad de la empresa tercerizada. Las mismas pueden ser requeridas en cualquier momento por la Contratista
- h. El hospital contratado deberá implementar en sus instalaciones cartelerías referidas a los servicios prestados a los asegurados del IPS, resaltando en ellos que el paciente asegurado tiene derechos a acceder a los medicamentos e insumos aplicados a los procedimientos sin costo alguno, igualmente podrían suministrarse folletos explicativos con costo al hospital contratista.
- a. Es responsabilidad del Director y Administrador del Hospital, la legitimidad de los datos relacionados con la prestación de servicios y sus respectivos costos, así como la presentación de los documentos para la gestión de pagos referidos en el presente Contrato en tiempo y forma.
- j. Cuando se hallaren objeciones por parte del Instituto en los expedientes en proceso de pago, se retendrá el desembolso de los montos que fueron objetados, hasta tanto, estas sean subsanadas, una vez que se encuentren en regla se seguirá con el proceso de pago.
- k. Si la Contratista no se encontrará al día en el pago de las imposiciones correspondientes, el IPS retendrá el pago hasta la regularización por parte de la Contratista.

I. INICIO DEL SERVICIO

1. El plazo de prestación de los servicios será de 24 (veinte cuatro) meses y el inicio de la prestación será INMEDIATA a partir de la firma del Contrato.
2. El proveedor deberá garantizar la prestación permanente del servicio acorde a la demanda, lo cual no deberá ser interrumpida por ningún motivo de contingencia.

II. GARANTÍA DE SERVICIO

El proveedor deberá garantizar la prestación permanente del servicio, la cual no deberá ser interrumpida por ningún motivo de contingencia.

III. DE LA FISCALIZACIÓN Y AUDITORÍA MÉDICA Y ADMINISTRATIVA:

El IPS dispondrá de un equipo de Fiscalizadores, quiénes se encargarán de la Fiscalización en Terreno y/o a través de la plataforma web institucional de los procedimientos realizados a los pacientes hospitalizados, quedando el Contratista comprometido en brindar a los mismos toda la información que sea necesaria y un fácil acceso a la documentación clínica para una mejor evaluación de los pacientes hospitalizados. De igual manera, el IPS dispondrá de un equipo de Auditores Médicos quiénes podrán actuar las veces que se considere necesario.

El Fiscalizador podrá ordenar el traslado del paciente al IPS o el alta del mismo, en caso de que la situación clínica del paciente lo amerite, el Fiscalizador, en estos casos, será responsable del alta o traslado y de las implicancias que emerjan de la misma.

El IPS podrá designar sus Recursos Humanos médicos y no médicos, para una fiscalización permanente en los centros contratados.

El IPS podrá disponer de una oficina en la zona de influencia de los hospitales, en donde se realizaran un estudio de las derivaciones o pertinencias de internación en los Centros Asistenciales (salvo casos de Urgencia que ameriten asistencia inmediata)

IV. ALCANCE DEL SERVICIO

El Prestador pondrá a disposición del Instituto de Previsión Social, el Hospital de su responsabilidad, con la estructura edilicia, el personal médico, paramédico, administrativo y la capacidad necesaria de camas instaladas en ella, para la

atención de los asegurados del IPS.

Los servicios son los que se describen en la planilla de precios, conforme al siguiente detalle;

- Consultas (Servicios detallados en los ítems 1 al 13)
- Procedimientos Ambulatorios (Servicios detallados en los ítems 14 al 24)
- Cirugía Menor (Servicios detallados en los ítems 25 al 30).
- Estudios Ecográficos (Servicios detallados en los ítems 31 al 55).
- Estudios Cardiológicos (Servicios detallados en los ítems 56 al 57).
- Estudios Neurológicos (Servicios detallados en el ítem 58).
- Endoscopias (Servicios detallados en los ítems 59 al 62).
- Internación Por día (Servicios detallados en los ítems 63 al 73)
- Radiografía Adultos (Servicios detallados en los ítems 74 al 103)
- Radiografía Niños (Servicios detallados en los ítems 104 al 126).
- Tomografías (Servicios detallados en los ítems 127 al 137).
- Cirugías y Procedimientos Gineco Obstétricos (Servicios detallados en los ítems 138 al 165).
- Cirugía Abdominal (Servicios detallados en los ítems 166 al 189).
- Cirugías Urológicas y Procedimientos Quirúrgicos (Servicios detallados en los ítems 190 al 212).
- Cirugías del Cuello y Tórax y Procedimientos Quirúrgicos (Servicios detallados en los ítems 213 al 221).
- Otorrinolaringología Cirugía y Procedimientos Ambulatorios (Servicios detallados en los ítems 222 al 238).
- Oftalmología Cirugía y Procedimientos Ambulatorios (Servicios detallados en los ítems 239 al 248).
- Traumatología Ortopedia Procedimientos, Enyesados y Tratamientos Quirúrgicos (Servicios detallados en los ítems 249 al 302).
- Cirugía de Venas y Arterias (Servicios detallados en los ítems 303 al 308).
- Hematología (Servicios detallados en los ítems 309 al 314).
- Química (Servicios detallados en los ítems 315 al 375)
- Coagulación (Servicios detallados en los ítems 376 al 384)
- Inmunología (Servicios detallados en los ítems 385 al 422)
- Endocrinología (Servicios detallados en los ítems 423 al 438)
- Heces (Servicios detallados en los ítems 439 al 446)
- Orina (Servicios detallados en los ítems 447 al 468)
- Otros Estudios - Líquido Cefalorraquideo (Servicios detallados en los ítems 469 al 473)
- Líquido Peritoneal (Servicios detallados en los ítems 474 al 475)
- Líquido Pleural (Servicios detallados en los ítems 476 al 477)
- Líquido Ascítico (Servicios detallados en los ítems 478 al 479)
- Líquido Gástrico (Servicios detallados en los ítems 480 al 481)
- Líquido Articular (Servicios detallados en los ítems 482 al 483)
- Análisis de Secreciones Diversas: Secreción Vaginal o Uretral (Servicios detallados en los ítems 484 al 487)
- Otras Secreciones (Cutáneas, ótica, ocular, faríngea) (Servicios detallados en los ítems 488 al 503)
- Biología Molecular (Servicios detallados en los ítems 504 al 512)
- Otros Estudios (Servicios detallados en los ítems 513 al 529)
- Otros Servicios - Servicios Ambulancias (Servicios detallados en los ítems 530 al 531)
- Nuevos Servicios (Servicios detallados en los ítems 532 al 678)

LOTE N° 3: NEULAND

I. FORMA DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

DE LOS REQUISITOS PARA LA ATENCION DE LOS ASEGURADOS

a) El Hospital de la Contratista podrá atender consultas e internaciones por casos clínicos, cirugías menores y mayores, de urgencias y partos mediante la presentación de la cédula de identidad del asegurado del IPS, su identidad digital, cedula vencida hasta un año, contraseña original de trámite de renovación de cedula de identidad u otra identificación oficial nacional para acceder a los servicios médicos.

b) En ningún caso la Contratista admitirá pacientes que no llenaren los requisitos para la atención y/o internación a partir de 6 (seis) meses de aportes, con excepción de los casos por parto y accidentes laborales.

Para acceder a las prestaciones médicas, el Asegurado recurrente, podrá presentar su Cédula de Identidad Original al día, su identidad digital, cedula vencida hasta un año, contraseña original de trámite de renovación de cedula de identidad u otra identificación oficial nacional, en el sector administrativo de la contratista, a los efectos de que este pueda verificar vía informática o telefónica con Admisión del Hospital Central u otro hospital del IPS el estado de aporte del asegurado, a fin

de comprobar el cumplimiento de las obligaciones de pago al día. Una vez cumplido este proceso y verificado su cumplimiento puede recibir las prestaciones médicas correspondientes.

DE LA NOMINA DE DIRECTIVOS Y PLANTEL MEDICO

El Hospital de la Contratista entregará dentro de los 15 días corridos posterior a la firma del presente Contrato, a la Dirección de Gestión Médica a través del Departamento de Prestaciones Externas, la nómina de directivos: Director Médico, Administrador y plantel médico, además de sus respectivos registros Médicos y Planilla de firmas en copia autenticada. El listado deberá ser actualizado cuando ocurrieren cambios, y remitidos en el plazo máximo de 72 horas hábiles.

a. REQUERIMIENTOS GENERALES

- Las prestaciones médicas, serán realizadas siempre que los asegurados se encuentren al día en sus aportes con el IPS.
- La Atención Medica General y especializada, deberá realizarse acorde a las disponibilidad del Servicio, hasta 4 (cuatro) consultas al mes por Asegurado: discriminado en

a. Consulta Ambulatoria,

b. Consulta con especialistas, (Otorrinolaringología, oftalmología, Urología, Traumatología, Alergia, Dermatología, Cardiología, Neurología, Gastroenterología, Endocrinología).

c. Consultas para Control de resultados Laboratoriales, imágenes u otros estudios

d. Consultas Urgencias, en caso de excederse las consultas estipuladas para el mes y de presentarse una urgencia, se deberá brindar la prestación necesaria al Asegurado recurrente, previa comunicación a los fiscalizadores médicos designados por medios informáticos y/o telefónicos.

Observación:

- El IPS podrá realizar las derivaciones de sus asegurados a los Centros Asistenciales contratados, a fin de que los mismos puedan acceder a los estudios auxiliares de diagnósticos (laboratorios, imágenes), sin que esto conlleve a la obligatoriedad de acceder por consultorio y derive al costo de la consulta correspondiente.
- Las Atenciones deberán estar bien tipificadas según el tipo de consulta, el IPS solo estará obligada a pagar aquellas que estén bien tipificadas y las que no se encuentren de esta manera deberán ser corregidas para procesar su pago.
- Serán consideradas consultas de urgencias aquellas cuyos diagnósticos o condición clínica ameriten este tipo de atención o aquellas consultas que se realicen fuera de los horarios normales de consultorios ambulatorios.
- **NO serán consideradas consulta de urgencias aquellas que no cumplan con el criterio anterior, además de las consultas realizadas por falta de turnos disponibles para la atención.**
- En caso de necesidad de internación el límite es de 7 (siete) días, aplicados para casos clínicos, cirugías menores, cirugías mayores, urgencias y otros.
- Los casos quirúrgicos deberán contar con protocolo operatorio, resumen del cuadro quirúrgico del paciente intervenido, y deberán ser anexados a la ficha Clínica del mismo.
- En las intervenciones y procedimientos quirúrgicos deberán estar incluidos el: Derecho Operatorio, entendiéndose por ello la utilización del quirófano, vestimenta para el cirujano, ayudante, servicio de Enfermería, instrumentador y, Honorarios Profesionales (cirujano y anestesiólogo).
- Las cirugías programadas podrán realizarse únicamente con autorización previa de los Fiscalizadores Médicos designados por DPE/DGM en un plazo no mayor de 15 días hábiles y una vez comprobado por los mismos que las cirugías no pueden realizarse en otros hospitales del IPS, o en centros u hospitales con los que éste cuente con convenios de cooperación. Las cirugías de urgencias deberán ser comunicadas dentro de las 24 horas de haberse realizado la intervención, a los Fiscalizadores Médicos y al Departamento de Prestaciones Externas.
- La orden de Estudios Auxiliares de Diagnostico, Laboratorio, Procedimientos Terapéuticos y otros, deberán ser estrictamente necesarios y acordes con la patología y gravedad del Asegurado. (no serán considerados estudios que no se justifiquen o no estén relacionadas con las patologías)
- En caso de necesidad de traslado del Asegurado a un Servicio Asistencial del IPS; el médico tratante del servicio tercerizado deberá analizar la patología y la gravedad del paciente, para definir si reúne la condición necesaria para el efecto. Además, deberá tomar todos los recaudos necesarios como ser la comunicación previa con el **Fiscalizador Médico quien coordinará con el servicio receptor la referencia del paciente.**
- Las remisiones de pacientes desde el Hospital Contratista, siempre y cuando no posea la capacidad resolutive para los casos cuya gravedad o complejidad, requieran la remisión a otros centros, se utilizará la opción del uso de Ambulancia para el traslado del paciente desde el Hospital de la Contratista hasta el Hospital Central del IPS u otro Centro Asistencial del I.P.S., previa autorización por vía telefónica, correo electrónico u otro medio de los Fiscalizadores Médicos y/o el Departamento de Prestaciones Externas. En caso de emergencias y si existen dificultades de comunicación, el servicio de Ambulancia deberá ser realizado y comunicado donde corresponda en

un plazo no mayor de veinticuatro (24) horas.

- Los cálculos de Kilometraje se tendrán en cuenta siempre y cuando se configure traslado del paciente dentro del habitáculo de la ambulancia, y, se tomará para el pago del mismo la distancia desde el Hospital Contratista hasta el servicio receptor.

Ejemplo: 1) Traslado desde el Hospital Contratista al Hospital Central del IPS Asunción: 470 Km. (FILADELFIA)

- La evaluación y aclaración de situaciones complejas que no se encuentran contempladas en el pliego, y de presentarse serán administradas por la Dirección de Gestión Médica a través del Departamento de Prestaciones Externas y de Áreas de Asistencia Técnica, y de Fiscalización de Contratos, para su interpretación a fin de dar la respuesta acorde a la demanda del Asegurado o Contratista.

PROCEDIMIENTOS QUE SE INCLUYEN EN LOS COSTOS POR SALA DE INTERNACIÓN

1-Atención médica general y especializada, acorde a la patología del paciente

2-Atención de enfermería

3-Atención, seguimiento y control con los Médicos de Sala o Médicos de Guardia

PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DE RUTINA

1. Historia Clínica
2. Evolución
3. Indicaciones

5. DE LAS FICHAS CLÍNICAS

- a. Cada paciente asegurado que reciba atención ambulatoria o internación de urgencia, contará con una Ficha Clínica Numerada, archivada con un distintivo y espacio físico diferenciado o digital para los pacientes del IPS. Las mismas serán llenadas con todos los datos de identificación del paciente: Nombres y Apellidos, Fecha de Nacimiento, N° de Cédula de Identidad, N° de Seguro, N° Patronal, y lugar de residencia habitual.
- b. Por cada prestación, ya sea ambulatoria o de internación, deberá constar la fecha de la misma, contener la historia clínica, o los datos referentes a la consulta, especificando el diagnóstico, procedimientos, evolución, los estudios solicitados con informes de los resultados obtenidos y tratamientos en cada caso.
- c. Deberá contar con firma y sello del médico tratante y ser llenada con letra clara, legible, sin abreviaturas ni enmiendas y en idioma español.
- d. Los casos quirúrgicos deberán contar con protocolo operatorio, epicrisis o resumen del cuadro quirúrgico del paciente intervenido, y serán anexados a la Ficha Clínica del mismo.

6. PROCEDIMIENTOS QUE SE INCLUYEN EN LOS COSTOS POR LA SALA DE INTERNACIÓN.

- a. Atención médica general y/o especializada, acorde al Programa de Suministro de Servicios establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.
- b. Atención de Enfermería
- c. Atención, seguimiento y control con los Médicos de Sala o Médicos de Guardia
- d. Procedimientos Médicos y de Enfermería de rutina: Historia Clínica, Evolución, Indicaciones, curaciones
- e. Alimentación dietética del paciente (Incluyendo los alimentos)

Procedimientos de Enfermería

- Control de signos vitales, instalación y control de sonda nasogástrica y/o vesical, procesamiento de indicaciones médicas.
- Instalación y control de enema evacuador, canalización de venas.
- Control de goteo de transfusión de sangre y derivados.
- Instalación de líquidos parenterales y control de goteo, medicación inyectable vía subcutánea, endovenosa, endotubo, intramuscular o vía oral, nebulizaciones
- Maniobras médicas de resucitación, procedimiento de intubación endotraqueal, aspiración de secreciones
- Instalación y control de enema evacuador, canalización de venas, aspirado de secreciones
- Control de goteo de transfusión de sangre y derivados
- Higiene del paciente, rasurado e higiene del ombligo del recién nacido

Servicio de Hotelería

- Servicio de Hotelería: Servicio de mucamas, Cambio diario de ropas de cama, Servicio de limpieza de la habitación.

DE LOS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

DE LOS CIRUGIA

Ítems con procedimientos quirúrgicos, las cotizaciones se incluirán sin ser limitativos, los siguientes conceptos, los que deberán ser proveídos por el prestador e incluidos dentro del precio ofertado:

- Las placas electro bisturí,
- Pico para electro bisturí.
- Rasuradora.
- Circuito para respiradores.
- Set para bombas de infusión.
- El oxígeno, en sala de cirugía y recuperación
- Sondaje vesical
- Las gasas,
- Compresas de campo,
- Botas quirúrgicas,
- Chalecos quirúrgicos,
- Gorros
- Tapabocas
- Derecho operatorio.
- Honorarios de Médico Anestesiólogo.
- Honorarios del Médico Cirujano.
- Honorarios de Ayudante e Instrumentador.
- Control pre-operatorio del Paciente por parte del Médico Cirujano.
- Control pos operatorio del Paciente por parte del Médico tratante

Observaciones:

- En Casos Quirúrgicos el derecho de sala operatoria, Ayudantes y Anestesiólogos deberá estar contemplado en los costos de los aranceles según listado. El Instituto proveerá de los descartables e insumos y los medicamentos del Cuadro Básico para todos los casos.
- Por cada prestación médica (consulta, laboratorio, internación, retiro de medicamentos) el asegurado o el acompañante deberá firmar una Planilla donde se registrarán el nombre del paciente, fecha de atención del paciente, N° de cédula de identidad y N° de ficha Clínica, certificando los servicios recibidos. (*Debe estar firmados por el usuario, o el familiar el pedido de laboratorio, Imágenes u/o procedimiento*)
- En los casos de internación de los pacientes asegurados de IPS, están autorizados a permanecer en el Sanatorio hasta 7 (siete) días, salvo criterio médico fundamentado y autorizado por escrito por los Fiscalizadores Médicos del Externas/DGM, en cuyos casos se podrán extender los días de internación, (según acuerdo consensuado de los mismos con el médico tratante) en tanto se consiga lugar de internación en un establecimiento propio del IPS para el posterior traslado del /los pacientes o se defina el alta médica.
- El registro de las prestaciones realizadas a los pacientes se realizará en una plataforma web, la cual deberá se proveída por el IPS. Adicionalmente, y de común acuerdo entre las partes, se podrá instalar una API al Software ya utilizado en el centro médico, que interactúe directamente con la plataforma web del IPS
- Para la utilización de dicha plataforma web, el proveedor deberá contar con acceso a internet full las 24 hs del día.
- El registro de la orden por cada paciente se generará en la plataforma web una vez completada la documentación respaldaría, que se adjuntará a la orden generada en un plazo no mayor a 48 hs hábiles desde el alta médica.
- Luego se tendrán en cuenta todas las ordenes generadas en el mes para su verificación y posterior inclusión en el
- Acta de Recepción Final mensual.
- En caso de falla en el acceso a la plataforma, se procederá al registro en formato físico, el cual deberá ser actualizado en la plataforma, una vez reestablecido el servicio.
- El proveedor deberá disponer, además de conexión a internet, de todas las herramientas informáticas
- (hardware y software) necesarias para la digitalización de documentos y su posterior registro en la plataforma

Web.

Deben remitirse a los fiscalizadores médicos y al Departamento de Prestaciones Externas de la DGM los Datos estadísticos de las prestaciones brindadas cada mes por medios informáticos, en formato Excel.

- *El Contratista pondrá a disposición de los asegurados del IPS, el Hospital de su responsabilidad, con la estructura edilicia, el personal médico y paramédico y la capacidad instalada en ella exclusivamente:*

Mediante internación limitada a casos de urgencias, cirugías menores, cirugías mayores de Urgencias no programadas, estudios auxiliares de diagnóstico, aquellos solamente disponibles en el Hospital de La Contratista, procedimientos terapéuticos estrictamente necesarios y acordes con la patología y gravedad del asegurado, alimentación adecuada y consultas ambulatorias. Los casos quirúrgicos deberán contar con protocolo operatorio, epicrisis o resumen del cuadro quirúrgico del paciente intervenido, y serán anexados a la Ficha Clínica del mismo. La provisión de medicamentos, se entregará de acuerdo a la existencia proveída por la sede central del IPS.

- a. La atención ambulatoria, internación, cirugías, y/o estudios auxiliares de diagnóstico serán realizados siempre, previa comprobación de derechos de los asegurados.
- b. Aquellos pacientes cuya patología y gravedad permitan su traslado a un Servicio Asistencial del IPS, serán derivados al Hospital Central u otro centro sanitario del IPS, según necesidad y si cuenta con capacidad resolutive para la patología del paciente.
- c. El hospital de la Contratista podrá atender consultas médicas de los Asegurados del I.P.S., mediante la presentación de la Cedula de Identidad, debe ser original y debe estar vigente.
- d. Para la internación por casos clínicos, cirugías programadas, de urgencias y partos, el Asegurado deberá presentar la Cédula de Identidad original y vigente, como también estar al día los últimos 6 meses consecutivos en el aporte del seguro social al I.P.S.
- e. La contratista deberá brindar un espacio físico separado, equipado y amoblado y acorde para que pueda funcionar la farmacia con los productos, e insumos pertenecientes al IPS
- f. La Farmacia deberá cumplir con los requerimientos y normativas estipuladas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la SENAD, para el buen funcionamiento de la misma.

7. DE LA PRESCRIPCIÓN, PROVISIÓN y control DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DESCARTABLES

El sanatorio adjudicado deberá proveer un espacio físico diferenciado que reúna las condiciones exigidas por el MSP Y BS, En cuanto a las dimensiones (ventanilla de farmacia de 15m² como mínimo) y buenas prácticas de Farmacia, (ventanilla Con espacio para oficina de regencia, con sanitario incluido, y el depósito diferenciado), de fácil acceso e Intercomunicación entre las dependencias mencionadas; además de los equipamientos como heladera, termo higrómetro Para cada dependencia, aire acondicionado, mobiliario (escritorios, mesa para dispensación, estantes en cantidad Necesaria, sillas) internet a full, equipos informáticos con impresora, tinta, tóner y papel, basurero con tapa, Gavetas, armario con llave para medicamentos sujetos a control según la ley 1340, escalera y carro de carga. El Centro Tercerizado deberá contar con un espacio techado para la recepción de materiales médicos, sin contacto con la Vía pública, y un personal designado para descarga de los medicamentos e insumos del IPS, ascensor en correcto Funcionamiento y rampa de ser necesarios.

- a. Los medicamentos e insumos hospitalarios, serán proveídos por el Instituto de Previsión Social, conforme a la existencia en el **Dpto. de Administración de Suministros Médicos (DASM)**, cuadro básico y sistema de reposición interna de stock según proceso vigente en el IPS, para el efecto se encuentran formularios habilitados para el DPE /DGM.
- b. Los Insumos y Medicamentos serán proveídos por el IPS por Orden de Entrega emitida por las Regentes y/o Encargadas de las farmacias instaladas en los Centros Tercerizados.
- c. Para la prescripción, provisión y control de materiales médicos el IPS designará a un funcionario encargado o regente de Farmacia, responsable de la solicitud, recepción, distribución y control de los materiales médicos; así mismo contará con profesionales técnicos en farmacia según disponibilidad de recursos humanos a fin dar cobertura en horarios diurnos, nocturnos y franqueros
- d. La gestión para la obtención (retiro) de los medicamentos para las farmacias del IPS, será realizada por el regente o Encargado de Farmacia
- e. La contratista está obligada a remitir los informes solicitado sobre el movimiento de productos en la farmacia
- f. El mecanismo de control será a través de planillas de control de medicamentos, insumos y descartables, habilitadas en la Plataforma web que deberán ser remitidas mensualmente al DPE y Unidad de Control Interno del IPS
- g. Para los asegurados con patología aguda que recibieren atención ambulatoria, el médico podrá prescribir hasta 2 (dos) recetas (con membrete del hospital correspondiente por paciente, por consulta, con 1 (un) solo tipo de medicamento por receta. La cantidad de medicamentos no podrá sobrepasar de 2 (dos) tiras o 2 (dos) frascos por

receta, salvo casos que el cuadro clínico - bajo criterio médico - amerite la administración de mayor cantidad.

- h. En los casos crónicos, cada receta no deberá sobrepasar la cantidad de medicamentos que pueda cubrir el tratamiento durante 30 (treinta) días, posteriormente podrá ser renovado o modificado según el control y decisión del médico tratante

Las recetas deberán contener la identificación completa del asegurado: Nombres y Apellidos, N° de Cédula de Identidad, lugar de residencia habitual, fecha de prescripción, Nombre genérico del medicamento con letra clara y legible, Dosificación en número y letra, Firma y sello del profesional médico tratante

Firma y sello del personal de enfermería responsable

Dicha planilla deberá ir acompañada de la indicación médica en duplicado, conteniendo todos los datos del paciente

l) Las recetas prescritas tendrán validez durante 8 (ocho) días corridos a partir de la fecha de emisión. Cuando el Instituto no proveyere al Hospital de la Contratista los recetarios de la Institución, podrán ser utilizados los suyos y deberán llevar inscripto el membrete correspondiente

j) Todos los medicamentos específicos para procedimientos y tratamientos en casos de internación de urgencia, podrán prescribirse en una misma Hoja de Indicaciones, en cantidad durable para 48 (cuarenta y ocho) horas, salvo casos específicos de menor cantidad según la patología, gravedad y procedimientos necesarios. En estos casos la hoja de indicaciones deberá contener el Membrete del Hospital de la Contratista y los mismos datos establecidos en inciso e) de este punto.

k) En todos los casos las recetas deberán estar firmadas por la persona que retira los medicamentos, con aclaración de firma y N° de documento de identidad, asimismo deberá constar la fecha de entrega del o los medicamentos.

l) Se protocolizará un listado de materiales utilizados por enfermería, conforme a la utilización y objetivos en las siguientes categorías: Descartables de uso en urgencia, Medicamentos de urgencias, Medicamentos y descartables específicos según tipo de pacientes remitidos. Los pacientes internados deberán recibir la medicación correspondiente al evento que ocasionó su internación, prescripto por el médico tratante. La medicación correspondiente a otras patologías deberá ser indicada por los especialistas del área a través de interconsultas.

Los pacientes no podrán adquirir por sus medios, (y a pedido de los médicos tratantes) medicamentos e insumos existentes en la farmacia del IPS.

Los equipos de bioseguridad para los profesionales de salud (médicos y enfermeras) encargados de la atención a los Pacientes asegurados, serán proveídos por la Farmacia del IPS; según disponibilidad en el DASM.

Obs.: En caso de no existencia de un insumo o medicamento en el momento de su solicitud, el encargado

O Regente de Farmacia realizara las gestiones para el abastecimiento de lo solicitado, utilizando las Reglamentaciones internas del IPS.

LA POLÍTICA DE FACTURACION

Se considerará el horario de ingreso y alta efectiva del paciente según conste en la hoja de enfermería para establecer el Tiempo total de internación.

Facturación para Camas Clínicas y UTI

Desde las 00:00 hasta las 12:00hs, facturación de 0.5 día.

Desde las 12:00 hasta las 00:00hs, facturación de 0.5 día.

Si un paciente usufructuara dos servicios como ser Sala de Internación y UTI / UTIM en el periodo de 12:00hs.

Será facturado únicamente el servicio de UTI / UTIM.

8. DE LOS ESTUDIOS LABORATORIALES DE RUTINA

El Hospital de la Contratista podrá proveer un estudio laboratorial de rutina por año al asegurado que lo solicite.

Por estudios laboratoriales de rutina se entienden los siguientes:

1. Hemograma;
2. Glicemia

3. Urea;
4. Creatinina;
5. Colesterol;
6. Triglicéridos
7. Ácido úrico;
8. Heces vermes y protozooario;
9. Orina simple y sedimento.

Las reiteraciones de los estudios mencionados, así como las solicitudes para otro tipo de determinaciones deberán estar plenamente indicadas y justificadas según diagnóstico y evolución de la patología y los mismos no deberán realizarse de forma rutinaria.

No serán reconocidas por la contratante ni se le exigirá el pago de aquellas determinaciones de laboratorio que sean realizadas por la contratista a los asegurados y que no tenga relación directa de con el cuadro clínico

9. OTROS ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS

El Hospital de la Contratista proveerá estudio diagnóstico y otros estudios específicos que deberán estar plenamente indicadas y justificadas según diagnóstico y evolución de la patología.

En los casos crónicos deberán ser trasladados al Hospital Central del IPS. La extracción de material de PAP será preparada según normas y remitida al Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Central del IPS para su estudio.

No serán reconocidas por la contratante ni se le exigirá el pago de aquellos estudios auxiliares de diagnósticos que sean realizadas por la contratista a los asegurados y que no tenga relación directa de con el cuadro clínico

Observaciones:

a) El IPS no proveerá en carácter de insumos los reactivos concernientes a los estudios laboratoriales, es decir el hospital contratista debe incluir en su precio todos los insumos requeridos para prestar el servicio.

10. DE LOS ESTUDIOS Y TRATAMIENTOS DE ALTA COMPLEJIDAD

a) El Instituto tendrá a su cargo los estudios de diagnóstico y tratamiento de alta complejidad, tales como estudios Laboratoriales complejos, estudios de Hemodinámica, cirugías mayores de alta complejidad, tratamientos de terapia intensiva, tratamientos complejos y crónicos que requieran más de 7 (siete) días de Rehabilitación.

Reposos:

Los médicos que forman parte del plantel de la empresa que sea adjudicada por el IPS para la prestación de servicios médicos tercerizados, podrán expedir reposos con sus correspondientes certificados médicos (membrete propio), siendo reconocidos como válidos para la tramitación y cobro de subsidios en el sistema informático BCP (Beneficio a Corto Plazo) del IPS, siempre que contengan la firma y sello del Director del Servicio y del Médico tratante, diagnóstico acorde al Baremo Institucional del IPS, y fecha de inicio y fin del reposo.

La empresa que sea adjudicada deberá remitir para la suscripción del contrato, la nómina de médicos autorizados a expedir reposos, a fin de ingresar en el sistema informático (beneficio a corto plazo) del IPS para la validación de los mismos como médicos tratantes.

11. PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y DE SOLICITUD DE PAGO

En cada prestación otorgada el Asegurado o Familiar debe firmar un Comprobante de Prestación del Servicio, conforme modelo siguiente:

Dependencia:			
Comprobante de Prestación de Servicios			
Asegurado Cotizante		Cédula de Identidad N°	

Asegurado Beneficiario		Cédula de Identidad N°	
N° Patronal		N° de Ficha	
PACIENTE (corresponde la identificación del que recibe la prestación)			
Dirección del Domicilio:			
Cantidad	Descripción del Servicio	Precio Unitario	Precio Total
		TOTAL GS.	

	Firma de Conformidad		
	Asegurado o Familiar		
	Cédula de Identidad N°		

- En caso de necesidad de provisión de prótesis para los tratamientos quirúrgicos traumatológicos y/o de urgencia, deberán ser gestionados a través de la DGM/Gerencia de Salud, con anterioridad a la cirugía programada.
- El asegurado deberá firmar la conformidad de haber retirado el medicamento y/o insumo del IPS, conforme receta expedida por el médico tratante, agregando su número de cédula de identidad.
- La Farmacia debe cumplir con los requerimientos y normativas estipuladas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la SENAD, para el buen funcionamiento del mismo.
- El control permanente y reposición de stock, debe ser realizado y controlado por un Responsable designado por el contratista. En caso de presentarse artículos con baja rotación o próximo a vencer, del stock, debe ser comunicado al DPE/DGM, a los efectos de coordinar acciones de reciclaje, para el aprovechamiento del bien, en otras dependencias del IPS, con un mínimo de (3) tres meses de antelación.
- Deben remitirse a los fiscalizadores médicos y al Departamento de Prestaciones Externas de la DGM los Datos estadísticos de las prestaciones brindadas cada mes por medios informáticos, en formato
- Los Documentos originales de los procesos realizados, tales como expedientes de pacientes y otros, deben ser archivados en un orden lógico, que permita la realización de trabajos de fiscalización y control por parte del IPS.

- g. La custodia y mantenimiento adecuado de las documentaciones respaldatorias de las prestaciones médicas, realizadas a los Asegurados, es responsabilidad de la empresa tercerizada. Las mismas pueden ser requeridas en cualquier momento por la Contratista
- h. El hospital contratado deberá implementar en sus instalaciones cartelerías referidas a los servicios prestados a los asegurados del IPS, resaltando en ellos que el paciente asegurado tiene derechos a acceder a los medicamentos e insumos aplicados a los procedimientos sin costo alguno, igualmente podrían suministrarse folletos explicativos con costo al hospital contratista.
- a. Es responsabilidad del Director y Administrador del Hospital, la legitimidad de los datos relacionados con la prestación de servicios y sus respectivos costos, así como la presentación de los documentos para la gestión de pagos referidos en el presente Contrato en tiempo y forma.
- j. Cuando se hallaren objeciones por parte del Instituto en los expedientes en proceso de pago, se retendrá el desembolso de los montos que fueron objetados, hasta tanto, estas sean subsanadas, una vez que se encuentren en regla se seguirá con el proceso de pago.
- k. Si la Contratista no se encontrará al día en el pago de las imposiciones correspondientes, el IPS retendrá el pago hasta la regularización por parte de la Contratista.

I. INICIO DEL SERVICIO

1. El plazo de prestación de los servicios será de 24 (veinte cuatro) meses y el inicio de la prestación será INMEDIATA a partir de la firma del Contrato.
2. El proveedor deberá garantizar la prestación permanente del servicio acorde a la demanda, lo cual no deberá ser interrumpida por ningún motivo de contingencia.

II. GARANTÍA DE SERVICIO

El proveedor deberá garantizar la prestación permanente del servicio, la cual no deberá ser interrumpida por ningún motivo de contingencia.

III. DE LA FISCALIZACIÓN Y AUDITORÍA MÉDICA Y ADMINISTRATIVA:

El IPS dispondrá de un equipo de Fiscalizadores, quienes se encargarán de la Fiscalización en Terreno y/o a través de la plataforma web institucional de los procedimientos realizados a los pacientes hospitalizados, quedando el Contratista comprometido en brindar a los mismos toda la información que sea necesaria y un fácil acceso a la documentación clínica para una mejor evaluación de los pacientes hospitalizados. De igual manera, el IPS dispondrá de un equipo de Auditores Médicos quienes podrán actuar las veces que se considere necesario.

El Fiscalizador podrá ordenar el traslado del paciente al IPS o el alta del mismo, en caso de que la situación clínica del paciente lo amerite, el Fiscalizador, en estos casos, será responsable del alta o traslado y de las implicancias que emerjan de la misma.

El IPS podrá designar sus Recursos Humanos médicos y no médicos, para una fiscalización permanente en los centros contratados.

El IPS podrá disponer de una oficina en la zona de influencia de los hospitales, en donde se realizaran un estudio de las derivaciones o pertinencias de internación en los Centros Asistenciales (salvo casos de Urgencia que ameriten asistencia inmediata)

IV. ALCANCE DEL SERVICIO

El Prestador pondrá a disposición del Instituto de Previsión Social, el Hospital de su responsabilidad, con la estructura edilicia, el personal médico, paramédico, administrativo y la capacidad necesaria de camas instaladas en ella, para la atención de los asegurados del IPS.

Los servicios son los que se describen en la planilla de precios, conforme al siguiente detalle;

- Consultas (Servicios detallados en los ítems 1 al 13)
- Procedimientos Ambulatorios (Servicios detallados en los ítems 14 al 24)
- Cirugía Menor (Servicios detallados en los ítems 25 al 30).
- Estudios Ecográficos (Servicios detallados en los ítems 31 al 55).
- Estudios Cardiológicos (Servicios detallados en los ítems 56 al 57).
- Estudios Neurológicos (Servicios detallados en el ítem 58).
- Endoscopias (Servicios detallados en los ítems 59 al 62).
- Internación Por día (Servicios detallados en los ítems 63 al 73)
- Radiografía Adultos (Servicios detallados en los ítems 74 al 103)
- Radiografía Niños (Servicios detallados en los ítems 104 al 126).
- Tomografías (Servicios detallados en los ítems 127 al 137).
- Cirugías y Procedimientos Gineco Obstétricos (Servicios detallados en los ítems 138 al 165).

- Cirugía Abdominal (Servicios detallados en los ítems 166 al 189).
- Cirugías Urológicas y Procedimientos Quirúrgicos (Servicios detallados en los ítems 190 al 212).
- Cirugías del Cuello y Tórax y Procedimientos Quirúrgicos (Servicios detallados en los ítems 213 al 221).
- Otorrinolaringología Cirugía y Procedimientos Ambulatorios (Servicios detallados en los ítems 222 al 238).
- Oftalmología Cirugía y Procedimientos Ambulatorios (Servicios detallados en los ítems 239 al 248).
- Traumatología Ortopedia Procedimientos, Enyesados y Tratamientos Quirúrgicos (Servicios detallados en los ítems 249 al 302).
- Cirugía de Venas y Arterias (Servicios detallados en los ítems 303 al 308).
- Hematología (Servicios detallados en los ítems 309 al 314).
- Química (Servicios detallados en los ítems 315 al 375)
- Coagulación (Servicios detallados en los ítems 376 al 384)
- Inmunología (Servicios detallados en los ítems 385 al 422)
- Endocrinología (Servicios detallados en los ítems 423 al 438)
- Heces (Servicios detallados en los ítems 439 al 446)
- Orina (Servicios detallados en los ítems 447 al 468)
- Otros Estudios - Líquido Cefalorraquídeo (Servicios detallados en los ítems 469 al 473)
- Líquido Peritoneal (Servicios detallados en los ítems 474 al 475)
- Líquido Pleural (Servicios detallados en los ítems 476 al 477)
- Líquido Ascítico (Servicios detallados en los ítems 478 al 479)
- Líquido Gástrico (Servicios detallados en los ítems 480 al 481)
- Líquido Articular (Servicios detallados en los ítems 482 al 483)
- Análisis de Secreciones Diversas: Secreción Vaginal o Uretral (Servicios detallados en los ítems 484 al 487)
- Otras Secreciones (Cutáneas, ótica, ocular, faríngea) (Servicios detallados en los ítems 488 al 503)
- Biología Molecular (Servicios detallados en los ítems 504 al 512)
- Otros Estudios (Servicios detallados en los ítems 513 al 529)
- Otros Servicios - Servicios Ambulancias (Servicios detallados en los ítems 530 al 531)
- Nuevos Servicios (Servicios detallados en los ítems 532 al 678)

El propósito de la Especificaciones Técnicas (EETT), es el de definir las características técnicas de los bienes que la convocante requiere. La convocante preparará las EETT detalladas teniendo en cuenta que:

- Las EETT constituyen los puntos de referencia contra los cuales la convocante podrá verificar el cumplimiento técnico de las ofertas y posteriormente evaluarlas. Por lo tanto, unas EETT bien definidas facilitarán a los oferentes la preparación de ofertas que se ajusten a los documentos de licitación, y a la convocante el examen, evaluación y comparación de las ofertas.
- En las EETT se deberá estipular que todos los bienes o materiales que se incorporen en los bienes deberán ser nuevos, sin uso y del modelo más reciente o actual, y que contendrán todos los perfeccionamientos recientes en materia de diseño y materiales, a menos que en el contrato se disponga otra cosa.
- En las EETT se utilizarán las mejores prácticas. Ejemplos de especificaciones de adquisiciones similares satisfactorias en el mismo sector podrán proporcionar bases concretas para redactar las EETT.
- Las EETT deberán ser lo suficientemente amplias para evitar restricciones relativas a manufactura, materiales, y equipo generalmente utilizados en la fabricación de bienes similares.
- Las normas de calidad del equipo, materiales y manufactura especificadas en los Documentos de Licitación no deberán ser restrictivas. Siempre que sea posible deberán especificarse normas de calidad internacionales. Se deberán evitar referencias a marcas, números de catálogos u otros detalles que limiten los materiales o artículos a un fabricante en particular. Cuando sean inevitables dichas descripciones, siempre deberá estar seguida de expresiones tales como “o sustancialmente equivalente” u “o por lo menos equivalente”. Cuando en las ET se haga referencia a otras normas o códigos de práctica particulares, éstos solo serán aceptables si a continuación de los mismos se agrega un enunciado indicando otras normas emitidas por autoridades reconocidas que aseguren que la calidad sea por lo menos sustancialmente igual.
- Asimismo, respecto de los tipos conocidos de materiales, artefactos o equipos, cuando únicamente puedan ser caracterizados total o parcialmente mediante nomenclatura, simbología, signos distintivos no universales o marcas, únicamente se hará a manera de referencia, procurando que la alusión se adecue a estándares internacionales comúnmente aceptados.
- Las EETT deberán describir detalladamente los siguientes requisitos con respecto a por lo menos lo siguiente:
 - (a) Normas de calidad de los materiales y manufactura para la producción y fabricación de los bienes.
 - (b) Lista detallada de las pruebas requeridas (tipo y número).

- (c) Otro trabajo adicional y/o servicios requeridos para lograr la entrega o el cumplimiento total.
 - (d) Actividades detalladas que deberá cumplir el proveedor, y consiguiente participación de la convocante.
 - (e) Lista detallada de avales de funcionamiento cubiertas por la garantía, y las especificaciones de las multas aplicables en caso de que dichos avales no se cumplan.
- Las EETT deberán especificar todas las características y requisitos técnicos esenciales y de funcionamiento, incluyendo los valores máximos o mínimos aceptables o garantizados, según corresponda. Cuando sea necesario, la convocante deberá incluir un formulario específico adicional de oferta (como un Anexo al Formulario de Presentación de la Oferta), donde el oferente proporcionará la información detallada de dichas características técnicas o de funcionamiento con relación a los valores aceptables o garantizados.

Cuando la convocante requiera que el oferente proporcione en su oferta una parte de o todas las Especificaciones Técnicas, cronogramas técnicos, u otra información técnica, la convocante deberá especificar detalladamente la naturaleza y alcance de la información requerida y la forma en que deberá ser presentada por el oferente en su oferta.

Si se debe proporcionar un resumen de las EETT, la convocante deberá insertar la información en la tabla siguiente. El oferente preparará un cuadro similar para documentar el cumplimiento con los requerimientos.

Detalle de los bienes y/o servicios

Los bienes y/o servicios deberán cumplir con las siguientes especificaciones técnicas y normas:

Conforme a las Especificaciones técnicas - CPS

De las MIPYMES

Para los procedimientos de Menor Cuantía, este tipo de procedimiento de contratación estará preferentemente reservado a las MIPYMES, de conformidad al artículo 34 inc b) de la Ley N° 7021/22 "De Suministro y Contrataciones Públicas". Son consideradas Mipymes las unidades económicas que, según la dimensión en que organicen el trabajo y el capital, se encuentren dentro de las categorías establecidas en el Artículo 5° de la Ley N° 4457/2012 "PARA LAS MICRO, PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS", y se ocupen del trabajo artesanal, industrial, agroindustrial, agropecuario, forestal, comercial o de servicio

Plan de prestación de los servicios

La prestación de los servicios se realizará de acuerdo con el plan de prestación, indicados en el presente apartado. Así mismo, de los documentos de embarque y otros que deberá suministrar el proveedor indicados a continuación:

El plazo de prestación de los servicios será de 24 (veinte cuatro) meses y el inicio de la prestación será INMEDIATA a partir de la firma del Contrato.

El proveedor deberá garantizar la prestación permanente del servicio acorde a la demanda, lo cual no deberá ser interrumpida por ningún motivo de contingencia.

Planos y diseños

Para la presente contratación se pone a disposición los siguientes planos o diseños:

No Aplica

Embalajes y documentos

El embalaje, la identificación y la documentación dentro y fuera de los paquetes serán como se indican a continuación:

No Aplica

Inspecciones y pruebas

Las inspecciones y pruebas serán como se indica a continuación:

No Aplica

Indicadores de Cumplimiento

El documento requerido para acreditar el cumplimiento contractual, será:

INDICADOR	TIPO	FECHA DE PRESENTACIÓN PREVISTA (se indica la fecha que debe presentar según el PBC)
Acta de recepción	Acta de recepción	Se emitirán de forma mensual por el termino de 24 meses

De manera a establecer indicadores de cumplimiento, a través del sistema de seguimiento de contratos, la convocante deberá determinar el tipo de documento que acredite el efectivo cumplimiento de la ejecución del contrato, así como planificar la cantidad

de indicadores que deberán ser presentados durante la ejecución. Por lo tanto, la convocante en este apartado y de acuerdo al tipo de contratación de que se trate, deberá indicar el documento a ser comunicado a través del módulo de Seguimiento de Contratos y la cantidad de los mismos.

CONDICIONES CONTRACTUALES

Esta sección constituye las condiciones contractuales a ser adoptadas por las partes para la ejecución del contrato.

Interpretación

1. Si el contexto así lo requiere, el singular significa el plural y viceversa; y "día" significa día calendario, salvo que se haya indicado expresamente que se trata de días hábiles.
2. Condiciones prohibidas, inválidas o inejecutables. Si cualquier provisión o condición del contrato es prohibida o resultase inválida o inejecutable, dicha prohibición, invalidez o falta de ejecución no afectará la validez o el cumplimiento de las otras provisiones o condiciones del contrato.
3. Limitación de Dispensas:
 - a) Toda dispensa a los derechos o facultades de una de las partes en virtud del contrato, deberá ser documentada por escrito, indicar la fecha, estar firmada por un representante autorizado de la parte que otorga dicha dispensa, deberá especificar la obligación dispensada y el alcance de la dispensa.
 - b) Sujeto a lo indicado en el inciso precedente, ningún retraso, prórroga, demora o aprobación por cualquiera de las partes al hacer cumplir algún término y condición del contrato o el otorgar prórrogas por una de las partes a la otra, perjudicará, afectará o limitará los derechos de esa parte en virtud del contrato. Asimismo, ninguna prórroga concedida por cualquiera de las partes por un incumplimiento del contrato, servirá de dispensa para incumplimientos posteriores o continuos del contrato.

Formalización de la contratación

Se formalizará esta contratación mediante:

Contrato

Documentación requerida para la firma del contrato

Luego de la notificación de adjudicación, el proveedor deberá presentar en el plazo establecido en las reglamentaciones vigentes, los documentos indicados en el presente apartado.

1. Personas Físicas / Jurídicas

- Certificado de no encontrarse en quiebra o en convocatoria de acreedores expedido por la Dirección General de Registros Públicos;
- Certificado de no hallarse en interdicción judicial expedido por la Dirección General de Registros Públicos; Constancia de no adeudar aporte obrero patronal expedida por el Instituto de Previsión Social.
- Certificado laboral vigente expedido por la Dirección de Obrero Patronal dependiente del Viceministerio de Trabajo,

- siempre que el sujeto esté obligado a contar con el mismo, de conformidad a la reglamentación pertinente - CPS
- En el caso que suscriba el contrato otra persona en su representación, acompañar poder suficiente del apoderado para asumir todas las obligaciones emergentes del contrato hasta su terminación.
 - Certificado de cumplimiento tributario vigente a la firma del contrato.

1.1. La presentación de los certificados emitidos por las autoridades competentes para cada caso en particular, en el marco de los supuestos del Art. 21 de la Ley N° 7021/22.

2. Documentos. Consorcios

- Cada integrante del Consorcio que sea una persona física o jurídica deberá presentar los documentos requeridos para oferentes individuales especificados en los apartados precedentes.
- Original o fotocopia del Consorcio constituido
- Documentos que acrediten las facultades del firmante del contrato para comprometer solidariamente al consorcio.
- En el caso que suscriba el contrato otra persona en su representación, acompañar poder suficiente del apoderado para asumir todas las obligaciones emergentes del contrato hasta su terminación.

La convocante deberá requerir la presentación de los certificados, de conformidad al numeral 1.1, al oferente que resultare adjudicado, con anterioridad a la firma del contrato. Si el oferente no presentare dichos certificados o realizare una declaración jurada falsa, la adjudicación será revocada, la garantía de mantenimiento de oferta será ejecutada y los antecedentes serán remitidos a la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas.

Subcontratación

El porcentaje permitido para la subcontratación será de:

No Aplica

La subcontratación del contrato deberá ser realizada conforme a las disposiciones contenidas en la Ley, el Decreto Reglamentario y la reglamentación que emita para el efecto la DNCP.

Derechos Intelectuales

1. Los derechos de propiedad intelectual de todos los planos, documentos y otros materiales conteniendo datos e información proporcionada a la contratante por el proveedor, seguirán siendo, salvo prueba en contrario, de propiedad del proveedor. Si esta información fue suministrada a la contratante directamente o a través del proveedor por terceros, incluyendo proveedores de materiales, los derechos de propiedad intelectual de dichos materiales seguirán siendo de propiedad de dichos terceros.

2. Sujeto al cumplimiento por parte de la contratante del párrafo siguiente, el proveedor indemnizará y liberará de toda responsabilidad a la contratante, sus empleados y funcionarios en caso de pleitos, acciones o procedimientos administrativos, reclamaciones, demandas, pérdidas, daños, costos y gastos de cualquier naturaleza, incluyendo gastos y honorarios por representación legal, que la contratante tenga que incurrir como resultado de la transgresión o supuesta transgresión de derechos de propiedad intelectual como patentes, dibujos y modelos industriales registrados, marcas registradas, derechos de autor u otro derecho de propiedad intelectual registrado o ya existente en la fecha del contrato debido a:

- a. La instalación de los bienes por el proveedor o el uso de los bienes en la República del Paraguay; y

b. La venta de los productos producidos por los bienes en cualquier país.

Dicha indemnización no procederá si los bienes o una parte de ellos fuesen utilizados para fines no previstos en el contrato o para fines que no pudieran inferirse razonablemente del contrato. La indemnización tampoco cubrirá cualquier transgresión que resultará del uso de los bienes o parte de ellos, o de cualquier producto producido como resultado de asociación o combinación con otro equipo, planta o materiales no suministrados por el proveedor en virtud del contrato.

3. Si se entablara un proceso legal o una demanda contra la contratante como resultado de alguna de las situaciones indicadas en la cláusula anterior, la contratante notificará prontamente al proveedor y éste por su propia cuenta y en nombre de la contratante responderá a dicho proceso o demanda, y realizará las negociaciones necesarias para llegar a un acuerdo de dicho proceso o demanda.

4. Si el proveedor no notifica a la contratante dentro de treinta (30) días a partir del recibo de dicha comunicación de su intención de proceder con tales procesos o reclamos, la contratante tendrá derecho a emprender dichas acciones en su propio nombre.

5. La contratante se compromete, a solicitud del proveedor, a prestarle toda la asistencia posible para que el proveedor pueda contestar las citadas acciones legales o reclamaciones. La contratante será reembolsada por el proveedor por todos los gastos razonables en que hubiera incurrido.

6. La contratante deberá indemnizar y eximir de culpa al proveedor y a sus empleados, funcionarios y subcontratistas, por cualquier litigio, acción legal o procedimiento administrativo, reclamo, demanda, pérdida, daño, costo y gasto, de cualquier naturaleza, incluyendo honorarios y gastos de abogado, que pudieran afectar al proveedor como resultado de cualquier transgresión o supuesta transgresión de patentes, modelos de aparatos, diseños registrados, marcas registradas, derechos de autor, o cualquier otro derecho de propiedad intelectual registrado o ya existente a la fecha del contrato, que pudieran suscitarse con motivo de cualquier diseño, datos, planos, especificaciones, u otros documentos o materiales que hubieran sido suministrados o diseñados por la contratante o a nombre suyo.

Transporte

La responsabilidad por el transporte de los bienes será según se establece en los Incoterms.

Si no está de acuerdo con los Incoterms, la responsabilidad por el transporte deberá ser como sigue:

No Aplica

Confidencialidad de la información

1. No deberá darse a conocer información alguna acerca del análisis, aclaración y evaluación de las ofertas, mientras dure el mismo de conformidad con el artículo N° 52 de la Ley N° 7021/22 "De Suministro y Contrataciones Públicas", ni sobre las recomendaciones relativas a la adjudicación, después de la apertura en público de las ofertas, a los oferentes ni a personas no involucradas en el proceso de evaluación, hasta que haya sido dictada la resolución de adjudicación cuando se trate de un solo sobre. En las respuestas a las solicitudes de aclaración, los oferentes deberán indicar si la información suministrada es de carácter reservado, debiendo precisar la norma legal que la establece como secreta o de carácter reservado, de conformidad a lo estipulado en la Ley N° 5282/14 "DE LIBRE ACCESO CIUDADANO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y TRANSPARENCIA GUBERNAMENTAL". Cuando se trate de dos sobres, la confidencialidad de la primera etapa será hasta la emisión del acto administrativo de selección de ofertas técnicas, reanudándose la confidencialidad después de la apertura en público de las ofertas económicas hasta la emisión de la resolución de adjudicación.

2. La contratante y el proveedor deberán mantener confidencialidad y en ningún momento divulgarán a terceros, sin el consentimiento de la otra parte, documentos, datos u otra información que hubiera sido directa o indirectamente proporcionada por la otra parte en conexión con el contrato, antes, durante o después de la ejecución del mismo. No obstante, el proveedor podrá proporcionar a sus subcontratistas los documentos, datos e información recibidos de la

contratante para que puedan cumplir con su trabajo en virtud del contrato. En tal caso, el proveedor obtendrá de dichos subcontratistas un compromiso de confidencialidad similar al requerido al proveedor en la presente cláusula.

3. La contratante no utilizará dichos documentos, datos u otra información recibida del proveedor para ningún uso que no esté relacionado con el contrato. Así mismo el proveedor no utilizará los documentos, datos u otra información recibida de la contratante para ningún otro propósito diferente al de la ejecución del contrato.

4. La obligación de las partes arriba mencionadas, no aplicará a la información que:

- a. La contratante o el proveedor requieran compartir con otras instituciones que participan en el financiamiento del contrato,
- b. Actualmente o en el futuro se hace de dominio público sin culpa de ninguna de las partes,
- c. Puede comprobarse que estaba en posesión de esa parte en el momento que fue divulgada y no fue previamente obtenida directa o indirectamente de la otra parte, o
- d. Que de otra manera fue legalmente puesta a la disponibilidad de esa parte por un tercero que no tenía obligación de confidencialidad.

5. Las disposiciones precedentes no modificarán de ninguna manera ningún compromiso de confidencialidad otorgado por cualquiera de las partes a quien esto compete antes de la fecha del contrato con respecto a los suministros o cualquier parte de ellos.

6. Las disposiciones de esta cláusula permanecerán válidas después del cumplimiento o terminación del contrato por cualquier razón.

Obligatoriedad de declarar información del personal del proveedor o contratista en el SICP

1. El proveedor deberá proporcionar los datos de identificación de sus subproveedores, así como de las personas físicas por medio de las cuales propone cumplir con las obligaciones del contrato, dentro de los treinta días posteriores a la obtención del código de contratación, y con anterioridad al primer pago que vaya a percibir en el marco de dicho contrato, con las especificaciones respecto a cada una de ellas. A ese respecto, el contratista deberá consignar dichos datos en el Formulario de Identificación del Personal (FIP) y en el Formulario de Identificación de Servicios Personales (FIS), a través del Registro del Proveedor del Estado.

2. Cuando ocurra algún cambio en la nómina del personal o de los subcontratistas propuestos, el proveedor o contratista está obligado a actualizar el FIP.

3. Como requerimiento para efectuar los pagos a los proveedores o contratistas, la contratante, a través del procedimiento establecido para el efecto por la entidad previsional, verificará que el proveedor o contratista se encuentre al día en el cumplimiento con sus obligaciones para con el Instituto de Previsión Social (IPS).

4. La contratante podrá realizar las diligencias que considere necesarias para verificar que la totalidad de las personas que prestan servicios personales en relación de dependencia para la contratista y eventuales subcontratistas se encuentren debidamente individualizados en los listados recibidos.

5. El proveedor o contratista deberá permitir y facilitar los controles de cumplimiento de sus obligaciones de aporte obrero patronal, tanto los que fueran realizados por la contratante como los realizados por el IPS, y por funcionarios de la DNCP. La negativa expresa o tácita se considerará incumplimiento del contrato por causa imputable al proveedor o contratista.

6. En caso de detectarse que el proveedor o contratista o alguno de los subcontratistas, no se encontraran al día con el cumplimiento de sus obligaciones para con el IPS, deberán ser emplazados por la contratante para que en diez (10) días hábiles cumplan con sus obligaciones pendientes con la previsional. En el caso de que no lo hiciera, se considerará incumplimiento del contrato por causa imputable al proveedor o contratista.

Porcentaje de Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato

El Porcentaje de Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato es de:

10,00 %

El proveedor debe presentar esta garantía dentro de los 10 días corridos siguientes a la fecha de suscripción del contrato.

Forma de Instrumentación de Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato

La garantía adoptará alguna de las siguientes formas: Garantía bancaria o Póliza de Seguros.

Periodo de validez de la Garantía de Cumplimiento de Contrato

El plazo de vigencia de la Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato será de:

25 (veinte y cinco) meses a la firma del Contrato.

Si la entrega de los bienes o la prestación de los servicios, se realizare en un plazo menor o igual a diez (10) días calendario posteriores a la firma del contrato, la garantía de fiel cumplimiento deberá ser entregada antes del cumplimiento de la prestación.

Una vez cumplidas las obligaciones por parte del proveedor o contratista, la Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato podrá ser liberada y devuelta al proveedor, a requerimiento de parte, dentro de los treinta (30) días contados a partir de la fecha de cumplimiento de las obligaciones, incluyendo cualquier obligación relativa a la garantía de los bienes y/o servicios.

Formas y condiciones de pago

El adjudicado para solicitar el pago de las obligaciones deberá presentar la solicitud acompañada de los siguientes documentos:

1. Documentos Genéricos:
1. Nota de remisión u orden de prestación de servicios según el objeto de la contratación;

2. La factura de pago, con timbrado vigente, la cual deberán expresar claramente por separado el Impuesto al Valor Agregado (IVA) de conformidad con las disposiciones tributarias aplicables. En ningún caso el valor total facturado podrá exceder el valor adjudicado o las adendas aprobadas;

3. REPSE (registro de prestadores de servicios) todos los que son prestadores de servicios;

4. Certificado de Cumplimiento Tributario;

5. Constancia de Cumplimiento con la Seguridad Social;

6. Formulario de Identificación de Servicios Personales (FIS).

Otras formas y condiciones de pago al proveedor en virtud del contrato serán las siguientes:

Los pagos de la presente Licitación realizará vía acreditación en cuenta bancaria se realizará por los servicios prestados dentro de los sesenta (60) días calendario, de la presentación de los documentos aceptados, exigidos para el pago. La solicitud deberá ser aceptada o rechazada, a más tardar en quince (15) días posteriores a su presentación.

Documentos exigidos para el pago:

1. Nota de Solicitud de Pago (NSP) conforme al modelo adjunto
2. Copia de la póliza de seguro de fiel cumplimiento de contrato
3. Factura Crédito.
4. Certificado de Cumplimiento Tributario.
5. Acta de Recepción Final debidamente firmadas y selladas por los Administradores o representantes Legales de la empresa contratada con el V° B° (Firma y sello) del administrador del Contrato.
6. Certificado de Cumplimiento con el Seguro Social vigente.

Observaciones:

- El IPS no liberará ningún desembolso a favor de ninguna empresa que no se encuentre al día en el pago de sus compromisos con el IPS.
- El proveedor deberá contar con una cuenta corriente y/o caja de ahorro habilitada en un Banco de plaza a su nombre, a fin de poder hacer efectivo el Pago vía acreditación en cuenta bancaria.
- La Dirección de Tesorería corroborará si la Empresa se encuentra al día con el Pago del Aporte Obrero Patronal.
- *Cada monto facturado será pasible de las retenciones correspondientes a impuestos a la Renta e IVA, según lo establecido por las disposiciones conforme a la Ley 6380/19. Independiente a estas retenciones impositivas se aplicará una retención equivalente al 0.5 % sobre el monto de cada factura o certificado de obra, deducidos los impuestos reflejados en la misma, de acuerdo a lo dispuesto por el Art. 277 de la Ley 7228/23.*
- *La presente licitación es plurianual y los pagos correspondientes los ejercicios fiscales 2025 y/o 2026 estarán sujetos a la aprobación presupuestaria correspondiente*

Asimismo a fines aclaratorios se hace constar que el valor del monto máximo señalado es nominal y que el compromiso en obligación de pago por parte de la convocante será exclusivamente partiendo del monto mínimo y de los servicios efectivamente realizados. En consecuencia el oferente adjudicatario no podrá obligar ni reclamar a la convocante la ejecución total del monto nominal, para cuyo caso la convocante podrá solicitar la liquidación del contrato.

2. La Contratante efectuará los pagos, dentro del plazo establecido en este apartado, sin exceder sesenta (60) días después de la presentación de una factura por el proveedor, y después de que la contratante la haya aceptado. Dicha aceptación o rechazo, deberá darse a más tardar en quince (15) días posteriores a su presentación.

3. De conformidad a las disposiciones del Decreto N° 7781/2006, del 30 de Junio de 2006 y modificatoria, en las contrataciones con Organismos de la Administración Central, el proveedor deberá habilitar su respectiva cuenta corriente o caja de ahorro en un Banco de plaza y comunicar a la Contratante para que ésta gestione ante la Dirección General del Tesoro Público, la habilitación en el Sistema de Tesorería (SITE).

Solicitud de suspensión de la ejecución del contrato

Si la mora en el pago por parte de la contratante fuere superior a sesenta (60) días, el proveedor, consultor o contratista, tendrá derecho a solicitar por escrito la suspensión de la ejecución del contrato por causas imputables a la contratante.

La solicitud deberá ser respondida por la contratante dentro de los 10 (diez) días hábiles de haber recibido por escrito el requerimiento. Pasado dicho plazo sin respuesta se considerará denegado el pedido, con lo que se agota la instancia administrativa quedando expedita la vía contencioso administrativa.

Si la demora en el pago fuese superior a ciento veinte (120) días calendario, el proveedor, consultor o contratista podrá proceder a la suspensión del cumplimiento del contrato, debiendo comunicar a la contratante con un mes de antelación tal circunstancia, a efectos del reconocimiento de los derechos que puedan derivarse de dicha suspensión, en los términos establecidos en la Ley. En este supuesto, el pago total de lo adeudado por la contratante determinará la continuidad del

cumplimiento del contrato.

Anticipo MIPYMES

Se otorgará Anticipo MIPYMES:

No Aplica

Solicitud de Pago de Anticipo

El plazo dentro del cual se solicitará el anticipo será (en días corridos) de:

No Aplica

Forma de Instrumentación de Garantía de anticipo

Indicar en este apartado la forma de instrumentar la garantía de anticipo.

No Aplica

Reajuste

El precio del contrato estará sujeto a reajustes. La fórmula y el procedimiento para el reajuste serán los siguientes:

$$PR = PO (0,2 + 0,80 * S)$$

So

Donde:

PR = Precio Reajustado

Po = Precio básico de la oferta a ser reajustado. **con deducción del anticipo (ojo, si tiene anticipo)**

S = Salario mínimo mensual, establecido por la Dirección del Trabajo del Ministerio de Justicia y Trabajo, vigente en el mes de prestación de los servicios.

So = Salario mínimo mensual, establecido por la Dirección del Trabajo del Ministerio de Justicia y Trabajo, vigente a la fecha de apertura de ofertas.

No se reconocerán reajuste de precios si el suministro se encuentra atrasado respecto al plan de entregas estipulado.

La variación del valor del contrato por reajuste de precios, no constituye modificación del contrato en los términos de la Ley N° 7021/22 "De Suministro y Contrataciones Públicas", sin embargo, deberá contar con un Código de Contratación, para cuya obtención se deberá cumplir con los requerimientos establecidos por la DNCP.

Porcentaje de multas

El valor del porcentaje de multas que será aplicado por el atraso en la entrega de los bienes, prestación de servicios será de:

0,10 %

La contratante podrá deducir en concepto de multas una suma equivalente al porcentaje del precio de entrega de los bienes atrasados, por cada día de atraso indicado en este apartado.

La aplicación de multas no libera al proveedor del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.

Tasa de interés por Mora

En caso de que la contratante incurriera en mora en los pagos, se aplicará una tasa de interés por cada día de atraso, del:

0,01

La mora será computada a partir del día siguiente del vencimiento del pago y no incluye el día en el que la contratante realiza el pago.

Si la contratante no efectuara cualquiera de los pagos al proveedor en las fechas de vencimiento correspondiente o dentro del plazo establecido en la presente cláusula, la contratante pagará al proveedor interés sobre los montos de los pagos morosos a la tasa establecida en este apartado, por el período de la demora hasta que haya efectuado el pago completo, ya sea antes o después de cualquier juicio.

Si la mora fuera superior a 60 días, el proveedor, consultor o contratista tendrá derecho a la suspensión del contrato, por motivos que no le serán imputables, previa comunicación a la contratante, de acuerdo a lo establecido en el artículo 66 de la Ley N° 7021/22.

Impuestos y derechos

En el caso de bienes de origen extranjero, el proveedor será totalmente responsable del pago de todos los impuestos, derechos, gravámenes, timbres, comisiones por licencias y otros cargos similares que sean exigibles fuera y dentro de la República del Paraguay, hasta el momento en que los bienes contratados sean entregados al contratante.

En el caso de origen nacional, el proveedor será totalmente responsable por todos los impuestos, gravámenes, comisiones por

licencias y otros cargos similares incurridos hasta el momento en que los bienes contratados sean entregados a la contratante. El proveedor será responsable del pago de todos los impuestos y otros tributos o gravámenes con excepción de los siguientes:

No Aplica

Convenios Modificatorios

La contratante podrá acordar modificaciones al contrato conforme al artículo N° 67 de la Ley N° 7021/22 “De Suministro y Contrataciones Públicas”.

1. Cuando el sistema de adjudicación adoptado sea de abastecimiento simultáneo las ampliaciones de los contratos se registrarán por las disposiciones contenidas en la Ley N° 7021/22, sus modificaciones y reglamentaciones, que para el efecto emita la DNCP.
2. Tratándose de contratos abiertos, las modificaciones a ser introducidas se registrarán atendiendo a la reglamentación vigente.
3. La celebración de un convenio modificatorio conforme a las reglas establecidas en el artículo N° 67 de la Ley N° 7021/22, que constituyan condiciones de agravación del riesgo cuando la Garantía de Cumplimiento de Contrato sea formalizada a través de póliza de seguro, obliga al proveedor a informar a la compañía aseguradora sobre las modificaciones a ser realizadas y en su caso, presentar ante la contratante los endosos por ajustes que se realicen a la póliza original en razón al convenio celebrado con la contratante.

Limitación de responsabilidad

Excepto en casos de negligencia grave o actuación de mala fe, el proveedor no tendrá ninguna responsabilidad contractual de agravio o de otra índole frente a la contratante por pérdidas o daños indirectos o consiguientes, pérdidas de utilización, pérdidas de producción, o pérdidas de ganancias o por costo de intereses, estipulándose que esta exclusión no se aplicará a ninguna de las obligaciones del proveedor de pagar a la contratante las multas previstas en el contrato.

Responsabilidad del proveedor

El proveedor deberá suministrar todos los bienes o servicios de acuerdo con las condiciones establecidas en el pliego de bases y condiciones, sin perjuicio de las responsabilidades establecidas en la Ley N° 7021/22.

Fuerza mayor

El proveedor no estará sujeto a la ejecución de su Garantía de Cumplimiento, liquidación por daños y perjuicios o terminación por incumplimiento en la medida en que la demora o el incumplimiento de sus obligaciones en virtud del contrato sea el resultado de un evento de Fuerza Mayor.

1. Para fines de esta cláusula, "Fuerza Mayor" significa un evento o situación fuera del control del proveedor que es imprevisible, inevitable y no se origina por descuido o negligencia del mismo. Tales eventos pueden incluir sin que éstos sean los únicos actos de la autoridad en su capacidad soberana, guerras o revoluciones, incendios, inundaciones, epidemias, pandemias, restricciones de cuarentena, y embargos de cargamentos.
2. El proveedor deberá demostrar el nexo existente entre el caso notorio y la obligación pendiente de cumplimiento. La fuerza mayor solamente podrá afectar a la parte del contrato cuyo cumplimiento imposible fue probado.
3. No se considerarán casos de Fuerza Mayor los actos o acontecimientos que hagan el cumplimiento de una obligación únicamente más difícil o más onerosa para la parte correspondiente.
4. Si se presentara un evento de Fuerza Mayor, el proveedor notificará por escrito a la contratante sobre dicha condición y causa, en el plazo de siete (7) días calendario a partir del día siguiente en que el proveedor haya tenido conocimiento del evento o debiera haber tenido conocimiento del evento. Transcurrido el mencionado plazo, sin que el proveedor o contratista haya notificado a la convocante la situación que le impide cumplir con las condiciones contractuales, no podrá invocar caso fortuito o fuerza mayor. Excepcionalmente, la convocante bajo su responsabilidad, podrá aceptar la notificación del evento de caso fortuito en un plazo mayor, debiendo acreditar el interés público comprometido.
5. La fuerza mayor debe ser invocada con posterioridad a la suscripción del contrato y con anterioridad al vencimiento del plazo de cumplimiento de las obligaciones contractuales.

A menos que la contratante disponga otra cosa por escrito, el proveedor continuará cumpliendo con sus obligaciones en virtud del contrato en la medida que sea razonablemente práctico, y buscará todos los medios alternativos de cumplimiento que no estuviesen afectados por la situación de fuerza mayor existente.

Causales de terminación del contrato

1. Terminación por Incumplimiento

a) La contratante, sin perjuicio de otros recursos a su disposición en caso de incumplimiento del contrato, podrá terminar el contrato, en cualquiera de las siguientes circunstancias:

- i. Si el proveedor no entrega parte o ninguno de los bienes dentro del período establecido en el contrato, o dentro de alguna prórroga otorgada por la contratante; o
- ii. Si el proveedor no cumple con cualquier otra obligación en virtud del contrato; o
- iii. Si el proveedor, a juicio de la contratante, durante el proceso de licitación o de ejecución del contrato, ha participado en actos de fraude y corrupción;
- iv. Cuando las multas por atraso superen el monto de la Garantía de Cumplimiento de Contrato;
- v. Por suspensión de los trabajos, imputable al proveedor o al contratista, por más de sesenta días calendarios, sin que medie fuerza mayor o caso fortuito;
- vi. En los demás casos previstos en este apartado.

2. Terminación por insolvencia o quiebra

La contratante podrá terminar el contrato mediante comunicación por escrito al proveedor si éste se declarase en quiebra o en estado de insolvencia.

3. Terminación por conveniencia

a) La contratante podrá en cualquier momento terminar total o parcialmente el contrato por razones de interés público debidamente justificada, mediante notificación escrita al proveedor. La notificación indicará la razón de la terminación, así como el alcance de la terminación con respecto a las obligaciones del proveedor, y la fecha en que se hace efectiva dicha terminación.

b) Los bienes que ya estén fabricados y estuviesen listos para ser enviados a la contratante dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de recibo de la notificación de terminación del contrato deberán ser aceptados por la contratante de acuerdo con los términos y precios establecidos en el contrato. En cuanto al resto de los bienes la contratante podrá elegir

entre las siguientes opciones:

- Que se complete alguna porción y se entregue de acuerdo con las condiciones y precios del contrato; y/o
- Que se cancele la entrega restante y se pague al proveedor una suma convenida por aquellos bienes que hubiesen sido parcialmente completados y por los materiales y repuestos adquiridos previamente por el proveedor.

Se podrán establecer otras causales de terminación de contrato, de acuerdo a su naturaleza, y se deberán tener en cuenta además, las previstas en el artículo 72 y concordantes de la Ley N° 7021/22.

Otras causales de terminación del contrato

Además de las ya indicadas en la cláusula anterior, otras causales de terminación de contrato son:

No Aplica

Fraude y Corrupción

1. La convocante exige que los participantes en los procedimientos de contratación, observen los más altos niveles éticos, ya sea durante el proceso de licitación o de ejecución de un contrato. La convocante actuará frente a cualquier hecho o reclamación que se considere fraudulento o corrupto.

2. Si se comprueba que un funcionario público, o quien actúe en su lugar, y/o el oferente o adjudicatario propuesto en un proceso de contratación, hayan incurrido en prácticas fraudulentas o corruptas, la convocante deberá:

- (i) En la etapa de oferta, se descalificará cualquier oferta del oferente y/o rechazará cualquier propuesta de adjudicación relacionada con el proceso de adquisición o contratación de que se trate; y/o
- (ii) Durante la ejecución del contrato, se rescindirá el contrato por causa imputable al proveedor;
- (iii) Se remitirán los antecedentes del oferente o proveedor directamente involucrado en las prácticas fraudulentas o corruptivas, a la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas, a los efectos de la aplicación de las sanciones previstas.
- (iv) Se presentará la denuncia ante las instancias correspondientes si el hecho conocido se encontrare tipificado en la legislación penal.

Fraude y corrupción comprenden actos como:

- (i) Ofrecer, dar, recibir o solicitar, directa o indirectamente, cualquier cosa de valor para influenciar las acciones de otra parte;
- (ii) Cualquier acto u omisión, incluyendo la tergiversación de hechos y circunstancias, que engañen, o intenten engañar, a alguna parte para obtener un beneficio económico o de otra naturaleza o para evadir una obligación;
- (iii) Perjudicar o causar daño, o amenazar con perjudicar o causar daño, directa o indirectamente, a cualquier parte o a sus bienes para influenciar las acciones de una parte;
- (iv) Colusión o acuerdo entre dos o más partes realizado con la intención de alcanzar un propósito inapropiado, incluyendo influenciar en forma inapropiada las acciones de otra parte.
- (v) Cualquier otro acto considerado como tal en la legislación vigente.

3. Los oferentes deberán declarar que por sí mismos o a través de interpósita persona, se abstendrán de adoptar conductas orientadas a que los funcionarios o empleados de la convocante induzcan o alteren las evaluaciones de las propuestas, el resultado del procedimiento u otros aspectos que les otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes.

Medio alternativo de Resolución de Conflictos a través del Avenimiento.

“Los contratistas, proveedores, consultores y contratantes, podrán solicitar la intervención de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas alegando el incumplimiento de los términos y condiciones pactados o controversias legales o técnicas en los contratos regidos por la Ley N° 7021/22. Una vez recibida la solicitud respectiva, dentro de los 15 (quince) días hábiles siguientes a la fecha de su recepción, la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas señalará día y hora para audiencia de avenimiento a la que serán citadas las partes. Los requisitos y formalidades para admitir o rechazar la solicitud de intervención, así como los demás trámites del procedimiento de avenimiento serán dispuestos en la reglamentación. Serán aplicables al procedimiento de Avenimiento las disposiciones contenidas en la sección I del Capítulo XVI “PROCEDIMIENTOS JURIDICOS SUSTANCIADOS ANTE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS” de la Ley N° 7021/22.

Medio Alternativo de Resolución de Conflictos a través de la Mediación

El procedimiento de Mediación se podrá llevar a cabo ante:

No Aplica

El mediador deberá pertenecer a las Listas del Poder Judicial o del CAMP, según la selección de sede establecida.

Medio alternativo de Resolución de Conflictos a través del Arbitraje

El procedimiento arbitral se podrá llevar a cabo ante las sedes del Centro de Arbitraje y Mediación del Paraguay (en adelante, "CAMP"). El tribunal será conformado por:

No Aplica

MODELO DE CONTRATO

Este modelo de contrato, constituye la proforma del contrato a ser utilizado una vez adjudicado al proveedor y en los plazos dispuestos para el efecto por la normativa vigente.

EL MODELO DE CONTRATO SE ENCUENTRA EN UN ARCHIVO ANEXO A ESTE DOCUMENTO.

FORMULARIOS

Los formularios dispuestos en esta sección son los estándar a ser utilizados por los potenciales oferentes para la preparación de sus ofertas.

ESTA SECCIÓN DE FORMULARIOS SE ENCUENTRA EN UN ARCHIVO ANEXO A ESTE DOCUMENTO, DEBIENDO LA CONVOCANTE MANTENERLO EN FORMATO EDITABLE A FIN DE QUE EL OFERENTE LO PUEDA UTILIZAR EN LA PREPARACION DE SU OFERTA.

