

PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES

Convocante:

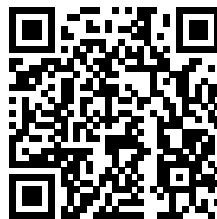
**Gabinete Civil / Presidencia de la República
Gabinete Civil**

Nombre de la Licitación:

**SERVICIO DE SEGURO MEDICO - AD REFERENDUM
- PLURIANUAL**
(versión 3)

ID de Licitación:

478420



Modalidad:

Licitación Pública Nacional

Publicado el:

19/02/2026

*"Pliego para la Adquisición de Bienes y/o Servicios - CONVENCIONAL - Ley N°
7021/22."
Versión 3*

RESUMEN DEL LLAMADO

Datos de la Convocatoria

ID de Licitación:	478420	Nombre de la Licitación:	SERVICIO DE SEGURO MEDICO - AD REFERENDUM - PLURIANUAL
Convocante:	Gabinete Civil / Presidencia de la República	Categoría:	84000000 - Servicios Financieros y de Seguros
Unidad de Contratación:	Gabinete Civil	Tipo de Procedimiento:	LPN - Licitación Pública Nacional

Características Especiales de la Convocatoria

Ad Referendum:	La convocatoria de la licitación inicia sin contar con la disponibilidad presupuestaria.
----------------	--

Etapas y Plazos

Lugar para Realizar Consultas:	Consultas virtuales a través del SICP	Fecha Límite de Consultas:	26/02/2026 12:00
Lugar de Entrega de Ofertas:	EL PARAGUAYO INDEPENDIENTE E/ RIO YPANE	Fecha de Entrega de Ofertas:	05/03/2026 10:00
Lugar de Apertura de Ofertas:	EL PARAGUAYO INDEPENDIENTE E/ RIO YPANE	Fecha de Apertura de Ofertas:	05/03/2026 10:15

Adjudicación y Contrato

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

Datos del Contacto

Nombre:	CP GISELA ROJAS	Cargo:	DIRECTORA UOC
Teléfono:	0217299815	Correo Electrónico:	uoc@presidencia.gov.py

ADENDA

Adenda

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

ADENDA N°2

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL N° 19/2025, Servicio de Seguro Médico -Ad Referéndum- Plurianual ID 478.420.

Asunción, 19 de febrero de 2026

Señores

OFERENTES

Presente

La Unidad Operativa de Contrataciones del Gabinete Civil de la Presidencia de la República, de conformidad a lo establecido en el **Artículo 48** Modificaciones a la Convocatoria y a los Pliegos de Bases y Condiciones de la **Ley 7021/22** De Suministro y Contrataciones Públicas procede a efectuar la Adenda al Pliego de Bases y Condiciones del llamado a LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL N° 19/2025, Servicio de Seguro Médico - Plurianual ID 478.420 quedando de la siguiente manera:

REQUISITOS DE PARTICIPACIÓN Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Capacidad Financiera

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

a) Para contribuyente de IRE GENERAL Deberán cumplir con el siguiente parámetro:

a. Ratio de Liquidez: activo corriente / pasivo corriente

Deberá ser igual o mayor que 1, en promedio, en los ejercicios fiscales (2022, 2023 y 2024)

b. Endeudamiento: pasivo total / activo total

No deberá ser mayor a 0,80 en promedio, en los ejercicios fiscales (2022, 2023 y 2024)

c. Rentabilidad: Porcentaje de utilidad después de impuestos o pérdida con respecto al Capital. El promedio en los años (2022, 2023 y 2024), no deberá ser negativo.

b) Para contribuyentes de IRE SIMPLE Deberán cumplir el siguiente parámetro:

Eficiencia: (Ingreso/Egreso).

Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio en los ejercicios fiscales (2022, 2023 y 2024).

c) Para contribuyentes de IRP RSP Deberán cumplir el siguiente parámetro:

Eficiencia: (Ingreso/Egreso).

Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio de los ejercicios fiscales (2022, 2023 y 2024).

d) Contribuyentes de exclusivamente IVA General Deberá cumplir el siguiente parámetro:

Eficiencia: (Ingreso/Egreso).

Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio de los ejercicios fiscales (2022, 2023 y 2024), cerrados al mes inmediato anterior a la fecha de apertura, conforme al calendario perpetuo de la DNIT.

Para el cálculo del promedio del ratio de Liquidez, se sumarán los valores de los numeradores de los (3) tres últimos años (2022, 2023 y 2024) considerados (Activo Corriente) y se dividirá por la sumatoria de los denominadores (Pasivo Corriente) también de los ejercicios considerados, resultando así el ratio promedio exigido en el presente pliego.

OBS.: Se requiere que todos los integrantes del consorcio cumplan con la totalidad de lo requerido en la capacidad financiera.

Experiencia requerida

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

- Demostrar la experiencia en Servicio de Seguro Médico con contrato, facturaciones de venta y/o recepciones finales por un monto equivalente al 50 % como mínimo del monto total ofertado en la presente licitación, de los: últimos 3 (tres) años. (2022, 2023, 2024).
- Se estudiará la antigüedad en el ramo mediante documentación fehaciente. La antigüedad mínima requerida en la prestación de servicios de medicina prepaga deberá ser de 10 (diez) años.
- Demostrar la capacidad de haber suministrado los servicios DE SEGURO MÉDICO, como Proveedor y en forma satisfactoria; para lo cual deberá presentar como mínimo cinco (5) Contratos con entidades públicas y/o privadas en cualquiera de los últimos 3 años (2022, 2023, y/o 2024).
- Declaración Jurada de que la actividad comercial o industrial del oferente, establecido por la DNIT, se encuentra vinculada con el tipo de bienes/servicios a proveer.
- No haber recibido sanciones por Autoridad Sanitaria alguna (MSP y BS, Sup. Intendencia de Salud etc).

Observación: en casos de consorcios en lo que respecta a Capacidad Financiera, Experiencia y Capacidad Técnica, se deberá indicar en la oferta cual es la empresa líder del consorcio, quien deberá cumplir con el 60% de los criterios de calificación y el 40% restante lo cumplirán el o los demás integrantes del consorcio.

Requisitos documentales para la evaluación de la experiencia

1. Copia de facturaciones y/o recepciones finales que avalen la experiencia requerida.
2. Constancia emitida por la Superintendencia de Salud donde conste su inscripción de más de 10 años inscripto y habilitado en el Registro Nacional de Entidades Prestadoras de servicio de Salud.
3. (5) Contratos con cobertura similar a la oferta con entidades públicas o privadas en cualquiera de los últimos 3 años (2022, 2023, y/o 2024).
4. Declaración Jurada de que la actividad comercial o industrial del oferente, establecido por la DNIT, se encuentra vinculada con el tipo de bienes/servicios a proveer.
5. Declaración Jurada de no haber recibido sanciones por Autoridad Sanitaria alguna (MSP y BS, Sup. Intendencia de Salud etc).

Capacidad Técnica

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

a. Descripción de la Infraestructura física:

Centros de fisioterapia y rehabilitación (mínimo dos) (Dirección y Teléfono).

Laboratorios (mínimo cinco) en Asunción y Gran Asunción siendo dos (2) con régimen de libre elección (Dirección y Teléfono).

Centros de diagnóstico (mínimo cinco) en Asunción y Gran Asunción dos (2) con régimen de libre elección (Dirección y Teléfono).

Centros Especializados en pediatría para URGENCIAS e INTERNACIÓN. (mínimo dos) (Dirección y Teléfono).

Centros asistenciales en Asunción mínimo Seis (6); siendo dos (2) con régimen de libre elección, debiendo ser de Nivel 3 mínimo cuatro (4) según categorización de la Superintendencia de Salud. (Dirección y teléfono)

Al menos Dos (2) de los sanatorios de Nivel 3 deberá contar con terapia Intensiva para Adultos, neonatal y pediátrica. Al menos Dos (2) de los sanatorios de nivel 3 deberá contar con tomógrafo y resonador, siendo al menos 1 (uno) de los resonadores de 3 tesla mínimamente y en

funcionamiento.

Uno de los sanatorios nivel 3 deberá contar con un centro de especialidades pediátricas, centro de especialidades cardiológicas, servicio de hemodinamia, unidad de medicina transfusional, servicio de diagnóstico por imágenes y unidad coronaria. Todos habilitados por el Ministerio de salud Pública y Bienestar Social.

Listado de Centros Asistenciales ubicados en las principales Ciudades Departamentales. (Dirección y Teléfono). Centros Asistenciales en Gran Asunción San Lorenzo, Capiatá, Luque e Interior del país. (Dirección y Teléfono) Listado de Farmacias con Certificación de Convenio con cobertura de descuento del treinta por ciento (30%), para medicamentos nacionales y veinte por ciento (20%) para importados como mínimo en farmacias de Asunción, Gran Asunción, periferias e interior del país.

Descripción de la infraestructura de cada uno de los prestadores sanatoriales, de libre elección.

Cualquier alteración de la lista, debido a inclusiones o exclusiones de profesionales, sanatorios, laboratorios y otros servicios, deberá ser comunicada por escrito a la Contratante en un plazo no mayor a cuarenta (48) horas.

b. Listado de profesionales médicos adheridos a la prestadora, conforme a lo requerido en el PBC (con sus nombres, apellidos, dirección, teléfonos y especialidad).

Requisitos documentales para evaluar el criterio de capacidad técnica

- a. Descripción de la Infraestructura física y Declaración Jurada el listado de los Sanatorios y otros.
- b. Declaración Jurada de los prestadores propuestos.

SUMINISTROS REQUERIDOS - ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Detalle de los bienes y/o servicios

Item	Código de Catalogo	Descripción	Unidad de medida	Cantidad de meses de cobertura	Presentación
1	84131602-001	Seguro Médico Titular casado, Titular soltero con hijos y sin hijos	Mes	18	Unidad

Monto Mínimo Gs. 2.700.000.000.-

Monto Máximo Gs. 5.400.000.000.-

El importe unitario por mes por funcionario no podrá ser superior a Gs. 1.000.000 (un millón de guaraníes), la cantidad máxima de funcionarios titulares es de 300.

El seguro médico beneficiará a los funcionarios, grupo familiar y sus adherentes pagos.

Se entenderá por:

BENEFICIARIOS: funcionarios titulares, grupo familiar y adherentes pagos. TITULAR CASADO: su cónyuge (ya sea por matrimonio formal o por unión de hecho) Hijos/as discapacitados mentales y/o físicos sin límites de edad. Hijos/as hasta los veintitrés (23) años (sin límites de cantidad de hijos).

Hijastros/as hasta los veintitrés (23) años (deberá presentar certificado de nacimiento del hijastro comprobando la filiación con el cónyuge o conviviente que también resultare ser del grupo familiar).

El divorcio vincular declarado por sentencia judicial podrá extinguir la calidad de beneficiario/a, a decisión del titular.

TITULARES SOLTEROS/AS CON HIJOS: serán incluidos como miembros del grupo familiar a sus hijos hasta los veintitrés años (23) años si los tuviere.

Los hijos recién nacidos, formarán parte del grupo familiar del titular, desde el momento de su nacimiento en forma automática, en cualquier momento y sin límites de tiempo durante la vigencia del Contrato.

Observación (hijos hasta los 23 años de edad): debe interpretarse hasta los 23 años. A partir de los 24 años pasa a ser parte de los adherentes del titular)

BENEFICIARIOS ADHERENTES (HASTA 5 ADHERENTES)/ OPCIONAL/ A CUENTA DEL TITULAR CASADO O SOLTERO SIN HIJOS (PADRES, HIJOS, NIETOS, HERMANOS, NO INCLUYE MATERNIDAD)

EDAD	PORCENTAJE A PAGAR
0 a 23 años (hijos de titulares)	Sin costo
0 a 23 años (nietos, hermanos)	50% del precio adjudicado mensual por cada titular
24 a 50 años (hijos, hermanos, nietos)	50% del precio adjudicado mensual por cada titular
51 a 60 años (para todos los parentescos permitidos en el pbc)	60% del precio adjudicado mensual por cada titular
61 a 70 años (para todos los parentescos permitidos en el pbc)	70% del precio adjudicado mensual por cada titular
71 a 75 años (para todos los parentescos permitidos en el pbc)	80% del precio adjudicado mensual por cada titular

La incorporación al seguro por parte de los beneficiarios adherentes estará a cargo de cada titular. La opción de incluir adherentes y el compromiso de pago por los servicios recibidos en tal carácter será responsabilidad exclusiva de cada titular quien deberá abonar por tales servicios directamente a la Aseguradora, ya sea por débito automático o a través del centro de cobranzas que la misma indique. El Gabinete Civil de la Presidencia de la República, deja expresamente establecido que solo tiene compromiso de pago por los titulares (entiéndase grupo familiar) y que no asume compromiso alguno de documentaciones requeridas ni del pago por los adherentes.

Tratándose de un servicio de Medicina Pre-paga, el proveedor podrá suspender o excluir a todo adherente que no tenga sus pagos al día. El proveedor no podrá suspender o excluir a ningún adherente, salvo por razón de retraso en el pago del servicio.

El plazo para la inclusión y exclusión de adherentes será de hasta noventa (90) días hábiles por cada año/contrato. Los adherentes pagos, deberán permanecer por año/contrato o hasta que el titular sea desvinculado de la entidad (en caso de darse la misma antes de la finalización del contrato). Los titulares serán responsables del pago de las cuotas correspondientes por los cuales suscribirán un contrato totalmente independiente al contrato con la convocante. No regirá el presente plazo, para los casos de nombramiento de personal o traslados definitivos, dentro del marco de movilidad laboral en la función pública, dispuesto en la Ley 7445/2025, donde el plazo de incorporación de los adherentes (90 días) hábiles se computará a partir del día siguiente de la fecha del acto administrativo de nombramientos o traslado definitivo del personal. Tampoco regirá el citado plazo en caso de nacimientos de hijos y nietos del Beneficiario. (Debe interpretarse en lo que respecta al grupo familiar del funcionario, Cónyuge o conviviente e hijos nacidos y Adherentes de los funcionarios recién incorporados)

MODALIDAD

Contrato Abierto con vigencia de 18 (diez y ocho) meses. La vigencia del Contrato para los años 2026 y 2027, quedará sujeta a la aprobación de la partida presupuestaria respectiva. El número de titulares asegurados podrá sufrir variaciones durante la ejecución del Contrato, dentro de los

mínimos y máximos consignados precedentemente.

ALCANCE DE LOS SERVICIOS

La cobertura solicitada será para la totalidad de los beneficiarios titulares y sus adherentes, y en ningún caso podrá ser rechazado el seguro del titular o su grupo familiar, aduciendo enfermedades contraídas con anterioridad a la formalización del Contrato. Los adherentes cuyos pagos se encuentren al día tendrán derecho a cobertura en un cien por ciento (100%) con cobertura inmediata dentro de los límites establecidos en el presente PBC.

VIGENCIA DE LOS SERVICIOS

Se establece la VIGENCIA INMEDIATA en todos los servicios, a partir de la firma del Contrato para el titular y los adherentes.

Entiéndase por VIGENCIA INMEDIATA, que no se solicitará a los asegurados antigüedad alguna, para la prestación de los servicios objeto de la presente Licitación.

CONDICIONES GENERALES DE LA PRESTACIÓN:

El Proveedor deberá contar con los mismos sanatorios y médicos en las distintas especialidades, durante la vigencia del Contrato de Prestación del Servicio de Seguro Médico. Si por causas fortuitas o de fuerza mayor, los sanatorios y/o médicos deban ser excluidos del listado presentado para este llamado, el Proveedor queda comprometido a reemplazar por uno del mismo nivel o capacidad. Los médicos podrán prestar servicios en el sanatorio o consultorio particular.

El Proveedor del Servicio de Seguro Médico, deberá contar con un personal administrativo especial, a fin de suministrar información o diligenciar documentaciones, en cuanto al servicio, para los Titulares y sus respectivos Adherentes.

La Convocante podrá en cualquier momento, dentro del plazo establecido para la ejecución del Contrato, realizar una auditoria médica, a fin de dar seguimiento a los casos de intervenciones o internaciones, que fueran necesarios.

El Proveedor y la Convocante se comprometen a suscribir adendas del contrato, previa conformidad de ambas partes durante la vigencia del contrato.

El Proveedor que resulte adjudicado deberá contar con una cuenta corriente y/o caja de ahorro habilitada en un Banco de plaza, o en su defecto, hallarse en condiciones de poder habilitar una cuenta corriente y/o caja de ahorro a su nombre, a fin de poder hacer efectivo el Pago Directo a Proveedores y Acreedores vía acreditación en cuenta bancaria según las disposiciones del Decreto N° 7781/2006, para las Contrataciones con Organismos de la Administración Central.

El Gabinete Civil de la Presidencia de la República la inclusión y/o exclusión de los funcionarios en cualquier momento y sin límites de tiempo durante la vigencia del Contrato.

El Proveedor deberá remitir en un plazo de cuarenta y ocho (48) horas a partir de la adjudicación, el nombre de la persona que será el nexo entre el Gabinete Civil de la Presidencia de la República y la Aseguradora, que recibirá los documentos para la emisión de los carnets identificatorios.

El Proveedor proporcionará a cada BENEFICIARIO (entiéndase grupo familiar y adherentes), dentro de los quince (15) días hábiles, posteriores a la firma del Contrato, una tarjeta de identificación nueva de carácter intransferible, que lo acredita como tal y que deberá exhibir toda vez que requiera servicios médicos, sanatoriales y/o diagnóstico cubierto. La tarjeta identificadora deberá correr por cuenta del Proveedor, y de forma gratuita para los Beneficiarios. La tarjeta de identificación, deberá contener los datos de números telefónicos del proveedor, para casos de urgencia, reserva de turno y trámites administrativos.

Será requisito obligatorio para el BENEFICIARIO (entiéndase grupo familiar y adherentes), la presentación de la tarjeta de identificación nueva junto con la cédula de identidad del mismo, o en su defecto solamente la Cédula de identidad, toda vez que requiera servicios médicos, sanatoriales y/o diagnóstico cubierto.

La pérdida o extravío de la Tarjeta de Identificación, se deberá comunicar de inmediato a la Empresa, en cuyo caso la renovación correrá por cuenta de la empresa aseguradora, de igual forma podrá recibir asistencia médica con la presentación de la cédula de identidad.

El proveedor entregará en formato digital, una cartilla con información de los servicios, listado de todos los Profesionales a su servicio, con indicación de especialidades, consultorios, domicilio de consultorios y teléfonos actualizados.

Las visaciones de las órdenes médicas, podrán realizarse en todos los casos, en forma personal, vía correo electrónico o vía telefónica, WhatsApp.

Las coberturas para procedimientos, estudios, internaciones deben ser proveídas al beneficiario y/o adherentes en un plazo no mayor a 3 días hábiles contados a partir del día siguiente de la recepción.

Se entiende que esta cobertura corresponde a cada titular con su grupo familiar y sus Adherentes.

Los precios de los medicamentos no cubiertos y facturados no podrán ser superiores al precio de venta al público vigente conforme listado oficial de DINAVISA - CAFAPAR.

Las órdenes de estudios clínicos, radiológicos, análisis laboratoriales, ecográficos y otros emitidos por profesionales que no integran el plantel de Médicos de la Prestadora, deberán ser visadas por la misma, sin más trámites.

Todos los servicios contemplados en el contrato podrán ser realizados en los centros habilitados por el oferente, sean de internación o no, a libre elección del beneficiario.

Las dudas que puedan surgir en la interpretación de las relaciones, deben ser resueltas aplicando in dubio pro asegurado, es decir, el principio con arreglo al cual los supuestos de dudas en el presente contrato de seguro, deben ser resueltos en favor al asegurado.

El Gabinete Civil de la Presidencia de la República, facilitará al proveedor la nómina de funcionarios y su grupo familiar dentro de las 24 horas posteriores a la firma del contrato a los que deberá dar de alta para la prestación del servicio. Para las sucesivas altas y bajas de funcionarios y su grupo familiar la convocante deberá comunicar al proveedor entre el 1 y 5 de cada mes.

El proveedor deberá remitir en forma mensual datos estadísticos, en cuanto a la siniestralidad de todos los servicios médicos utilizados por el titular, su grupo familiar y sus adherentes, a fin de facilitar las auditorías de los servicios respectivos.

El Proveedor se compromete a proporcionar a los auditores médicos, administrativos y jurídicos, designados por el Gabinete Civil de la Presidencia de la República, todas las informaciones y documentaciones que sean solicitadas para el desempeño de sus funciones. Los auditores designados acompañarán los eventos cuando fuere necesario. De la misma forma, la Prestadora podrá realizar auditorías a los servicios que se encuentren dentro del presente PBC, brindados a los beneficiarios.

COBERTURA:

La cobertura incluye los honorarios profesionales médicos, paramédicos, ambulancias y traslados en todas las modalidades dentro de los límites del presente PBC.

Además, se incluirá la libre elección de profesionales, centros de diagnósticos y servicios sanatoriales para capital e interior del país (consultas, urgencias, emergencias, internaciones) de conformidad al listado proveído por el proveedor y las condiciones establecidas según los requerimientos de capacidad técnica de este pliego.

Las consultas médicas no serán limitadas en el día, si el beneficiario precise consultar con más de un especialista en el mismo día.

Las coberturas por eventos, se entenderá a todo suceso relacionado a una enfermedad clínica y/o quirúrgica y sus complicaciones hasta tanto no se hayan resueltos e independientemente de la cantidad de internaciones y/o procedimientos médicos quirúrgicos.

Cobertura Total: se entenderá como la prestación de los servicios médicos sanatoriales previstos en el Pliego de Bases y Condiciones (PBC), hasta los límites, condiciones, alcances y exclusiones establecidos en el mismo, sin que implique cobertura ilimitada o que excedan lo expresamente autorizado por el PBC.

Quedan habilitados a los efectos de las coberturas mencionadas, todos los sanatorios, laboratorios y plantel médico proveídos por el oferente.

ASISTENCIA MÉDICA Y SANATORIAL INTEGRAL

Los Sanatorios que brinden servicios de internación sanatorial deben calificar con Categoría Nivel 3 otorgada por la Superintendencia de Salud, y contar con UTI Niños y adultos por separado en por lo menos dos (2) de los sanatorios de nivel 3 en Asunción.

El nivel de categorización otorgado por el M.S.P y B.S.: para Asunción, 4 (cuatro) establecimientos de la categoría correspondiente al Nivel 3.

Cobertura requerida para el interior, para las siguientes localidades Ciudad del Este, Pedro Juan Caballero, Coronel Oviedo, Encarnación, Pilar, Concepción, Filadelfia y/o Loma Plata, deberá contar con consultas, emergencias, urgencias e internaciones.

Los prestadores de servicios deberán contar con la habilitación, otorgada por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social o en proceso de habilitación o renovación a la fecha de la apertura de ofertas de su certificado constatado con la presentación de la constancia en trámite, y acreditación y categorización de la superintendencia de Salud.

INTERNACIONES:

Con cobertura inmediata en sala VIP, siempre que haya disponibilidad en los sanatorios de libre elección, que cuente con Centro de Diagnóstico interno con atención de veinticuatro (24) horas, que incluyan Servicios de Rayos, Ecografías, Tomografías y Ecocardiografías, UTI para niños y adultos, Laboratorio y Servicio de Hemodinamia (al menos en un centro asistencial, con certificación de equipo en funcionamiento).

Las salas de internaciones deberán contar con baño privado, teléfono, T.V., alimentación del paciente, alimentación del acompañante en base al menú del día del sanatorio, ambiente climatizado, oxigenoterapia en la habitación, cama para el acompañante, atención médica y de enfermería.

Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales (no se tendrá en cuenta listado de cobertura según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes) hasta el alta del paciente. No existe limitación respecto a la cantidad de veces que el asegurado deba internarse para titulares y grupo familiar, adherentes con un límite de hasta 5 eventos año contrato.

Uno de los centros asistenciales categoría 3 deberá contar con Servicio de Tomografía las veinticuatro (24) horas. Contar como mínimo con un (1) Centro de Excímer Láser (certificación de equipo en funcionamiento), Asimismo, debe contar con centros asistenciales habilitados en las localidades que exige el PBC.

Desde el primer día de internación, EL SANATORIO deberá proveer al grupo familiar y o Adherentes, cada cuarenta y ocho (48) horas, un extracto detallado de los medicamentos, consultas, descartables cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente.

En el caso de que el paciente necesite sangre, plasma y/o derivados, EL SANATORIO deberá proveer los mismos y solicitar posteriormente al grupo familiar la reposición correspondiente. Todos los análisis correspondientes de la Sangre, plasma y/o derivados, así como de transfusiones, y materiales de uso descartable, deberán ser realizados sin costo alguno para EL BENEFICIARIO TITULAR Y SUS ADHERENTES de acuerdo a los límites del presente PBC.

HONORARIOS PROFESIONALES ESPECIALIDADES MÉDICAS:

Cobertura total e inmediata dentro de los límites establecidos en el presente PBC, en consultorios, internaciones y servicios de urgencias y/o emergencias en todas las especialidades: (eventos clínicos y quirúrgicos), sean accidentales o no, incluyendo los derivados de eventos deportivos a excepción de aquellos de alto riesgo como automovilismo, boxeo y artes marciales.

El siguiente listado rige también para Internaciones, servicios de guardia y Honorarios Profesionales. Para casos de estudios, procedimientos, consultas, análisis laboratoriales incluyendo materiales descartables sin costo para el beneficiario y Adherente, siempre dentro de los límites establecidos en el presente PBC. Equipos del especialista con cobertura hasta Gs. 3.500.000 por evento.

CIRUGÍAS NO DETALLADAS NO DETALLADAS EN LOS ANEXOS DEL PBC: Para aquellas cirugías no detalladas en el presente anexo de cirugías y procedimientos, salvo las que se encuentran en exclusiones, serán cubiertas hasta el monto máximo de Gs. 10.000.000 (diez millones), en todo concepto (incluye pensión, honorarios médicos, interconsultas, visitas, medicamentos y descartables, oxígeno, estudios de diagnósticos laboratoriales y de imágenes, uso de equipos, derechos operatorios) por evento, hasta un tope de 1 (un) evento, por grupo familiar por año contrato, siempre que dicha cirugía requiera internación igual o mayor a 24 horas y sea médicamente necesaria. Este beneficio no incluye a los adherentes pagos.

CLINICA MÉDICA: Inspección Médica en general solicitada por Instituciones. Consultas en horario normal y de urgencia (médicos tratante, honorarios médicos en evaluación pre, intra y postoperatoria), dentro de los límites del presente PBC.

MALLA: Provisión de malla hasta Gs. 1.500.000 por evento.

CIRUGÍA (ADULTOS Y PEDIÁTRICA):

Sutura de heridas simples.

Suturas múltiples con anestesia local.

Suturas múltiples simples con anestesia general.

Suturas heridas complejas cara, mano, genitales.

CIRUGÍA GENERAL:

Aparato digestivo y abdomen: cirugías

Punción peritoneal evacuadora o diagnóstica (peritoneocentesis).

Sutura de pared abdominal (herida. Traumatismo).

Sutura de pared abdominal por evisceración.

Laparotomía exploradora.

Videolaparoscopia exploradora.

Reducción de hernia atascada.

Herniorrafia umbilical.

Herniorrafia inguinal.

Herniorrafia crural.

Tratamiento quirúrgico de la hernia inguinal por videolaparoscopia.

Escisión de tumor retroperitoneal.

Omentectomía.

Gastrectomía parcial.

Gastrectomía, exploración extracción de cuerpo extraño.

Gastrorrafia.

Gastroduodenostomía gastroyeyunostomía.

Escisión local de lesión de estómago.

Piloromiotomía piloroplastia.

Resección intestinal de yeyuno o íleon.

Enterotomía. Enterostomía y/o enterorrafia.

Plicatura de intestino delgado.

Tratamiento quirúrgico de vólvulo intestinal.

Colectomía total con ileostomía temporaria o definitiva.

Colectomía segmentaria.

Sigmoidectomía.

Biopsia rectal quirúrgica.

Proctorrafia.

Colostomía temporaria o definitiva.

Drenaje de absceso perirrectal o absceso de Douglas.

Apendicetomía.

Apendicetomía por videolaparoscopia.

Tratamiento quirúrgico de la peritonitis de origen apendicular.

Tratamiento quirúrgico de la peritonitis de origen apendicular por vía videolaparoscopia.

Tratamiento quirúrgico de la peritonitis colónica.

Extracción instrumental o manual de fecaloma inaccesible.

Extracción de cuerpo extraño por vía abdominal.

Tratamiento quirúrgico de prolapso rectal.

Rectomiomectomía.

Biopsia del ano.

Esfinterorrafia.

Hemorroidectomía con o sin fisura anal.

Trombectomía hemorroidaria.

Tratamiento quirúrgico del prolapso mucoso.

Tratamiento de hemorroides con ligadura elástica.

Tratamiento esclerosante en hemorroides.

Fistulectomía o fistulotomía.

Incisión drenaje de absceso preanal.

Tratamiento quirúrgico de quiste pilonidal.

Hepatectomía parcial. Escisión radical lesión de hígado.

Hepatostomía. Marsupialización de quistes.

Sutura de hígado por traumatismo, herida o desgarro.

Biopsia de hígado por laparotomía.

Tratamiento quirúrgico de peritonitis biliar.

Colecistostomía y colecistectomía por laparotomía.

Colecistostomía y colecistectomía por videolaparoscopia.

Escisión local de lesión de páncreas.

Drenaje de pseudo quiste.

Pancreatectomía parcial.

Esplenopancreatectomía.

Sutura de páncreas (herida. Traumatismo).

Biopsia de páncreas.

Esplenectomía.

Esplenorrafia por traumatismo.

Esplenectomía con drenaje. Absceso o quiste.

Cierre de ostomías, restitución de tránsito intestinal con sutura manual o mecánica con cobertura total para el titular de la sutura mecánica dentro del tope de descartables.

Drenaje de abscesos post quirúrgicos.

Tratamiento quirúrgico de la enfermedad de Fournier.

CIRUGÍA PLÁSTICA REPARADORA: en eventos agudos (accidentes, quemaduras, y lesiones por trauma). Cobertura Total. dentro de los límites establecidos en el presente PBC.

CARDIOLOGÍA (Adultos y Pediátrica): consultas en horario normal y de urgencia, interconsultas, dentro de los límites establecidos en el presente PBC.

OTORRINOLARINGOLOGÍA (Adultos y Niños): consultas en horarios normal y de urgencia e interconsultas con cobertura general; extracción de cuerpo extraño, lavado de oído.

Otorrinolaringología: cirugías y procedimientos.

Incisión y drenaje de aurícula. Sutura del pabellón auricular.

Escisión. Incisión y drenaje de conducto auditivo externo y piel. Biopsia.

Resección de osteoma.

Extirpación de coloboma. Auris.

Incisión y drenaje de otomatoma.

Excresis de papiloma y seno preauricular.

Miringotomía con o sin colocación de tubo de drenaje. Diábolo hasta Gs. 500.000.

Antrotomía mastoidea. Cierre de fistula.

Biopsia de nariz.

Cauterización de cornetes.

Resección total de nariz.

Resección lesión local endonasal.

Turbinectomia / turbinoplastia 100% de cobertura.

Escisión pólipos antro-coanal.

Punción de seno con o sin inserción de sonda dentro del seno o biopsia.

Sinusotomía frontal externa simple.

Punción de seno esfenoidal.

Antrotomía maxilar radical.

Sinusotomía maxilar simple ventana antral (drenaje).

Sinusotomía radical frontal por vía externa.

Antrotomía maxilar radical.

Cirugía de la fosa pterigomaxilar.

Microcirugía de laringe diagnóstica.

Traqueotomía.

Cierre de traqueotomía.

Traqueorrafia.

Incisión y drenaje de origen dentario.

Biopsia de encía. Sutura de encía.

Incisión y drenaje de glándula parótida, submaxilar o sus conductos.

Biopsia de glándula salival.

Extracción incisional de cálculos salivales.

Extirpación de ranula. Quiste de mucosa yugal.

Parotidectomía. Lóbulo superficial.

Escisión radical glándula submaxilar.

Parotidectomía radical con vaciamiento ganglionar cervical.

Incisión, drenaje piso de boca. Biopsia de mucosa bucal. Sutura de boca.

Incisión y drenaje de labio (absceso. Sutura de labio. Biopsia de labio).

Sección frenillo lingual. Sutura de lengua. Biopsia de lengua. escisión local lesión de labio.

Escisión local de lesión de lengua.

Glossectomía con drenaje de absceso con extracción de cuerpo extraño.

Glossectomía subtotal.

Incisión y drenaje de paladar (absceso). Sutura de paladar.

Biopsia de paladar.

Resección parcial de paladar.

Incisión y drenaje de amígdalas o tejidos periamigdalinos.

Biopsia de orofaringe.

Amigdalotomía y/o adenoidectomía.

Escisión o electrocoagulación de amígdalas.

Faringotomía por vía cervical.

Incisión y drenaje de tejido retrofaríngeo por vía bucal.

Cierre de faringotomía.

Escisión divertículo faringoesofágico. escisión lesión local faringe.

Exceresis de fistula y/o quiste branquial.

Escisión radical lesión de nasofaríngeo.

Extracción de cuerpo extraño en oído.

Taponamiento nasal anterior y posterior.

Cauterización nariz.

Extracción cuerpo extraño en nariz.

Lavado de oído.

Cirugía videoendoscópica de senos paranasales.

Septumplastia

ESTUDIOS DE DIAGNÓSTICO: fonoaudiología, audífonos con cincuenta por ciento (50%) de descuento hasta Gs. 2.500.000 grupo familiar/por año contrato. Ortopantomografía cuando el pedido es realizado por otorrinolaringólogo.

TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA (Adulto y Pediátrico): Cirugía y procedimientos (Prótesis hasta Gs. 10.000.000 para el Titular por año contrato)

Incisiones de los huesos (exploración, drenaje, extracción cuerpo extraño).

Tratamiento incruento de fracturas sin desplazamiento.

Manipulación de fracturas no quirúrgicas con desplazamiento.

Cirugías de fracturas osteosíntesis (incluye material de osteosíntesis hasta el límite establecido en el presente PBC)

Artroscopia de rodilla: diagnóstica y terapéutica: menisectomía, artrotomías (exploración, drenaje, cuerpo extraño).

Artroplastia de cadera (incluye prótesis para el Titular hasta el límite establecido).

Artroplastia de rodilla (incluye prótesis para el Titular hasta el límite establecido).

Sutura de capsulas o ligamentos articulares y operaciones en bolsas serosas.

Luxación: tratamiento incruento.

Luxación: tratamiento cruento (reducción quirúrgica).

Operaciones en tendones, vainas tendinosas y fascia.

Amputaciones de miembros (de origen traumático).

Enyesados.

Infiltraciones.

FISIOTERAPIA, REHABILITACIÓN. Las cantidades pueden ser ampliables si son médicamente necesarias con aprobación de Auditoría Médica de la Prestadora:

FISIOTERAPIA AMBULATORIA.:

- Fisioterapia derivada de eventos traumatológicos: cobertura hasta 20 (veinte) sesiones en total por beneficiario año contrato.

- Fisioterapia respiratoria: cobertura hasta 10 (diez) sesiones en total por beneficiario año contrato
- Fisioterapia neurológica: cobertura hasta 10 (diez) sesiones en total por beneficiario año contrato.
- RPG, hasta 15 (quince) sesiones grupo familiar año contrato.
- Hidroterapia hasta 10 (diez) sesiones por beneficiario año contrato.

FISIOTERAPIA EN INTERNACIÓN:

- Tratamientos de fisioterapia post-quirúrgicos, cobertura hasta 10 (diez) sesiones beneficiario año contrato.
- Fisioterapia neurológica: cobertura hasta 10 (diez) sesiones beneficiario año contrato.
- Fisioterapia respiratoria: cobertura hasta 10 (diez) sesiones beneficiario año contrato.

UROLOGÍA:

Ureterotomía.

Incontinencia de orina en la mujer por vía vaginal.

Instilación vesical.

Punción evacuadora vesical.

Sondaje vesical.

Talla por punción.

Sutura vesical.

Biopsia vesical.

Uretrotomía externa por cálculo o cuerpo extraño.

Uretrorrafia por desgarro, herida, etc.

Biopsia uretral a cielo abierto.

Estrechez uretral a cielo abierto.

Prostatectomía radical.

Adenomectomía prostática suprapubica.

Resección de fibrosis y cicatrices del cuello transvesical.

Resección endoscópica transuretral de próstata (RTU) (incluye cistoscopia). Resección vesical por cualquier vía. (con Cistoscopia).

Vesiculectomía uni o bilateral.

Drenaje de colección prostática.

Biopsia prostática.

Orquidectomía unilateral completa con linfadenectomía.

Orquidectomía.

Orquidopexia con testículo escrotal.

Orquidopexia con testículo inguinal.

Tratamiento quirúrgico de torsión testicular.

Biopsia de testículo.

Biopsia escrotal.

Drenaje de absceso escrotal.

Punción derrame escrotal.

Escisión de lesión local de testículo.

Biopsia de epidídimo.

Biopsia de cordón uni o bilateral.

Tratamiento quirúrgico de quiste de cordón.

Tratamiento quirúrgico de quiste de epidídimo.

Amputación parcial o total de pene.

Escisión de lesión de pene.

Biopsia de pene.

Resección de esclerosis en cuerpos cavernosos.

Incisión dorsal o lateral prepucio. Frenulotomía.

Postectomía cuando haya infecciones recurrentes y predispongan la parafimosis.

Punción de cuerpos cavernosos.

Reducción manual de parafimosis. Decalotamiento.

Biopsia renal a cielo abierto.

Drenaje perirrenal abierto.

Nefrectomía quirúrgica.

Punción de quiste renal.

Quistectomía renal abierta.

Nefrectomía simple.

Nefropexia.

Nefrectomía parcial.

Cirugía de litiasis coraliforme.

Nefrectomía radical.

Nefroureterectomía con cistectomía parcial.

Nefrectomía radical con trombectomía cava.

Lumbotomía exploradora.

Litotripsia extracorpórea. Cobertura Total.

Litotripsia ultrasónica. Cobertura Total.

CARDIOLOGÍA CLÍNICA.

PEDIATRÍA Y NEONATOLOGÍA: aplicación de vacunas en consultorio y procedimientos, test de APGAR, Test del Piccito. Las vacunas incluyen las obligatorias por el Ministerio de Salud Pública (BCG, SABIN, ANTI TETÁNICA, ANTI SARAMPIONOSA, DPT, CONTRA LA VARICELA, PENTA), todas las Vacunas para HEPATITIS Y MENINGITIS (todas las cepas), VACUNAS ANTIGRIPALES (todos los tipos), sin cargos para el Beneficiario titular y sus Adherentes, en el vacunatorio designados por la Prestadora. Consultas, inspección médica en general solicitada por las instituciones. Asimismo, tendrán también cobertura aquellos niños nacidos antes de las treinta y siete (37) semanas de gestación.

MONITOREO FETAL: Cobertura Total.

INCUBADORA Y LUMINOTERAPIA: La atención y control que demanden al recién nacido, que incluye cuna térmica, incubadora, carpa de oxígeno, luminoterapia, honorarios profesionales, uso de equipos, respirador artificial e inclusive terapia intermedia para neonatos y niños, hasta el alta del paciente y dieta del recién nacido. Cobertura Total según ítem de Terapia Intensiva, respetando los límites establecidos en el PBC.

NEFROLOGÍA (Adulto u pediátrico): incluyendo hemodiálisis en los casos agudos (hasta diez por año por beneficiario). Cobertura en internación y

honorarios profesionales según los límites establecidos en el presente PBC.

NEUMOLOGÍA: Según los anexos del presente PBC.

GASTROENTEROLOGÍA:

- Poliectomía Alta (no incluye kit).
- Poliectomía Baja (no incluye kit).
- Extracción de Cuerpo Extraño en el Tubo Digestivo.
- Endoscopia digestiva alta.
- Endoscopia digestiva baja.
- ERCP.
- Extracción de cuerpos extraños tubo digestivo.
- Esclerosis de lesiones sangrantes tubo digestivo.
- Enteroscopia. Cobertura hasta Gs. 5.000.000 Iva incl. para el titular, en centros designados por la Prestadora.
- Ecoendoscopia. Cobertura hasta Gs. 5.000.000 Iva incl. para el titular, en centros designados por la Prestadora

PROCTOLOGÍA: consultas, cirugías y procedimientos según anexo de cirugía general.

ANESTESIOLOGÍA: Honorarios médicos del anestesta, cobertura según listado de anexo de cirugías y procedimientos.

HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA:

- Transfusiones sanguíneas sean clínicas y/o quirúrgicas, incluye honorarios, estudios serológicos y materiales descartables; hasta diez (10) por beneficiario/año contrato.
- Asistencia del transfusionista en intervenciones quirúrgicas.
- Biopsia de médula ósea.

INFECTOLOGÍA, (Adultos y Niños): consultas e interconsultas en consultorios e internados, con cobertura según los límites establecidos en el presente PBC, para el Beneficiario titular y sus adherentes.

MASTOLOGÍA: biopsia de mama, resección de lesiones benignas, mastectomía simple y total y drenaje de absceso mamario, cobertura total de honorarios médicos habilitados por la Aseguradora. Análisis de laboratorio y estudios de diagnóstico con cobertura total.

MASTOLOGÍA. Cirugías: Consultas y procedimientos según el siguiente anexo:

- Biopsia de mama.
- Biopsia con marcado preoperatorio.
- Citopunción punción de mama.
- Drenaje de absceso.
- Mastectomía simple.
- Cuadrantectomía simple.
- Cuadrantectomía más linfadenectomía axilar.
- Extirpación de nódulo de mama.
- Tumorrectomía.
- Galactoforectomia.
- Biopsia del ganglio centinela.

CLÍNICA GERIÁTRICA.

PSIQUIATRÍA: consultas, tratamiento, consultorio e internación (hasta veinte (20) consultas por grupo familiar incluido adherentes)

PSICOLOGÍA: consultas, tratamiento, aplicación de Test, clínica, laboral y educacional, test psicológico elemental (hasta veinte (20) consultas por grupo familiar incluido adherentes).

ONCOLOGÍA: Cobertura de honorarios profesionales de las primeras diez (10) sesiones por beneficiario/año contrato. Se incluye medicamentos y drogas oncológicas oral y ambulatoria hasta diez millones guaraníes (Gs. 10.000.000) año contrato, siguientes eventos con arancel preferencial.

Radioterapia curativa (Cobertura del setenta por ciento 70%).

Radioterapia y quimioterapia paliativa a cargo del paciente.

OFTALMOLOGÍA. Consultas y estudios según anexos. Lente intraocular hasta Gs. 2.000.000 Iva Incl. por año contrato. Hasta 1 evento por año contrato grupo familiar. No incluye adherentes.

- Glaucoma
- Catarata
- Cateterización de Conducto Lacrimonasal.
- Drenaje de Glándula o Saco Lagrimal
- Escisión de Saco Lagrimal
- Escisión de Glándula Lagrimal
- Facoemulsificación del Cristalino.
- Tratamiento Quirúrgico de Catarata con o sin Implante de Lente Intraocular.
- Tratamiento Quirúrgico del Glaucoma - Trabeculectomía
- Sutura de Herida de Cornea con Prolapso de Iris y/o Herida de Cristalino
- Extracción de Cuerpo Extraño De Cornea
- Queratectomía
- Queratocentesis
- Sutura de Cornea
- Extracción Cuerpo Extraño Conjuntival
- Extracción Cuerpo Extraño Subconjuntival
- Escisión Lesión Conjuntiva (Pterigión, Quiste, Epitelioma, Nevus)
- Inyectables Conjuntivales
- Biopsia de Conjuntiva
- Escisión de Lesión de Párpado
- Blefarotomía (Absceso, Orzuelo, Chalazión)
- Depilación
- Blefarorrafia (Sutura)
- Biopsia de Párpados
- Blefarochalasis
- Biopsia de Orbita
- Enucleación o Evisceración de Globo Ocular
- Cirugías de miopía y astigmatismo, con cobertura total de honorarios médicos a partir de cinco (5) dioptría, uno (1) por grupo familiar incluye titular, beneficiarios y adherentes.

DERMATOLOGÍA (ADULTOS Y PEDIÁTRICO): Consultas, procedimientos según anexos, medicamentos y descartables según límite de procedimiento ambulatorio.

- Toma de Biopsia con Punch
- Toma de Biopsia por Incisión y Sutura
- Electrocoagulación de Lesiones Benignas
- Epitelioma: Extirpación por Cierre Directo
- Crioterapia de Lesiones Benignas
- Escisión de Quistes Epidérmicos y Sebáceos
- Escisión Local de Lesión de Piel o Glándula (Quiste Sebáceo, Nevus, Tumores Benignos)
- Incisión y Drenaje de Absceso Superficial
- Escisión de Uña Lecho o Repliegue Ungueal
- Sutura Heridas Simples
- Suturas Múltiples Simples con Anestesia Local
- Suturas Múltiples Simples con Anestesia General
- Sutura Heridas Complejas Cara, Mano, Genitales
- Escisión Tumor Tejido Celular Subcutáneo: Lipoma
- Incisión y Drenaje de Absceso Profundo
- Toma de Biopsia por Escisión o Extirpación
- Extirpación de Tumor de Partes Blandas
- Extirpación de Cuerpo Extraño Subcutáneo (Anestesia Local)
- Extirpación de Cuerpo Extraño Subcutáneo (Anestesia General)
- Tratamiento Quirúrgico de Heridas Complejas en Cara o Miembros

FONOAUDIOLOGÍA: consultas en horario normal e interconsultas. Hasta 10 por beneficiario/año donde derive la prestadora. Interconsulta según límite establecido en el presente PBC.

REUMATOLOGÍA: consultas en horario normal y de urgencia e interconsultas en consultorios y/o sanatorios. Cobertura según límite establecido en el presente PBC.

OZONOTERAPIA: Tratamiento de ozonoterapia hasta 10 (diez) sesiones por grupo familiar año contrato

ENDOCRINOLOGÍA DIETOLOGÍA NUTRICIÓN: Incluye Consultas y tratamientos o dietas, ya sea con fines estéticos o médicos. Cobertura según los límites establecidos en el presente PBC. Procedimientos según anexos:

Sistema endócrino: cirugías:

- Punción biopsia de tiroides.
- Incisión y drenaje de colección o quiste tiroideo complicado.
- Incisión y drenaje de quiste tirogloso. infectado.
- Biopsia incisional de tiroides.
- Lobectomía tiroidea.

- Tiroidectomía total.
- Paratiroidectomia.
- Biopsia pre escalencia y/o ganglionar cervical.
- Drenaje de hematoma post quirúrgico

TOXICOLOGÍA: consultas e interconsultas en consultorios e internados, con cobertura según los límites establecidos en el PBC.

ALERGOLOGÍA E INMUNOLOGÍA (ADULTOS Y PEDIÁTRICOS): incluye pruebas, test de alergia en consultorio, consultas e interconsultas, por médicos habilitados por el Proveedor, según los límites establecidos en el presente PBC. Hasta 2 (dos) Test alérgicos en sangre por beneficiario/año. Prueba de alergia a contrastes endovenosos.

MONITOREO CARDIOLÓGICO INTRAOPERATORIO: Cobertura según los límites del PBC.

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA: Consultas, interconsultas y procedimientos según anexo:

Extirpación de ovario ooforectomía.

Tratamiento quirúrgico del quiste de ovario complicado.

Ooforectomía parcial o total por videolaparoscopia.

Biopsia de cuello uterino.

Histerectomía total.

Cirugía de Wherten Meiggs.

Histerectomía parcial o sub total.

Miomectomía uterina.

Histerorrafia: sutura ruptura uterina intraparto.

Escisión local de lesión de cuello uterino más legrado endocervical.

Legrado evacuador. Raspado uterino terapéutico.

Legrado uterino diagnostico con o sin biopsia cuello.

Electrocoagulación de cuello uterino. Crioterapia.

Cotización o amputación de cuello.

Biopsia vulvo vaginal.

Colporragia anterior y posterior.

Colporragia anteroposterior más amputación de cuello.

Colporragia posterior con perineorrafia.

Escisión local de lesión vaginal.

Excresis de quiste vaginal.

Vulvectomía radical más linfadenectomía.

Himenotomia. Incision y drenaje de vulva, glándula de bartholino, skene. Bartholinitis.

Marsupializacion. Escisión labios mayores, menores, glándula de bartholino, glándula de skene.

Episioperineorrafia (fuera del parto).

Colpopexia.

Corrección de la incontinencia de la orina de esfuerzo.

Histeroscopia diagnóstica y terapéutica.

ENFERMEDADES CONGÉNITAS Y MALFORMACIONES: Cobertura total según las limitaciones del PBC, Pie bot, hidrocefalia (No incluye válvula), ano imperforado, hernias, labio leporino y otras malformaciones congénitas. Primera operación siempre que el nacimiento sea dentro de la vigencia del contrato.

MALLA PARA HERNIA Y VESICAL: Provisión de malla hasta Gs. 1.500.000 por evento.

MATERIALES DE OSTEOSÍNTESIS: en general por valor de Diez millones de guaraníes (Gs. 10.000.000) por evento.

REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES:

Cada beneficiario, (titular y grupo familiar), podrá eventualmente consultar con un profesional médico o licenciado del área de salud, que no se encuentre en el listado de médicos/licenciados prestadores, no más de ocho (8) veces al año/contrato. La cobertura se realizará por el sistema de reembolsos hasta doscientos mil guaraníes (Gs.200.000), por consulta. Adherentes tendrán disponible hasta 4 reembolso de consultas por año/contrato.

La solicitud de reembolso por parte del asegurado deberá ir acompañada las facturas originales y que las misma sean confeccionadas a nombre de la prestadora de servicios, con número de R.U.C. con el nombre y apellido del paciente que utilizó el servicio, o en su defecto el certificado de consulta expedido por el profesional. El reembolso podrá efectuarlo hasta treinta (30) días posteriores de la fecha de la consulta y el pago o reembolso se realizará en un plazo máximo de setenta y dos (72) horas posteriores a la solicitud de reembolso.

TERAPIA INTENSIVA: (adultos y niños)

Tiempo de internación como máximo por veinte (20) días por cada evento y sin límites de eventos al año. Transcurrido los 20 días se tendrá un arancel preferencial del cincuenta por ciento (50%) hasta el alta.

Honorarios profesionales, equipos, cuidado de enfermería, nutrición enteral, y todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales (no se tendrá en cuenta listado de cobertura según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes). según los límites establecidos en el presente PBC. Nutrición parenteral con cobertura hasta 3 por evento.

Cobertura de medicamentos y descartables hasta Cuarenta y cinco millones de guaraníes (Gs. 45.000.000), inclusive para las cirugías de alta complejidad. En ningún caso, el Centro de Internación en Terapia Intensiva, podrá requerir garante o aval alguno, ya sea personal o en efectivo al BENEFICIARIO por la prestación de este servicio, siempre que se disponga de cobertura, una vez terminada dicha cobertura se podrá requerir.

Desde el primer día de internación, EL SANATORIO deberá proveer al grupo familiar, cada cuarenta y ocho (48) horas, un extracto detallado de los medicamentos, consultas, descartables cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente.

En el caso de que el paciente necesite sangre, plasma y/o derivados, EL SANATORIO deberá proveer a los mismos y solicitar posteriormente al grupo familiar la reposición correspondiente.

Esta cobertura corresponde a cada titular, grupo familiar y sus adherentes.

SERVICIOS DE URGENCIAS:

Debe estar integrado por médicos de guardias, exclusivamente de urgencias, en los servicios asistenciales, compuesto de médicos clínicos, cirujanos, gineco-obstetra, pediatras y traumatólogos, las veinticuatro (24) horas y todos los días, aun domingos y feriados, además de los mismos,

se deberá convocar en caso de que el médico de guardia lo requiera, a cualquier otro profesional, de la especialidad necesaria en la mayor brevedad posible.

La cobertura total incluye: honorarios del médico de guardia y del especialista, derechos de sala de procedimiento/quirófano, estudios diagnósticos derivados de la consulta. La cobertura del servicio de urgencia será de hasta Un Millón quinientos mil guaraníes (Gs. 1.500.000).

Procedimientos de urgencia y/o emergencia.

Lavado Gástrico.

Intubación Oro traqueal.

Colocación de tapón nasal anterior y posterior.

Extracción de cuerpo extraño en ojo, oído, nariz, ano, vagina.

Instalación de Vía Venosa Central.

Instalación de Vía Venosa Umbilical.

Punción Lumbar.

Drenaje Lumbar.

Colocación de férula y/o yeso.

Cardioversión eléctrica.

Enema.

Curación de heridas.

Aplicación de medicamentos.

Colocación de sonda vesical.

Colocación de sonda nasogástrica, orogástrica.

Onisectomia (realizado por médico de guardia o cirujano de guardia).

Disponer de ambulancias para todo tipo de traslado previstos en el PBC. Unidad coronaria móvil. Estos servicios deben incluir honorarios médicos y derecho de urgencia y curaciones. Si el médico de guardia expidiere una orden o tratamiento de aplicación de medicamentos o nebulizaciones, deberá ser cubierto íntegramente los días que dure o indique el tratamiento, según los límites establecidos en el presente PBC, en el ítem de procedimientos ambulatorios. Servicio de ecografía y laboratoriales en URGENCIAS las veinticuatro (24) hs., en sanatorio central y clínicas adheridas.

Servicio de ambulancias para traslado de pacientes al y del sanatorio, veinticuatro (24) horas. Estos servicios serán realizados en toda la zona de la capital y en un radio de hasta cincuenta (50) kilómetros a la redonda, a partir de esta distancia se cobrará un arancel de dos (2) jornales mínimos por cada cien (100) km. Las ambulancias deben contar con equipamientos de Unidad de Terapia Intensiva (U.T.I).

Debe contar con por lo menos tres (3), sanatorios de urgencias en Asunción, y con 3 (tres) sanatorios de urgencias en gran Asunción.

El Proveedor, proporcionará la atención médica quirúrgica derivada de cualquier clase de accidente, dentro de los límites establecidos en el presente PBC. En casos de accidentes colectivos o quemaduras graves, la atención e internación será hasta el alta del paciente.

El servicio de urgencias, deberá estar cubierto por todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales. Se considerará accidente colectivo, cuando resultaren más de 5 (cinco) beneficiarios accidentados en un solo acontecimiento.

OTROS SERVICIOS CUBIERTOS INTEGRALMENTE:

Deben estar cubiertos con los derechos operatorios en todo tipo de internaciones e intervenciones quirúrgicas (siempre que la cirugía esté en el anexo de cirugías), la utilización de Rayos X, Ecógrafo, Colchones de aire agua, Carpa de Oxígeno, Cuna Térmica, Tomógrafo, Electrocardiógrafo,

Ecocardiógrafo, Bomba de contrapulsación intraaórtica, Saturador de Oxígeno, Equipo de Video endoscopia, Equipo de Video laparoscopia, Equipo de artroscopia, Microscopio, Monitor Monitoreo Fetal, Bomba de infusión, Gastos de traslados de equipos y recargos por fuera de hora, Litotriptor, Incubadora de transporte, Equipo de gasto cardíaco, Inyecciones, vacunaciones, nebulizaciones, servicio de enfermería, toma de presión arterial, aplicación de ultrasonidos, masajes, infrarrojo, medicamentos y otros necesarios que pueda necesitar el asegurado, tanto para casos de accidentes, como para cualquier requerimiento de atención, tendrá una cobertura total sin costo e inmediata para el beneficiario titular, su grupo familiar y sus adherentes, según las limitaciones establecidas en el presente PBC.

Exámen médico preventivo anual, y todos los exámenes preventivos recomendados por el MSPBS, que incluya examen clínico, análisis de rutina, rayos x de tórax, ECG, y para mujeres estudio de PAP, mamografía y ecografía, tendrá una cobertura total sin costo para el Beneficiario titular, su grupo familiar y sus adherentes, según las limitaciones establecidas en el presente PBC. También deberá incluir para los casos de los niños en edad escolar, así como la emisión de certificados solicitados por sus colegios, y para los casos de menores con problemas de salud que les impida la realización de ejercicios físicos y que deban demostrarse fehacientemente con dicho certificado expedido por el profesional médico.

Cobertura de medicamentos por valor de Dieciocho millones de guaraníes (Gs. 18.000.000.-), por evento, sea por internaciones clínicas, quirúrgicas, partos y cesáreas y servicio de urgencias, para el beneficiario titular, su grupo familiar y sus adherentes. Material descartable se trata de productos de un solo uso o de usar y tirar (jeringas, gasas, algodón, alcohol) utilizado por valor de Ocho millones de guaraníes (Gs. 8.000.000.), por evento.

A los efectos de este Contrato se considerará materiales descartables/desechable (pañales, apósitos, vendas, termómetros, alcohol en gel, tapabocas y otros materiales que pudiere necesitar el paciente en el momento). Cualquiera sea la naturaleza de los mismos, incluye oxígeno terapia, y cualquier principio activo utilizable en problemas de salud sin excepción, e inmuno terapia, en las internaciones ya sean clínicas, quirúrgicas, parto y/o cesárea (madre y por cada hijo/s recién nacidos); Urgencias; casos de terapia intensiva e intervenciones quirúrgicas que no requieran internación, para el beneficiario titular, su grupo de familia y sus adherentes según las limitaciones del presente PBC para cada ítem. Para los casos de Alta Complejidad (Cardiociugía, Vascular periférico y Neurocirugía) la cobertura de medicamentos y materiales descartables se registrará por el anexo correspondiente.

SERVICIOS AMBULATORIOS: Incluye cobertura de servicios prestados sin internaciones permanentes, procedimientos ambulatorios quirúrgicos, tratamientos post operatorios, curaciones y otros similares para el beneficiario titular, su grupo familiar y sus adherentes dentro de los centros asistenciales habilitados, con cobertura total de derechos operatorios y utilización de equipos de especialistas o del sanatorio. Medicamentos y descartables hasta 1.500.000 Gs. (un millón quinientos mil guaraníes).

VISITAS DOMICILIARIAS:

Visitas con carácter no urgente a cargo de un plantel del sistema pre-hospitalario (Ambulancia), mediante pago a cargo de la aseguradora. Estas visitas deberán realizarse en toda la zona de la capital y del Departamento Central. Debe también contemplarse la asistencia domiciliaria para análisis clínicos, radiográficos con equipo portátil y electrocardiogramas, con cobertura total, siempre que se compruebe fehacientemente que el paciente se halla imposibilitado a concurrir a los servicios mencionados.

En los casos de toma de muestras laboratoriales a domicilio, con indicación del médico tratante, serán sin cargo para el beneficiario titular, su grupo familiar y sus adherentes, y a cargo de la aseguradora, siempre que se trate de pacientes fehacientemente comprobados con incapacidad de concurrir a los servicios.

CENTROS ASISTENCIALES EN EL INTERIOR:

Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos en las ciudades circunvecinas de la capital y principales ciudades departamentales (se entiende ciudades que componen el gran Asunción, como mínimo un (1) Centro Asistencial en San Lorenzo, Luque, Fernando de la Mora, Mariano Roque Alonso, Limpio, Capiatá, Carapeguá; así como las grandes ciudades del país, como mínimo un (1) Sanatorio en Ciudad del Este, Pedro Juan Caballero, Encarnación, Pilar, Concepción, Caacupé, Coronel Oviedo, Filadelfia y/o Loma Plata.

DE LOS SERVICIOS EN EL INTERIOR DEL PAÍS:

Los beneficiarios Titulares, su grupo familiar, y adherentes, con residencia permanente o circunstancial en el interior del país, en lugares en donde se encuentren estos, el seguro brindará servicios de urgencias y/o emergencias por sistemas de reembolsos siempre que haya un compromiso vital

fehacientemente comprobado, hasta un monto de Gs. 500.000 Iva Incl por evento. En los casos de internaciones, se debe informar a la PRESTADORA dentro de las 24 horas para el traslado correspondiente a un centro asistencial habilitado, siendo reembolsable hasta Gs. 1.500.000 Iva Incl por evento.

Los reembolsos procederán en caso de que la localidad donde se preste el servicio, la Prepaga no tiene habilitado un centro asistencial. Se efectuará el reembolso contra la presentación del comprobante legal de pago, a nombre de la Aseguradora o certificación médica y procedimiento realizado. Esta documentación deberá ser presentada al seguro dentro de los primeros treinta (30) días hábiles de ocurrido el evento y cuyo reembolso se hará efectivo dentro de las siguientes setenta y dos (72) horas posteriores a la recepción.

COBERTURA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL:

Se cubrirá hasta guaraníes cinco millones (Gs. 5.000.000) en todo concepto por beneficiario año/contrato.

COBERTURAS EN EL EXTERIOR - SEGURO DE VIAJERO:

Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos, para casos de urgencias, durante viajes al exterior, al titular y grupo familiar hasta un límite de 15 días por evento, hasta un monto de US\$ 15.000. Traslado asistido hasta un centro médico en el territorio nacional, para casos de alta complejidad. Las coberturas se darán según las bases y condiciones establecidas por la empresa tercerizada por la proveedora. El beneficiario deberá comunicar a la proveedora con por lo menos cuarenta y ocho horas (48) de anticipación al viaje. Cobertura no habilitada para adherentes.

MÉDICOS CONSULTORES: A pedido del paciente o médico tratante, podrán solicitar especialistas:

Especialista Prestador de la Aseguradora: En caso de interconsultores habilitados (hasta cuatro médicos por especialidad), los honorarios estarán a cargo de la aseguradora, hasta el alta en su especialidad.

Especialista no Prestador de la Aseguradora: Los especialistas Interconsultantes (hasta cuatro médicos de especialidad) que no pertenezcan al plantel habilitado dentro de la guía de médicos, sea nacional o extranjero radicado en el país; los honorarios estarán a cargo de la aseguradora, hasta cuatro interconsultas y/o visitas por especialidad por cada evento.

MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD

Cobertura total a cargo del proveedor, para el Beneficiario (Titular, grupo familiar y sus adherentes) en concepto de honorarios médicos de cirujanos, ayudantes, instrumentistas, anestesiólogo e interconsultores convocados deberán estar cubiertos el cien por ciento (100%) a cargo de la Aseguradora, dentro de los límites establecidos en el presente PBC. Los medicamentos y materiales descartables utilizados incluyendo oxígeno, serán cubiertos hasta la suma de cuarenta y cinco millones de guaraníes (Gs. 45.000.000). Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, incluidos servicios laboratoriales, y medicina por imágenes (no se tendrá en cuenta listado de cobertura según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes).

Los adherentes pagos tendrán una cobertura honorarios médicos de cirujanos, ayudantes, instrumentistas, anestesiólogo e interconsultores convocados del cincuenta por ciento (50 %). Los medicamentos y materiales descartables utilizados incluyendo oxígeno serán cubiertos hasta la suma de 20.000.000 Gs. (veinte millones de guaraníes).

Cobertura de ochenta por ciento (80%), a cargo de la Aseguradora para los siguientes insumos: marcapasos unicameral, un (1) stent medicado, valvuloplasticos (válvula aortica o mitral), generador de marcapaso.

ANEXO DE CIRUGIAS DE ALTA COMPLEJIDAD CUBIERTAS:

- QUEMADURAS: que superen el treinta por ciento (30%) de la superficie corporal.
- CARDIOCIRUGÍA:
 - o By pass coronario
 - o Reemplazo valvula Mitral y/ o Aortica

- o Cirugía de Bental
- o Drenaje Pericardico
- NEUROCIRUGÍA:
 - o Cirugías del Sistema nervioso central.
 - o Excresis de tumores cerebrales,
 - o Corrección endovascular de aneurisma, no incluye coils.
 - o Colocación de catéter de PIC
 - o Cirugías de columna vertebral
 - o Hernia lumbar
 - o Hernia sacra o cervical
 - o Infiltración facetaria lumbar.
 - o Artrodesis lumbar, no incluyen materiales de fijación.
 - o Extracción de proyectil.
 - o Hematoma subdural agudo.
 - o Hemorragia cerebral.
 - o Malformaciones arteriovenosas.
- CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA:
 - o By pass arterial de miembros inferiores femoral, tibial y peronea,
 - o angioplastia percutánea,
 - o endarterectomia.
 - o Colocación de shunt permanente o temporal para Hemodiálisis
 - o Cirugía de Fístulas arteriovenosas adquiridas traumáticas.
 - o Aneurismas de otros tipos y falsos aneurismas (Tratamientos Quirúrgicos).
 - o Ligadura de carótida o rama interna o externa.
 - o Revascularización visceral.
 - o Cirugía de Fístulas arteriovenosas adquiridas traumáticas.
 - o Cirugía venosa:
 - Tromboelectomia.
 - Colocación de filtro cava.
- FLEBOLOGÍA. Cirugías y procedimientos (no incluye cirugías y/o procedimientos de carácter estético).
 - o Safenectomia.
 - o Safenectomia más flebectomía unilateral/ bilateral. Punción venosa central.
 - o Colocación de filtro cava.
 - o Descubierta venosa o colocación de catéter venoso.
- HEMODINAMIA CARDIOLÓGICA:
 - o Cateterismo
 - o Angioplastia simple y compleja, con o sin colocación de Stent
 - o Colocación de Marcapaso Unicameral o Bicameral
 - o Cambio de Generador de marcapaso Colocación de Marcapaso transitorio.

- o Embolización de tumores.
- o Malformaciones arteriovenosas.
- o Hemorragias digestivas.
- CIRUGÍA TORÁCICA:
 - o Exeresis de tumor pulmonar
 - o Drenaje pleural
 - o Biopsia pulmonar
 - o Pleurodesis
 - o Manejo de traumatismo de tórax cerrado
- CIRUGÍAS ONCOLÓGICAS:
 - o Mastectomía radical.
 - o Cuadrantectomía maligna.
 - o Biopsia de ganglio centinela.
 - o Vaciamiento ganglionar.
 - o Duodenopancreatectomía.
 - o Colectomía total o parcial.
 - o Tiroidectomía por cáncer.
 - o Tumor de base de lengua.
 - o Resección de esófago.

MEDICINA POR IMÁGENES

Este ítem comprende todos los métodos auxiliares de diagnóstico que se efectúan mediante el registro impreso o fotográfico de imágenes efectuado en consultorios o centros especializados, con cobertura de gastos en forma integral según los límites establecidos en el presente PBC, en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables, sustancias de contraste, a cargo de la empresa prestadora de servicios. Se adjunta la lista de los exámenes contemplados en esta cobertura, a cargo del Seguro Médico independientemente de la especialidad.

LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS

Este servicio debe cubrir a los pacientes a domicilio o que concurren al laboratorio de forma programada o en casos de urgencias las veinticuatro (24) horas del día. Debe tener cobertura integral, según los límites establecidos en el presente PBC, en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables y las determinaciones químicas e inmunológicas y microbiológicas. Se adjunta la lista de los exámenes contemplados en esta cobertura, a cargo del proveedor independientemente de la especialidad.

ASISTENCIA DOMICILIARIA DE EMERGENCIAS

A cargo de una unidad móvil (ambulancia equipada para urgencias de todo tipo, personal médico y paramédico, medicamentos y materiales descartables), sin costo para el paciente de acuerdo a los límites establecidos en el presente PBC. Este servicio debe efectuarse durante las veinticuatro (24) horas del día durante todo el año.

La cobertura comprende

Atención de urgencias y/o emergencias.

Traslados al sanatorio derivados de urgencias y/o emergencias.

Electrocardiograma a domicilio.

Medicamentos y descartables.

Consulta médica a domicilio.

SERVICIOS SIN COBERTURAS

Son los que habitualmente no son cubiertos en los Contratos de medicina pre-paga. No obstante, la tendencia será el logro de aranceles con descuentos por vía de negociación.

Se detallan a continuación:

Atención, internación y alimentación de los beneficiarios y adherentes en caso de intento de autoeliminación y sus secuelas, ya sean físicas o mentales.

Cirugía con fines estéticos (no reparadora).

Enfermos mentales ya sean depresivos o excitados (hasta cierto tiempo a convenir). Alcohólicos agudos y crónicos.

Diálisis peritoneal, hemodiálisis en los casos crónicos, formalizaciones.

Acupunturas, homeopatía y quiropraxia.

Tratamiento estético en dietología.

Lipoaspiración.

Secuelas de quimioterapia y radioterapia.

Trasplante de órganos.

TAVI. Cardio desfibrilador. Elementos de órtesis (Cabestrillo, muletas, prótesis salvo las cubiertas en el PBC).

Diagnóstico neurofisiológico de la impotencia sexual masculina y técnica de fertilización asistida.

Lesiones causadas por investigaciones en etapas experimentales, no reconocidas por instituciones oficiales o científicas.

Las demás entidades clínicas y tratamientos están cubiertos, como crisis hipertensivas, crisis asmática, anginas de pecho, infarto del miocardio, accidente cerebro vascular, descompensaciones diabéticas.

Los casos preexistentes y crónicos no serán considerados como servicios sin cobertura.

ANEXO

Estudios Radiológicos Simples y Especializados

Todos los estudios de medicina por imágenes deberán tener una cobertura total según los límites establecidos en el presente PBC, y en todos los casos es por persona y sin límites salvo las explícitamente descritas en los anexos, siempre que provengan de una orden escrita del médico tratante y en caso de utilización de descartables la cobertura será del cien por ciento (100%). Las cantidades establecidas serán por año contrato, hasta 3 (tres) estudios podrán ser realizados con régimen de libre elección del asegurado, y a partir del cuarto (4) estudio corresponderá a la aseguradora derivar a cualquiera de las instituciones ofrecidas en la oferta. (Estas cantidades son para los servicios ambulatorios).

Radiografías Simples

Abdomen simple.

Miembros superiores: en todas las posiciones.

Hombro.

Clavícula.

Brazo.

Antebrazo.

Codo.

Muñeca.

Manos.

Dedos.

Miembros inferiores: en todas las posiciones.

Cadera y pelvis / sacrocoxis.

Muslo.

Rodillas.

Piernas.

Tobillo.

Pie.

Dedos.

Columna: en todas las posiciones.

Cervical.

Dorsal.

Lumbar.

Espinografía.

Esternón y parrilla costal

Cráneo: en todas las posiciones requeribles.

Mastoide.

Orbitas.

Senos faciales.

Cavum.

Mentonaso placa.

Frontonaso placa.

Maxilar inferior y superior.

Calculo cefalómetro.

Estudios radiográficos especiales

Scopia como complemento, hasta 1 hora o hasta 2 horas con arco en C.

Cavum con contraste.

Árbol urinario.

Colangiografía: endovenosa/ per y pos operatorio.

Colangiografía transparieto hepática.

Cólon contrastada.

Cólon doble contraste.

Tránsito intestinal con marcadores.

Laringografía contrastada.

Linfografía cada lado.

Linfografía 2 lados.

Sialografía.

Tomografías

Tomografía de todos los órganos hasta 6 por año y por beneficiario y adherentes con cobertura de contraste

Tomografía Digital.

Angiotac c/ multi slide.

Angio coronaria, cobertura para el Titular hasta 1 por año contrato.

Colonoscopia virtual (TAC Tridimensional).

Ortopantomografía digital o convencional (pedido solicitado por otorrinolaringólogo o cirujano maxilofacial).

Punciones con control tomográfico.

Tomografía computada de cráneo.

Tomografía computada de miembros.

Tomografía computada de tórax, reconstrucción de parilla costal en 3D.

Tomografía computada de abdomen superior e inferior.

Tomografía computada de pelvis.

Tomografía de columna cervical, dorsal y lumbar.

Tomografía espiral de coxis.

Tomografía computada de las vías urinarias.

Tomografía computada de senos paranasales.

Tomografía computada de oído.

Ecografías. Hasta 12 por beneficiario por año contrato.

Punción con control ecográfico intracavitario.

Ecografía Fetal.

Ecografía Obstétrica.

Ecografía de Pelvis.

Eco doppler en general.

Ecografía abdominal.

Ecografía muscular.

Ecografía de mamas.

Ecografía de tiroides.

Ecografía de Tórax (ecopleura).

Ecografía del bazo.

Ecografía ginecológica y obstetricia.

Ecografía morfológica.

Ecografía Hemodinámica Fetal.

Ecografía hígado-vías biliares-vesícula.

Ecografía intracavitaria c/residuo.

Ecografía intra-operatoria.

Ecografía oftálmica.

Ecografía pancefálica.

Ecografía prostática.

Ecografía prostática intracavitaria.

Ecografía renal.

Ecografía testicular.

Ecografía trasvaginal.

Ecografía tridimensional.

Ecografía de tejidos blandos.

Eco biometría.

Ecografía 3D y 4D.

Ecografía doppler decarotidas y vasos del cuello.

Ecografía doppler vascular periférico.

Ecocardiograma

Ecocardiograma con y sin Doppler.

Ecostream de esfuerzo y farmacológico.

Ecocardiografía con doppler bidimensional prenatal.

Ecocardiografía con doppler bidimensional.

Ecocardiogramas con doppler color del corazón y vasos; prenatal y fetal; transesofágico, bidimensional.

Ergometría.

Holter 24 horas: arterial, cerebral y de ritmos cardíacos.

M.A.P.A.

Spect.

Til test y potenciales tardíos.

Hemodinamia

Angiografía.

Angiografía carotídea h/8 placas 2 lados.

Angiografía carotídea h/8 placas cada lado.

Angiografía de miembro 1 lado h/6 placas.

Angiografía de miembros 2 lados h/6 placas.

Angiografía de cualquier miembro o parte del cuerpo.

Angiografía digital 3D.

Arteriografía cerebral h/8 placas 2 lados.

Arteriografía cerebral h/8 placas cada lado.

Arteriografía selectiva (tórax, abdomen).

Arteriografía selectiva 2 arterias.

Arteriografía selectiva renal 1 lado.

Arteriografía selectiva renal 2 lados.

Arteriografía en general.

Urología: procedimientos diagnósticos.

Cistografía miccional.

Cistoscopia: diagnóstica y terapéutica.

Cistomanometría.

Litotripsia por nefrostromia.

Litotripsia uretral.

Litotripsia extracorpórea.

Pielografía ascendente y traslumbar.

Pielografía endovenosa contrastada y minutado.

Resección endoscópica de próstata.

Uretrocistografía.

Uretroscopia.

Urograma de excreción.

Urograma minutado.

Urodinamia.

Otorrinolaringología

Audiometría.

Fonoaudiología.

Impedanciometría.

Laringoscopia directa.

Nasofibrolaringoscopia.

Otoscopia.

Pruebas vestibulares (electronistagmografía, prueba calórica, rotatoria, posturografía, dinámica computada). Cobertura para el Titular, 1 (uno) por año de contrato.

Timpanometría.

Oftalmología

Angiofluoresceína.

Campimetría.

Campo visual.

Dacriocistografía.

Mapeo de retina.

Topografía de córnea.

Paquimetría corneal.

Estudio del saco lagrimal.

Oclusión de vena central de la retina.

Oclusión vascular retiniana.

Mastología

Mamografía en todos los lados y posiciones. Convencional y digital.

Punción biopsia y citología.

Focalización mamaria.

Galactografía bilateral previa mamografía.

Galactografía bilateral sin placa simple.

Galactografía de 1 lado sin placa simple.

Mama repera bajo guía ecográfica para biopsia con placa. Arpón se incluye dentro del tope de medicamentos y descartables establecidos para cada punto en el presente PBC.

Mama repera marcado por mamografía. En centros designados por la Prestadora. Arpón se incluye dentro del tope de medicamentos y descartables establecidos para cada punto en el presente PBC.

Ginecología (diagnóstico y terapéutico)

Citología endometrial.

Colposcopia.

PAP.

Histerosonografía.

Histerosalpingografía.

Histerosalpingografía con espéculo.

LEEP.

Perfil biofísico.

Endoscopia (diagnóstica y terapéutica)

Colangiografía retrógrada simple.

Colangiografía retrógrada con papilotomía.

Rectosigmoidoscopia.

Papilotomía.

Colangiopancreatografía retrógrada.

Medicina Nuclear (con descuento de 70%); todos los procedimientos del método

Ventrículo grama isotópico.

Tomografía PET Scanner hasta dos (2) por beneficiario año/contrato.

Cámara-gamma (perfusión miocárdica con talio, tecnecio, S.P.E.C.T.).

Centellografía glándula salivar.

Centellografía sangrado intestinal.

Centellografía cerebral.

Centellografía de tiroides o mapeo.

Centellografía hepática.

Centellografía ósea.

Centellografía pulmonar.

Centellografía renal.

Centellografía testicular.

Perfusión miocárdica con talio con ergometría. SPECT.

Ventriculograma isotópico.

Neurología

Mapeo cerebral digital y convencional.

Electroencefalogramas digital y convencional.

Electromiografía.

Rehabilitación vestibular.

Neumología

Broncoscopia diagnóstica con eventual toma de biopsia.

Espirometría.

Polisomnografía.

Test de latencia múltiple del sueño.

Función pulmonar

Plestimografía corporal.

Test de difusión de monóxido de carbono.

Presiones inspiratorias y espiratorias.

Test de marcha de 6 minutos.

Test de ejercicio cardiopulmonar.

Estudio del centro respiratorio.

Resonancia magnética nuclear: en todos los campos de aplicación hasta 5 por año/beneficiario/adherente.

Angioresonancia.

Densitometría ósea.

Terapia cobalto (con 70% de descuento)

Radioterapia, Braquiterapia, Acelerador Lineal (con 70% de descuento)

Angiomas radiot. sup. d.t. 10 irrad. p/campo.

Ca. cuello-cuerpo uter. lesión sola p/campo.

Ca. cuello-cuerpo uter. más anexo.

Carc. de lengua lesión gang. Anexo.

Carc. mamario b cobalto s/op. c/cad.gang.

Carc. mamario cobalto solo tumor s/cicat.

Carc. pene lesión sola co. irradi. p/campo.

Carc. pene más campo anexo r. gang.

Carc. vejiga cobalto irradi. p/campo.

Carcinoma cutáneo epitel. d.t. 25 p/campo.

Carcinoma esofágico más campo anexo.

Carcinoma esofágico lesión sola cobalto.

Carcinoma laríngeo lesión sola cobalto.

Carcinoma laríngeo más campo anexo.

Carcinoma oral lesión gang. irradi. p/campo.

Carcinoma oral más campo anexo.

Carcinoma pulmonar cobalto.

Carcinoma s/maxilar lesión sola cobalto.

Carcinoma s/maxilar más campo anexo.

Carcinoma de tiroides.

Cicatriz queloide s/aplicación.

Huesos (tumores) co. irradi. por campo.

Linfomas co. irradi. nodal infodiaf.

Linfomas co. irradi. nodal supradiaf.

Linfomas co. irradi. nodal total.

Linfomas co. una región ganglionar.

Radioterapia antiinflam. prom. c/aplic.

Seminoma co. rad. prof. d.t. 50 irradi. nod. tot.

Tumores cerebrales en general co. irradi. camp.

Yodo 131 (tratamiento con Iodo para tumores).

ESTUDIOS ELECTROFISIOLOGICOS (EEF)

EEF en todas sus formas.

ANEXO DE ESTUDIOS LABORATORIALES:

Cobertura Total

Todos los estudios laborales serán sin límites y por persona.

Hasta 3 (Tres) ordenes laborales podrán ser realizadas con régimen de libre elección del asegurado, y a partir de la cuarta (4) orden corresponderá a la aseguradora derivar a cualquiera de las instituciones ofrecidas en la oferta. (Estas cantidades son para los servicios ambulatorios).

OLap.

17 beta estradiol.

Ácido Acetil salicílico.

Ácido cítrico.

Ácido fenil Piruvico.

Ácido fólico.

Ácido Láctico.

Ácido úrico.

Ácido úrico (O).

Ácido Valproico.

Ácido vanil Mandelico (AVN).

ACTH. hasta 2 por beneficiario/año/contrato.

Addis. recuento de Aglutinación de partículas de látex para:

A. Escherichia coli Ki.

A. Hemo-philus influenza tipo a.

A. Hemo-philus influenza tipo b.

A. Legionella pneumofila.

A. Nesseria meningitis grupo a.

A. Nesseria meningitis grupo b.

A. Nesseria meningitis grupo c.

A. Stroptococcus Pheumoniae.

A. Stroptococcus beta hemolítico grupo a.

A. Stroptococcus grupo b.

Aglutinas Anti A. cobertura del 100%.

Aglutinas Anti B. cobertura del 100%.

Aglutinación de partículas de látex para: hasta 2 por beneficiario/año/contrato.

AIDS-ac.

Albúmina.

Análisis IgG IgM (Dengue) Detección PCR. Hasta 2 por beneficiario/año/contrato

Test de Dengue.

Alcohol.

Alcotest.

Aldolasa.

Aldosterona.

Alergia-Tests: Ver RAST.

Alfa 1 antitripsina.

Alfafetoproteina (AFP). A/G.

Amilasa.

Amilasa (O).

Amonio.

Análisis 17 cestoteroides.

Análisis 17 hidroxicorticosteroides.

Análisis Ácido Salicílico.

ANA

Androstenediona.

Anfetamina.

Ant. Anticitomegalovirus IgG Ant.

Anticitomegalovirus IgM.

Antibiogramas para gérmenes aeróbicos.

Antibiogramas para gérmenes anaeróbicos.

Anticuerpo AGA

Antic.Anti DNA.

Anti CCP.

Anticuerpo IGG cobertura del 100%.

Anticuerpos irregulares cobertura del 100%.

Antitrasglutaminasa (IGA-IGG) cobertura del 100%.

Antígeno E cobertura del 100%.

Ac. Anti Microsomales.

Ac. Anti Mitocondriales.

Ac. Anti Musculo Liso(ASMA).

Ac. Anti Nucleares.

Ac. Anti Tiroglobulinas.

Ac. Anti Tiroideos.

Ac. Anti Toxoplasma IgG.

Ac. Anti Toxoplasma IgM. Ac.

Anti Tripanosoma IgG.

Ac. Anti Tripanosoma IgM.

Ac. Anti Virus Sincicial Respiratorio(VSR).

Ac. Heterofilos.

A.F.P.

Ant. Core IgG HBC-ac.

Ant. Core IgM HBC-ac.

Ant. LA.

Ant. RO.

Anti RNP

Anti VCA (ABC-VCA) (S)

Anticuerpo (Anti TPO)

Antitrombina

Liesmania anticuerpo IGG- IGM cobertura del 100%.

Ant. SM.

Antic. Influenza A.

Antic. Influenza B.

Antic. Parainfluenza 1.

Antitiroperoxidasa.

Antic. Adenovirus.

Antic. Anti Hidatídico.

Antic. Anti hidatídico.

Antic. HIV.

Antic. Anti Rubeola IgG.

Antic. Anti Rubeola IgM.

Antic. Antigliadina.

Antic. Antilisteria.

Antic. Antimicrosomales.

Antic. Antimitocondriales.

Antic. Antimusculo liso.

Antic. Antitiroglobulinas.

Antic. Antitiroides.

Ac. Anti Virus Sinciciall Respiratorio (Vsr).

Ac. Heterófilos.

Antic. De otras determinaciones no especificadas en esta lista.

Apolipoproteínas B.

Antibiograma (ATB).

Antibiograma para gérmenes aeróbicos.

Antibiograma para gérmenes anaeróbicos.

Anticardiolipina IgG.

Anticardiolipina IgM. A.F.P.

Antígeno Carcino embrionario (CEA).

Antígenos Febriles.

Antígeno Prostático específico (PAS). (libre y total).

Artritest (factor reumatoideo).

Apolipoproteína B.

Aspecto del suero.

Aspegillus.

Asto. Antiendomiso (IGA-IGG)

Autovacunas.

Azúcares reductores.

BAAR.

Beta Estradiol

Barbitúricos.

Beta HCG Cuantitativo Cualitativo.

Beta HCG Cuantitativo.

Bence-Jones.

Benedict, Reacción de Bicarbonato Actual.

Bilirrubina total, directa e indirecta.

Bilis, cultivo y ATB.

Bioperfil fisiológico.

Bioquímica de plasma Seminal.

Brucellaabortus cobertura del 100%.

Bunnell cobertura del 100%.

CA 125

C3.

C4.

CA 125.

CA 19.9.

CA 15.3.

Calcio.

Calcio (O).

Calcio Iónico.

Calcio orina.

Calcitonina.

Calculo Urinario.

Cadenas ligeras libres (CLL).

Campo oscuro-guayaco.

Campylobacter.

Cannabinoides.

Capacidad de fijación de hierro(TIBC).

CEA.

Células LE.

Cetoacidosis.

Cetonemia.

Cetonuria.

Cestosteroides 17.

CH 50.

Chagas (Ac. Anti Trypanosoma IgG e IgM).

Chlamydia.

Chlamydia AC.

Chlamydia orina.

Chlamydia Trachomatis en secreción nasal.

Chlamydia sec. Conjuntival.

Chlamydia genital.

Chikungunya Detección PCR Hasta 2 por beneficiario/año/contrato

Chikungunya anticuerpo IGM-IGG - Detección PCR Hasta 2 por beneficiario/año/contrato

Cim p/aminoplucidol.

Cim p/minoglucidol.

Cim p/carbenicilina.

Cim p/cefoperazona.

Cim p/ciprofloxacina.

Cim p/colestina.

Cim p/Impenem.

Cim p/canamicina.

Cim p/mezlocilina.

Cim p/piperacilina.

Cim p/ticarlicina.

Cim p/tobramicina.

Citomegalovirus col. Giemsa.

Citomegalovirus-ac-IgG e IgM.

Ck total.

Ck-mb.

Clearance de Creatinina.

Clearance de urea.

Cloruros.

Cloruros (O).

Cloruros L.C.R.

Clostridium Difficite

Clostridium Difficite, toxina A+B, antígeno, heces

CMV-ac-IgG.

CMV-ac-IgM.

Creatinina.

Coagulograma.

Cobre.

Cocaína.

Coccidioidina.

Colesterol esterificado.

Colesterol HDL.

Colesterol-LDL.

Colesterol total.

Colesterol VLDL.

Colinesterasa.

Coloración con tinta china.

Coloración de Giemsa.

Coloración de Gram.

Coloración de Ziehl Neelsen.

Complemento hemolítico (CH 50).

Coombs Directo.

Coombs Indirecto.

Coombs Indirecto Cuantitativo.

Coprocultivo.

Coprofuncional.

Coprología Funcional.

Coproporfirinas.

Cortisol.

Cortisol AM.

Cortisol PM.

Cortisol urinario.

Creatinina.

Creatinina (O).

Creatinina Creatorrea.

Crioglobulinas.

Crioglobulinas.

Criptococus.

Cristales-Identificación.

Cuerpos Cetonicos.

Cultivo.

Cultivo de punta de catéter.

Cultivo en Aerobiosis.

Cultivo en Anaerobiosis.

Cultivo en Thayer-Martin.

Cultivo para BAAR.

Cultivo para Gérmenes Comunes.

Cultivo para Campylobacter.

Cultivo para hongos.

Cultivo para hongos de biopsia.

Cultivo para glicemia (embarazo).

Cultivo para listeria.

Cultivo para Micoplasma.

Curva de tolerancia oral a la glucosa.

Curva de glicemia 3 horas.

Curva de glicemia 4 horas.

Curva de glicemia 5 horas.

DGP AC IGA

DGP AC IGG

Dehidroepitandrostenediona (DHEA-S04).

Dehidrogenosa alfa-hidroxi butirica HBDH.

Dehidrotestosterona.

Densidad.

Difteria.

Cultivo.

Digitoxina.

Dioxina.

DNA-ac.

Dióxido de carbono (CO2).

Dimero D.

Detección de cristales DHEA.

Sulfato (DHEA-SO4).

D-Xilosa.

EBV-EA-ac.

EBV-VCA-ac.

E BV-VCA-IgG.

E BV-VCA-IgM.

ECR.

Electroforesis de hemoglobina.

Electroforesis de lipoproteínas.

Electroforesis de proteínas.

Electroforesis de proteínas LCR.

Electrólitos.

Electrólitos (Sodio, Potasio, Cloro).

Electrólitos (O) (Sodio, Potasio, Cloro) en orina.

Enzimas cardiacas.

Eosinófilos.

Endomiso Anticuerpos IgA, Suero.

Endomiso Anticuerpos IgG, Suero.

Epstein-Barr Virus-ac.

Eritrosedimentación.

Escherichia coli entero patógeno.

Escherichia coli k1 - Ki. Látex.

Esperma, cultivo y ATB.

Espermograma.

Espuito. Coloración de Ziehl.

Espuito. Coloración para BAAR.

Espuito. Cultivo para BAAR.

Espuito. Cultivo para gérmenes comunes.

Espuito. Eosinofilos y mastocitos.

Espuito Cultivo y ATB.

Espuito frotis.

Esteatorrea.

Estradiol.

Estriol.

Estriol libre

Estrógenos totales.

Estudio capilar. Investigación de hongos.

Examen en fresco.

Exceso de base.

Fenil Alanina.

Fenil Cetonuria.

Fenil hidantoina.

Ferritina.

Fibrinógeno.

Fibrinólisis.

Formula leucocucocitaria.

Fosfatasa acida prostática (PAP).

Fosfatasa Acida total y prostática.

Fosfatasa alcalina.

Fosfatidilglicerol en liq. Amniótico.

Fosfolipidos.

Fósforo.

Fósforo (O).

Fragilidad osmótica de los hematíes.

Frotis de sangre periférica.

Fructosa.

Fructosamina.

FSH.

FTA-ABS en L.C.R.

FTA-abs-IgG.

FTA-abs-IgM.

FTI.

Gamma Globulinas.

Gamma GT.

Garganta. Cultivo.

Gases arteriales.

Gasometría venosa.

Gliadina IgA, Anticuerpos, Suero.

Gliadina IgG, Anticuerpos, Suero.

GC. Cultivo.

GH (Hormona de crecimiento).

Gasometría venosa.

Gastrina.

Glicemia.

Glicemia(O).

Glicemia Pre y Post-Prandial.

Globulina.

Glóbulos blancos.

Glóbulos rojos.

Glucohemoglobina.

Glucosa.

Glucosa. Curva de tolerancia.

Glucosa pre y pos prandial.

Glucosuria.

Ganadotrofina Coriónica (hCG).

Gota gruesa.

GOT.

GPT.

Graham-Test.

Gravindex.

Grupo Sanguíneo.

Guayaco.

Hamburger-test.

Hamber.

Hanger.

Hantavirus IgG.

Haptoglobina.

Hantavirus IgM.

Heptoglobulina.

HbA 1c.

Hdelta.

HAV.

HBA 1C (Hemoglobina glicosilada).

H.A.M.-Test.

HAV-ac.

HAV-ac-IgG.

HAV-ac-IgM.

HBc-ac.

HBc-ac-IgM.

HBDH.

HBe-ac.

HBe-Ag.

HBs-ac.

HBs-Ag.

HCG Cualitativo.

HCG Cuantitativo.

hCG-sub-unidad beta.

HCV cobertura del 100%.

HCV (S) cobertura del 100%.

Helicobacter pilori.

Heces. Benedict.

Heces. Examen parasitológico y seriado.

Heces. Flora microbiana.

Heces. Frotis.

Heces. Hongos.

Heces Esteatocrito.

Heces. Microscopia Funcional.

Hematrocrito.

Hemocultivo en aerobiosis.

Hemocultivo c/ muestra.

Hemocultivo en anaerobiosis.

Hemoglobina.

Hemoglobina. Electroforesis.

Hemoglobina fetal.

Hemoglobina. glucosilada (Hb A 1c).

Hemograma.

Hemograma c/ eritosedimentación.

Hemoparásitos.

Hemophilus influencias tipo a y tipo b y látex.

Hepatitis (ac y Ag) ver HAV y HB y HC.

Herpes.

Herpes en Sec. Genital.

Herpes AC.

HEV AC.

HIV-P 24.

HLA B27

H.G.H.

Hidatidosis-ac.

Hidroxicorticosteroides 17.

Hidroxi-Indol-Acético 5 (5HIAA).

Hierro sérico.

Hierro % saturación.

Hisopado Faríngeo (streptococo).

Hisopado para H1N1 N1 N3

Hisopado para influenza A, B

Hisopado para sincital respiratorio o virus sincital respiratorio VSR

Hisopado para Adenovirus

Histoplamina.

HIV-ac.

Hongos. Cultivo e identificación.

Hongos. Examen en fresco.

Hormona de crecimiento (hGh).

Hormona Folículo Estimulante (FSH).

Hormona Lactogeno Placentaria (hP).

Hormona Luteinizante (LH).

Homocistenia.

Identificación de parásitos.

IgA.

IgA secretoria.

IgD.

IgD secretoria.

IgE Total.

IgG.

IgM.

Inclusiones citomegalicas.

Índices de riesgos.

Índices hematimétricos.

Índice de Tiroxina Libre.

Influenza tipo A.

Influenza tipo A H1N1.

Influenza tipo B.

Inmunoelectroforesis.

Inmunoglobulinas.

Insulina Basal

Insulina/HOMA IR (S)

Klesbsiella pneumoniae.

Lactosa.

LAP.

Larvas de vermes.

Látex para gérmes.

Látex en líquido biológico.

Escherichia coli k 1.

L. Haemophilus influenzae tipo b.

L. Neisseria meningitis grupo A.

L. Neisseria meningitis grupo B.

L. Neisseria meningitis grupo C.

L. Streptococcus pneumoniae.

L. Streptococcus beta hemolíticos grupo A.

L. Streptococcus grupo B.

Lavado gástrico.

LCR. Citoquímico.

LcR. Cultivo y ATB.

LCR Cultivo para BAAR.

LCR Cultivo para hongo.

Lavado en broncoalveolar cultivo.

Lavado en bronco alveolar p/B.A.A.R.

Lavado en bronco alveolar p/hongos.

Lavado Gástrico Parásitos.

Lactosa.

LDH.

LE.

Lecitina en líquido amniótico.

Legionella Pheumiphila. Látex.

Lesión genital. Coloración de gran.

Lesión genital campo oscuro.

Lesión genital. Coloración de fontana.

Lesión genital. Estudio microbiológico.

Lesión en la piel. Cultivo para hongos.

Lesión de uñas. Cultivo para hongos.

Lesión de piel, hongos examen directo.

Licobacter pilori.

LH.

Linfa cutánea. Coloración de Ziehl.

Lipasa.

Lípidos totales.

Líquido amniótico. Cultivo y ATB.

Líquido amniótico. Fosfaditil-glicerol.

Líquido articular. Cito químico.

Líquido articular. Cristales.

Líquido articular. Cultivo y ATB.

Líquido ascético. Cultivo y ATB.

Líquido ascético, anaerobios.

Líquido ascético, cultivo para hongos.

Líquido duodenal.

Líquido gástricoduodenal. Parásitos.

Líquido gástrico, cultivo y ATB.

Líquido peritoneal. Cultivo y ATB.

Líquido pleural. Cultivo y AEB.

Líquido pleural cito químico.

Líquido pleural hongos.

Listaría.

Litio.

Madurez Fetal (fosfatidil glicerol).

Magnesio (O).

Magnesio eritrocitario.

Marihuana.

Mastositos.

Metahemoglobina.

Metotrexate.

Micoplasma Homonis.

Micosis oportunistas.

Micosis profundas.

Micosis subcutáneas.

Micosis superficiales.

Micro albuminuria.

Mielo cultivo.

Mioglobina.

Moco cervical.

Monotest.

Morfina.

Mucoproteínas.

Mycobacterium Tuberculosis.

Micoplasma Hominis.

Mycoplasma, Cultivo e Identif.

Neisseriae Gonorrhea.

Neisseriae Meningitidis.Grupo A.lateX.

Neisseriae Meningitidis.Grupo B.lateX.

Neseriameningitidis grupo C.

Neisseriae Meningitidis.Grupo LáTeX.

N. 5 Nucleotidazo.

NTX (Osteoporosis).

Oído cultivo.

Oscilometria.

Orina Pylilinks D.

Opiaceos.

Orina, físico-químico y del sedimento.

Orina cultivo Antibiograma (Urocultivo).

Orina rutina.

Orina Cultivo.

Oxalato.

Oxiurius.

Parásitos. Investigación e identificación.

Parathormona (PTH).

Paratyphi A cobertura del 100%.

Paratyphi B cobertura del 100%.

PAS (Antígeno prostático específico).

Paul-Bunell (presuntivo).

Paneles respiratorios. Hasta 2 por beneficiario/año/contrato

PCR Ultrasensible.

PCR,covid. Hasta 2 por beneficiario/año/contrato

Patógeno.

Prueba de tolerancia a la Lactosa

Virales.

Bacterianos.

Tiempo real.

pCO2.

po2.

pDF.

Peptido C.

Perfil de coagulación Coagulograma.

Perfil Hepático hepatograma.

Perfil Hormonal

Perfil lipidito Lípido Grama.

PH.

Phenistix.

Plaquetas.

Plasma seminal.

Porfobilinogeno.

Potasio.

PPD.

Preparación de células LE.

Prick test para inhalantes comunes.

Prick test para alérgenos infrecuentes.

Prick test para batería de alimentos.

Productos de degradación de la fibrina.

Pro Calcitonina.

PRO - BNP.

Progesterona.

OH Progesterona

Prolactina

Proteínas Creativa y cuantitativa.

Proteínas de Bence-Jones.

Proteínas Electroforesis.

Proteínas totales.

Proteínas totales (O) A/G.

Proteinuria.

Protomorfinas.

Protozoarios.

Prueba de concentración.

Prueba de dilución.

Prueba de lazo.

Prueba de tolerancia oral a la glucosa.

Prueba de zanck.

Pyrilink D.

PTH.

Pus. Cultivo.

Punta de catéter Cultivo.

FAP.

Quimiotripsina.

Quistes de protozoos.

Quiste axial.

Raspado de lengua. Cultivo para hongos.

Rast. alérgenos.

Reacción de Huddleson.

Reacción de Nidal Paul Bunnell Waaler Rose.

Recuento de Addis Dais Hamburger.

Recuento glóbulos rojos.

Recuento glóbulos blancos.

Relación A/B.

Relación A/G.

Relación calcio/creatinina.

Reticulositos.

Retracción del coágulo.

Rh.

Rotavirus.

Rubeola IgG.

Rubeola IgM.

Sangre oculta.

Saturación de oxígeno.

Sarampion IGM cobertura del 100%.

Secreción bucal.

Secreción conjuntival. Cultivo y ATB.

Secrec. Vulvo vaginal, Cult. y ATB.

Secreción endocervical. Cultivo y ATB.

Secreción faríngea. Cultivo y ATB.

Secreción genital. Cultivo y ATB.

Secreción nasal. Cultivo y ATB.

Secreción nasal. Eosinófilos y pastositos.

Secrec. Nasal citología.

Secreción prostática. Cultivo.

Secreción prostática. Frotis.

Secreción purulenta. Cultivo y ATB.

Secreción traqueal. Cultivo y ATB.

Secreción uretral. Frotis.

Secreción uretral. Cultivo y ATB.

Secreción Vaginal Cultivo y ATB.

Secreción Vaginal, Fresco y GRAM.

Secreción Vaginal, Frotis.

Secrec. Óptica, cult y ATB.

Secreción Vaginal, PH.

Secreción bulbar. Cultivo.

Sida-ac.

Sífilis.

Simis-Hunner test.

Shigella. Cultivo.

SO₂.

Sodio Sodio (O).

Somatomedina c.

Sorbitol.

Staphylococcus aureus.

Streptococcus. Cultivo.

Streptococcus. Beta hemolítica gr. A. látex.

Streptococcus. grupo A B B Monotest látex.

Streptococcus. Pneumoniae.

Streptonasa B.

Streptozima.

Swin up.

Sustancias reductoras.

TTPA.

T. Moco cervical.

T3 libre.

T3 total.

T3 uptake.

T4 libre.

T4 total.

T4Neonatal.

Test de absorción a la xilosa.

Test de O ´ Sullivan.

Test de Coombs Directo.

Test de Coombs Indirecto.

Test de Elisa.

Test de estimulación con ACTH.

Test de estimulación hormona de crecimiento.

Test con ejercicios con L-Dopa.

Test de estimulación con LH/RH.

Test de estimulación con TRH.

Test de Ham.

Test de supresión con dexametasona.

Test in vitro de penetración espermática en t. moco cervical.

Test de post-coital.

Test de Sims-Huner.

Test del Sudor.

Test post Coital.

Test de HPV.

Test de Covid-19.

Testosterona libre y total.

TIBC (Capacidad de fijación del hierro).

Tiempo de coagulación sangría.

Tiempo de sangría.

Tiempo de Protrombina y coagulación.

Tiempo de tromboplastina parcial activada.

Tiempo de recalcificación.

Timol.

Tipificación - Grupo y RH cobertura del 100%.

Tine test.

Test de Tzanck.

Tiroglobina.

Tiroperoxidasa

Tiroperoxidasa Anticuerpo (AntoTPO)

Testosterona libre.

Testosterona total.

Test del piecito.

Toxoplasmosis- ac IgG, IgM.

Transferrina.

Transglutaminasa Tisular IgA, Anticuerpos, Suero.

Transglutaminasa Tisular IgG, Anticuerpos, Suero.

Typhi H cobertura del 100%.

Typhi O cobertura del 100%.

Transferían.

Trichomonas vaginalis.

Triglicéridos.

Trypanosoma cruzi-ac.

Troponina T.

TSH.

TTPa.

Úlcera genital. Cultivo y ATB.

Urea.

Ureaplasma urealyticum.

Urobilina.

Urobilinogeno.

Vancomicina cobertura del 100%.

Van de Kamer.

Vandil - Mandelic - Acid (AVM).

Vermes.

VDRL Cualitativo Cuantitativo en LCR.

VIH-ac.

Vicent's Angina. Frotis.

Virocitos.

Vitamina B6, B12

Vitamina D. 2 por beneficiario/año/contrato.

VSR ac.

Widal. Reacción de

Xilosa. Test de absorción.

Yersenia Cultivo.

Se incluye centellografía y captación tiroidea.

Se recuerda que las modificaciones y enmiendas realizadas deberán ser de observación y aplicación por parte de los oferentes.

Atentamente.

CP. Gisela Mariel Rojas, Directora

Dirección de la U.O.C.

Gabinete Civil Presidencia de la Repúblic

Se detectaron modificaciones en las siguientes cláusulas:

Sección: Requisitos de participación y criterios de evaluación

- Capacidad Financiera
- Experiencia requerida
- Requisitos documentales para la evaluación de la experiencia
- Capacidad Técnica
- Requisitos documentales para evaluar el criterio de capacidad técnica

Sección: Suministros requeridos - especificaciones técnicas

- Detalle de los bienes y/o servicios

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/1f0cf877-a86c-6e32-8159-1faf80fc940d/pliego/3/diferencias/2.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, así como en la promoción de estilos de vida sostenibles.

El Estado, por medio de las actividades de compra de bienes y 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.

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

Criterios sociales y económicos:

- Los oferentes deberán garantizar la no contratación de menores, de conformidad a lo establecido en las normativas legales vigentes, conforme a lo indicado en el formulario de oferta.
- Los oferentes deberán cumplir con las disposiciones legales vigentes, garantizando a sus trabajadores condiciones de trabajo dignas y justas. Esto incluye el pago de salarios adecuados, el cumplimiento de cargas sociales, la provisión de uniformes y equipos de protección individual, la bonificación familiar cuando corresponda, el respeto a la jornada laboral y la aplicación de condiciones especiales para quienes desempeñan trabajos insalubres o peligrosos, así como la remuneración correspondiente por jornada nocturna, conforme a lo indicado en el formulario de oferta.
- Los oferentes adjudicados deberán adoptar medidas para la creación de empleo local y el uso de suministros locales, siempre y cuando exista viabilidad técnica y económica.

Criterios ambientales:

- El oferente adjudicado deberá cumplir con los lineamientos ambientales, incluidos en el ordenamiento jurídico o dictado por la institución.

- El oferente adjudicado deberá asegurar que todos los residuos generados por sus actividades sean adecuadamente gestionados (identificados, segregados y destinados) y buscar su minimización en la fuente, por medio de prácticas como la modificación de los procesos de producción, manutención y de las instalaciones utilizadas, además de la sustitución, conservación, reciclaje o reutilización de materiales.

Conducta empresarial responsable:

Los oferentes deberán observar los más altos niveles de integridad, así como altos estándares de conducta de negocios, ya sea durante el procedimiento de licitación o la ejecución de un contrato. En tal sentido, se comprometen a:

- Abstenerse de ofrecer, prometer, entregar o solicitar, de manera directa o indirecta, pagos ilícitos, a funcionarios públicos, con el fin de obtener o mantener un contrato, en todos los casos sea o no una ventaja ilegítima o indebida.
- Abstenerse de solicitar, recibir o aceptar ventajas indebidas de funcionarios públicos o de empleados de sus socios comerciales.
- Promover o fomentar políticas, programas o códigos de conducta orientados a la prevención de la corrupción, promoción de la integridad y fomento de la transparencia dentro de todas sus actividades, sean comerciales o no. Asimismo, podrá promover mecanismos de monitoreo y evaluación de cumplimiento de los mismos.
- Asegurar que todos los recursos destinados a la ejecución de un contrato público provengan de fuentes lícitas.
- Promover estándares de conducta responsable en sus propios proveedores, creando una cadena de suministro ética y sostenible.
- Garantizar que los fondos derivados de una licitación no serán utilizados para fines ilícitos.

Aclaración de los documentos de la convocatoria

1. Consultas electrónicas

Todo potencial oferente que necesite alguna aclaración sobre la convocatoria o el pliego de bases y condiciones podrá solicitarla a la convocante a través del Sistema de Información de las Contrataciones Públicas (SICP) desde el día de la publicación de la convocatoria o de sus adendas, y hasta el plazo establecido por la convocante. Las consultas recibidas deberán ser respondidas y publicadas directamente a través del SICP.

2. Respuestas y aclaraciones

Las aclaraciones realizadas durante los procedimientos de contratación no serán consideradas modificaciones a las bases de la contratación. Sin embargo, a los efectos legales, la aclaración será considerada parte integrante del documento cuyo contenido aclare.

3. Adendas y prórrogas del tope para consultas.

Cuando la Convocante modifique especificaciones técnicas, criterios de evaluación u otros aspectos sustanciales del pliego de bases y condiciones, deberá prorrogar de manera obligatoria el tope para la realización de consultas, a fin de garantizar los plazos de difusión mínimos establecidos en la reglamentación de la DNCP.

4. Emisión de aclaraciones sobre Adendas

Cuando se prorrogue el plazo tope de consultas debido a una adenda modificatoria de las bases y condiciones, la convocante deberá analizar únicamente las consultas que se refieran al contenido de la adenda. En caso de recibir consultas relacionadas con lo establecido en las bases originalmente, la convocante no estará obligada a analizarlas, debiendo el oferente remitirse a las bases originales.

5. Junta de aclaraciones

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 realizadas, 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 diferirlas para responderlas conforme a los plazos de respuesta o emisión de adendas. En todos los casos, se deberá levantar un acta circunstanciada.

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.
5. Cuando la Garantía de Mantenimiento de Ofertas sea instrumentada a través de Declaración Jurada, deberá estar firmada en todas sus páginas.

Plazo para presentar las ofertas

Las ofertas deberán ser presentadas 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 prevista.

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. La inscripción en el Registro de Proveedores del Estado por parte de todos los miembros del consorcio, constituye requisito previo para la presentación de las ofertas, los cuales deberán encontrarse activos en el Registro. Se deberá realizar el procedimiento de activación del consorcio directamente a través del Registro de Proveedores.

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 para un mismo lote o ítem, lo que no impide que puedan presentarse en diferentes partidas de manera individual o como miembro de otro consorcio.

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.

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

No Aplica

Lista de Precios

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 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 al listado de ítems.
- 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 al listado de ítems.
- e) En todos los casos, independiente al sistema de adjudicación, el oferente deberá indicar el CPEN respectivo al ítem ofertado, en caso de contar. Dicho atributo tendrá carácter formal siendo susceptible de aclaraciones por parte del comité de evaluación.

2. Los precios indicados en la lista de precios serán consignados separadamente, de acuerdo a lo previsto en el SICP y según se detalla a continuación:

- 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 perciba 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 simultáneo, 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:

En guaraníes para todos los oferentes.

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, RUC 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.

Para los casos de consorcios con acuerdo de intención, los sobres deberán contemplar el RUC provisorio generado en el Registro de Proveedores.

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.

En caso de la utilización del módulo de ofertas electrónicas, la misma se registrará por las disposiciones establecidas en la normativa vigente y la guía de ofertas electrónicas.

Si los sobres no están cerrados e identificados como se requiere, la convocante deberá dejar constancia de ello en el acto de apertura y no se responsabilizará en caso de que la oferta se extravíe o sea abierta prematuramente, sin embargo, cuando el sobre no cuente con el RUC, se podrá subsanar dicha omisión al momento de la presentación.

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.

1. Constancia del Perfil del proveedor.

1.1 Ofertas físicas

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

Será considerada válida la Constancia que se presente con firma manuscrita o electrónica cualificada por él o los representantes legales.

1.2 Ofertas electrónicas

Cuando la presentación de oferta sea electrónica, no será necesaria la presentación física de la Constancia y el oferente deberá sujetarse a la reglamentación vigente en la materia.

2. Confidencialidad de documentos.

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 por:

90

días corridos.

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. Instrumentación y porcentaje

1.1 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 siguientes formas:

- a. Garantía bancaria emitida por un banco establecido en la República del Paraguay, la que deberá ajustarse a las condiciones establecidas por la DNCP.
- b. Póliza de seguros emitida por una compañía autorizada a operar y emitir pólizas de seguros de caución en la República del Paraguay. La póliza deberá ajustarse a las condiciones establecidas por la DNCP.
- c. En los procedimientos, cuyo monto de estimación de la contratación sea inferior a los dos mil (2.000) jornales mínimos, se admitirá la instrumentación de las garantías de mantenimiento de ofertas a través de Declaraciones Juradas con certificación de firma por Escribano Público. La certificación de firma podrá corresponder a la misma fecha del documento certificado o a una fecha posterior.
- d. En caso de utilizarse el Módulo de Ofertas Electrónicas, las declaraciones juradas serán generadas y firmadas a través del módulo y no requerirán certificación de firmas.

1.2 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.

1.3 En caso de instrumentarse las garantías a través de Garantía Bancaria o Declaración Jurada, deberá estar sustancialmente de acuerdo con el formulario incluido en la Sección "Formularios".

2. Garantía de mantenimiento de ofertas en consorcios

2.1. En caso de consorcios, la garantía de mantenimiento de ofertas 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 gestor y representante del consorcio (Empresa líder), designado en la escritura pública.
- b. Consorcio con acuerdo de intención de participación en contrato de consorcio: deberán emitir a nombre del gestor

y representante del consorcio (empresa líder), designado en el acuerdo.

3. Ejecución de la Garantía de mantenimiento de ofertas

3.1. 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. 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 será de:

120

días corridos.

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.

El plazo mínimo de validez será de al menos 30 días posteriores al plazo de validez establecido para las ofertas.

Subcontratación

El porcentaje permitido para la subcontratación será de:

No Aplica

El oferente podrá indicar junto con la oferta las personas a ser subcontratadas, o, en la etapa contractual previa a la autorización por parte de la contratante. El formulario de personas a subcontratar/subcontratadas, deberá ser presentado de acuerdo a la etapa en la que se indique la subcontratación, siendo susceptible de evaluación respecto a las inhabilidades del Art 21 de la Ley N°

Retiro, sustitución y modificación de las ofertas

1. Ofertas físicas.

1.1 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.

1.2. 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) Realizadas antes del plazo límite establecido para el acto de apertura de ofertas cuando las ofertas sean identificadas con "RETIRO", y;
- c) Realizadas antes del plazo límite establecido para la presentación de ofertas cuando las ofertas sean identificadas con "SUSTITUCIÓN" o "MODIFICACIÓN".

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

1.3. Ninguna oferta podrá ser retirada durante el intervalo comprendido entre la fecha límite para el acto de apertura 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.

1.4. Ninguna oferta podrá ser 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.

2. Ofertas electrónicas.

2.1. Un oferente podrá retirar, sustituir o modificar su oferta después de presentada, hasta antes de la fecha límite de presentación y apertura de ofertas, para ello deberá sujetarse a la reglamentación pertinente.

Apertura de ofertas

1. Desarrollo del acto de apertura de ofertas.

1.1. La entidad convocante procederá a la apertura de las ofertas en acto público en presencia de los oferentes o sus representantes según la hora, fecha y lugar previamente establecidos en el SICP.

1.2. 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.

1.3. Primero la convocante deberá verificar que los oferentes se encuentren inscritos en el Registro de Proveedores del Estado conforme con los datos previstos en el sobre. En caso de que un oferente no inscrito en el Registro haya presentado una oferta, la convocante deberá dejar constancia en el acta de apertura electrónica. El sobre con la oferta correspondiente no será abierto sino devuelto al oferente remitente. Esta disposición no será aplicable a los procedimientos que utilicen el módulo de ofertas electrónicas.

1.4. Luego 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.

1.5. 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.

1.6. 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.

1.7. 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.

1.8. 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.

2. Comunicación del acta de apertura.

2.1. 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.

2.2. 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

1. Difusión de la visita

La visita o inspección técnica deberá fijarse de forma previa a la fecha tope de consulta, previendo como mínimo el plazo de difusión de (02) dos días hábiles. En todos los casos, el procedimiento para su realización deberá difundirse en las bases de la contratación.

Cuando la convocante haya establecido la visita o inspección técnica, en las bases de la contratación, 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.

Cuando por la naturaleza o complejidad de la contratación sea imprescindible la realización de la visita técnica, la convocante podrá establecer la obligatoriedad de dicha visita a través del SICP. En estos casos no se aceptará la presentación de la declaración jurada.

2. Desarrollo de la visita.

Se registrará en acta los asistentes, la fecha, lugar, hora de realización y funcionarios participantes. Los representantes de los oferentes que asistan a la visita 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 serán consideradas requisito indispensable para la evaluación de la oferta y deberán ser presentadas junto con la oferta, o bien en el momento y plazo fijado por la convocante en este apartado. 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

L - - - - - J

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 el artículo 21 de 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.

Conflicto de Interés

1. Deber de Abstención del funcionario ante un posible conflicto de interés. El funcionario público que participe en el procedimiento de contratación deberá abstenerse de intervenir, de manera directa o indirecta, en los asuntos en los que su actuación esté comprendida en alguno de los supuestos del artículo 17 de la Ley N° 7021/22. A tales efectos, deberá comunicar a su superior jerárquico o a la máxima autoridad institucional que se encuentra inmerso en uno de los supuestos legales, detallando la situación particular. En caso que corresponda, el superior jerárquico o la máxima autoridad institucional tendrá por aceptada la abstención apartando al funcionario y, de ser necesario, designará al sustituto. Se deberá dejar constancia por escrito de todo lo actuado.

2. Apartamiento del funcionario por la Entidad Convocante. Enterada la Convocante de que existe un conflicto de interés respecto a un funcionario público que ha sido designado o requerido para intervenir o que interviene en alguna de las etapas de la fase de contratación del suministro público, y no mediando la abstención expresa del funcionario, deberá apartarlo del asunto particular, detallando la situación que configura el conflicto de interés. La Convocante deberá dejar constancia por escrito de todo lo actuado. Se procederá a la designación del sustituto, en los casos que correspondiere.

3. Actuaciones tras la detección de un conflicto de interés. Si la Entidad Convocante detectare que un funcionario público comprendido en alguno de los supuestos del artículo 17 de la Ley N° 7021/22 tuvo intervención en alguna de las etapas de la fase de contratación del suministro público, adoptará las medidas que correspondan. La Convocante podrá subsanar las

actuaciones en sede administrativa o revocarlas, según corresponda. Deberá dejarse constancia por escrito de todo lo actuado y comunicarse a la DNCP. La DNCP podrá, de oficio o por denuncia fundada, realizar las investigaciones que resulten pertinentes, a fin de verificar presuntos hechos que podrían constituir conflicto de intereses y/o irregularidades en contravención con el artículo 17 de la Ley N° 7021/22, conforme las atribuciones conferidas en el artículo 132 de la Ley.

4. Declaración jurada de conocimiento de la existencia de un conflicto de intereses respecto a los funcionarios públicos intervinientes en el procedimiento. La convocante deberá verificar la “Declaración jurada de conocimiento de la existencia de un conflicto de intereses respecto a los funcionarios públicos intervinientes en el procedimiento” presentada por el oferente al momento de la oferta en cumplimiento de su obligación de comunicar o denunciar la existencia de posibles conflictos de intereses, de conformidad al artículo 17 de la Ley 7021/22. De comprobarse la omisión, falsedad o inexactitud de la información proporcionada y declarada en la Declaración la Convocante analizará si se configura un conflicto de interés en los términos del artículo 17 de la Ley 7021/22 y emitirá las directrices que correspondan acorde a la etapa del procedimiento de contratación. Además, la Convocante podrá resolver la descalificación de la oferta y/o rescisión del contrato respectivo.

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. Esta declaración forma parte del formulario de oferta.

Serán rechazadas 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, el cual comprende la declaración jurada de no estar comprendido en las prohibiciones y limitaciones para presentar propuesta y contratar.

2° Además, deberá verificar la presentación de la declaración jurada de conocimiento de la existencia de un conflicto de intereses respecto a los funcionarios públicos intervinientes en el procedimiento, y de las constancias de registro de estructura jurídica y de beneficiarios finales, a fin de verificar que los oferentes no se encuentren incurso en las causales previstas en el Art 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 d) y e) del artículo 21 de la Ley, aparecen en la base de datos del SINARH del VICE MINISTERIO DE CAPITAL HUMANO Y GESTION ORGANIZACIONAL.

4° Si se constata que alguna 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 contratar con el Estado, 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, en el Registro de Proveedores del Estado, 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 h), i), y j) de la Ley 7021/22, además la convocante se encuentra facultada de solicitar informes internos institucionales para el cotejo de la información con respecto a los incisos mencionados. La declaración jurada deberá contar con información vigente al momento de la presentación de las ofertas y el oferente será responsable de la actualización del documento que obre en el registro de proveedores del Estado. En caso de que el oferente no cuente con dicho Formulario en su registro, la Convocante procederá a solicitarlo durante la etapa de evaluación de ofertas. Si el oferente no responde el pedido o no remite el citado Formulario, se procederá al rechazo de la oferta.

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 sancionados de la DNCP.

7° El comité verificará en fuentes públicas de información de libre acceso, si el oferente o sus integrantes, se encuentran en los demás supuestos contenidos en el artículo 21 de la Ley N° 7021/22, pudiendo utilizar como guía instructiva el

documento aprobado por la DNCP. En caso de requerirse, el comité podrá solicitar aclaración al oferente sobre la vigencia de la información obrante en las fuentes respectivas.

8° En caso de que aplique la subcontratación y que el oferente haya presentado el formulario de personas a subcontratar/subcontratadas junto con la oferta, el Comité de Evaluación de Ofertas deberá evaluar el contenido del formulario a los efectos de constatar que el subcontratista no se encuentra comprendido en alguna de las causales de prohibición previstas en el Art. 21 de la Ley N° 7021/22, pudieron requerir al oferente la información que sea necesaria.

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

Para 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:

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:

Elementos que determinan el precio del bien/servicio ofertado	Costo expresado en la moneda de la oferta
Elementos de Valor Fijo	
Mano de obra	
Inmuebles	
Maquinarias	
Herramientas	
Vehículos	
Equipos Informáticos	
Muebles	
Seguros	
Servicios Básicos	
Elementos de Valor Variable	
Insumos	
Mantenimiento	
Gastos Administrativos	
Gastos de venta	
Total de costos	
Utilidad esperada	

Precio del bien/servicio antes de impuestos	
Impuestos	
Precio final del bien / servicio impuestos incluidos	

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.

Cuando la Convocante requiera el desglose con el propósito de facilitar el análisis y comparación de las ofertas, el oferente deberá ajustarse a la estructura mínima establecida y, en caso de considerarlo pertinente, podrá complementarla e incluir una explicación detallada o parámetros que permitan aclarar aspectos puntuales de su composición y/o sustentar la razonabilidad de sus precios.

Certificado de Producto y Empleo Nacional - CPS

a) Oferentes. A los efectos de acogerse al beneficio de la aplicación del margen de preferencia, el oferente deberá contar con el Certificado de Producto y Empleo Nacional (CPEN). El certificado debe ser emitido como máximo a la fecha y hora tope de presentación de ofertas. La falta del CPEN no será motivo de descalificación de la oferta, sin embargo, el oferente no podrá acogerse al beneficio.

El comité de evaluación verificará en el portal oficial indicado por el Ministerio de Industria y Comercio (MIC) la emisión en tiempo y forma del CPEN declarado por los oferentes. No será necesaria la presentación física del Certificado de Producto y Empleo Nacional.

Independientemente al sistema de adjudicación, el margen de preferencia será aplicado a cada bien o servicio objeto de contratación que se encuentre indicado en la planilla de precios.

El CPEN será intransferible, no obstante, exclusivamente en caso de productos y bajo autorización expresa del titular del certificado, éste podrá ser utilizado por terceros para la presentación de ofertas en el marco de un procedimiento de contratación, de acuerdo con lo establecido en la reglamentación respectiva.

b) Oferentes en Consorcio:

b.1. Provisión de Bienes. El CPEN debe ser expedido a nombre del oferente que fabrique o produzca los bienes objeto de la contratación. En el caso que ninguno de los oferentes consorciados fabrique o produzca los bienes ofrecidos, el consorcio deberá contar con el CPEN correspondiente al bien ofertado, debiendo encontrarse debidamente autorizado por el fabricante. Esta autorización podrá ser emitida a nombre del consorcio o de cualquiera de los integrantes del mismo.

b.2. Provisión de Servicios. (se entenderá por el término “servicio” aquello que comprende a los servicios en general, las consultorías, obras públicas y servicios relacionados a obras públicas).

Todos los integrantes del consorcio deben contar con el CPEN.

Excepcionalmente se admitirá que no todos los integrantes del consorcio cuenten con el CPEN para aplicar el margen de preferencia, cuando el servicio específico se encuentre detallado en uno de los ítems de la planilla de precios, y de los documentos del consorcio (acuerdo de intención o consorcio constituido) se desprenda que el integrante del consorcio que cuenta con el CPEN será el responsable de ejecutar el servicio licitado

Requisitos documentales para la evaluación de las condiciones de participación.

<p align="center">1. Formulario de Oferta (*)</p> <p><i>[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.]</i></p>
<p align="center">2. Garantía de Mantenimiento de Oferta (*)</p> <p><i>[La garantía de mantenimiento de oferta debe ser extendida, bajo la forma establecida en el SICP.]</i></p>
<p align="center">3. Certificado de Cumplimiento con la Seguridad Social (**)</p>
<p align="center">4. Declaración jurada de conocimiento de la existencia de un conflicto de intereses respecto a los funcionarios públicos intervinientes en el procedimiento. (**)</p>
<p align="center">5. Certificado de Producto y Empleo Nacional emitido por el MIC, en formato físico, solo en caso de imposibilidad de certificación electrónica. (**)</p>
<p align="center">6. Certificado de Cumplimiento Tributario. (**)</p>
<p align="center">7. Patente comercial del municipio en donde esté asentado el establecimiento del oferente. (**)</p>
<p align="center">8. Documentos legales. Oferentes</p>
<p>8.1. Personas Físicas.</p>
<p align="center">a. Fotocopia simple de la Cédula de Identidad del firmante de la oferta. (*)</p>
<p align="center">b. Constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes – RUC (*)</p>
<p align="center">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. (*)</p>

8.2. Personas Jurídicas.
a. Fotocopia simple de los documentos que acrediten la existencia legal de la persona jurídica tales como la Escritura Pública de Constitución, según el tipo de sociedad y protocolización de los Estatutos Sociales. Los estatutos deberán estar inscriptos en la Sección Personas Jurídicas de la Dirección de Registros Públicos. (*)
b. Constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes. (**)
c. 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 en el que conste que el apoderado posee facultades suficientes para representar y obligar a la persona jurídica, 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 en formación.
a. Original o fotocopia del acuerdo de intención de constituir el consorcio, en caso de resultar adjudicados y antes de la firma del contrato. (*)
b. Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades del firmante de la oferta para comprometer al consorcio en formación y que acrediten las facultades de los firmantes del acuerdo de intención para consorciarse. Estos documentos pueden consistir en (*): I. Original o fotocopia del acuerdo de intención de constituir el consorcio en caso de resultar adjudicados y antes de la firma del contrato, instrumentado por escritura pública, o II. Original o fotocopia del acuerdo de intención de constituir el consorcio en caso de resultar adjudicados y antes de la firma del contrato, instrumentado por acuerdo privado. Cada integrante del consorcio que sea persona física domiciliada en la República del Paraguay deberá presentar los documentos requeridos para Oferentes Individuales especificados en el apartado Oferentes. (Personas Físicas) y, las personas jurídicas domiciliadas en Paraguay deberán presentar los documentos requeridos para Oferentes (Personas Jurídicas).
c. Un poder en el que conste que el apoderado posee facultades suficientes para representar y obligar al Consorcio, otorgado por escritura pública (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes) (*).
8.4. Oferentes en Consorcios constituidos o formalizados.

a. Original o fotocopia del instrumento público (escritura pública) de constitución del consorcio. (*)

b. Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades del firmante de la oferta para comprometer al consorcio. Estos documentos pueden consistir en (*):

- i. Original o fotocopia del instrumento público (escritura pública) de constitución del consorcio.
- ii. Un poder en el que conste que el apoderado posee facultades suficientes para representar y obligar al Consorcio, otorgado por escritura pública (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes).

Las formalidades de los acuerdos de intención y de los consorcios serán determinadas por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP).

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. La falta de firma en documentos formales no será un motivo de descalificación, salvo que expresamente se disponga la exigencia de la firma del oferente, en cuyo caso la omisión o desconformidad deberá analizarse conforme a los Artículos 77, 78 y 80 del Decreto 2264/24.

Respecto al punto 3, cuando el oferente se encuentre activo sin movimiento, deberá presentar la documentación respaldatoria expedida por autoridad competente. En caso de no contar con personal subordinado por tratarse de un consultor individual, el oferente deberá presentar el certificado de no hallarse inscripto en el IPS.

Capacidad Financiera

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

a) Para contribuyente de IRE GENERAL

Deberán cumplir con el siguiente parámetro:

a. Ratio de Liquidez: activo corriente / pasivo corriente

Deberá ser igual o mayor que 1, en promedio, en los ejercicios fiscales (2022, 2023 y 2024)

b. Endeudamiento: pasivo total / activo total

No deberá ser mayor a 0,80 en promedio, en los ejercicios fiscales (2022, 2023 y 2024)

c. Rentabilidad: Porcentaje de utilidad después de impuestos o pérdida con respecto al Capital.

El promedio en los años (2022, 2023 y 2024), no deberá ser negativo.

b) Para contribuyentes de IRE SIMPLE

Deberán cumplir el siguiente parámetro:

Eficiencia: (Ingreso/Egreso).

Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio en los ejercicios fiscales (2022, 2023 y 2024).

c) Para contribuyentes de IRP RSP

Deberán cumplir el siguiente parámetro:

Eficiencia: (Ingreso/Egreso).

Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio de los ejercicios fiscales (2022, 2023 y 2024).

d) Contribuyentes de exclusivamente IVA General

Deberá cumplir el siguiente parámetro:

Eficiencia: (Ingreso/Egreso).

Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio de los ejercicios fiscales (2022, 2023 y 2024), cerrados al mes inmediato anterior a la fecha de apertura, conforme al calendario perpetuo de la DNIT.

Para el cálculo del promedio del ratio de Liquidez, se sumarán los valores de los numeradores de los (3) tres últimos años (2022, 2023 y 2024) considerados (Activo Corriente) y se dividirá por la sumatoria de los denominadores (Pasivo Corriente) también de los ejercicios considerados, resultando así el ratio promedio exigido en el presente pliego.

OBS.: Se requiere que todos los integrantes del consorcio cumplan con la totalidad de lo requerido en la capacidad financiera.

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 años [2022, 2023 y 2024] para contribuyente de IRE GENERAL, comparativo conforme Resolución N° 49/14 del Ministerio de Economía y Finanzas
- b. Formulario 120 de los últimos 36 meses, cerrados al mes inmediato anterior a la fecha de apertura, conforme al calendario perpetuo de la DNIT, para contribuyentes sólo del IVA General.
- c. Formulario 501 de los años [2022, 2023 y 2024] para contribuyentes del IRE SIMPLE.
- d. Formulario 515 de los años [2022, 2023 y 2024] para contribuyentes del IRP RSP.

Experiencia requerida

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

- Demostrar la experiencia en Servicio de Seguro Médico con contrato, facturaciones de venta y/o recepciones finales por un monto equivalente al 50 % como mínimo del monto total ofertado en la presente licitación, de los: últimos 3 (tres) años. (2022, 2023, 2024).
- Se estudiará la antigüedad en el ramo mediante documentación fehaciente. La antigüedad mínima requerida en la prestación de servicios de medicina prepaga deberá ser de 10 (diez) años.
- Demostrar la capacidad de haber suministrado los servicios DE SEGURO MÉDICO, como Proveedor y en forma satisfactoria; para lo cual deberá presentar como mínimo cinco (5) Contratos con entidades públicas y/o privadas en cualquiera de los últimos 3 años (2022, 2023, y/o 2024).

- Declaración Jurada de que la actividad comercial o industrial del oferente, establecido por la DNIT, se encuentra vinculada con el tipo de bienes/servicios a proveer.
- No haber recibido sanciones por Autoridad Sanitaria alguna (MSP y BS, Sup. Intendencia de Salud etc).

Observación: en casos de consorcios en lo que respecta a Capacidad Financiera, Experiencia y Capacidad Técnica, se deberá indicar en la oferta cual es la empresa líder del consorcio, quien deberá cumplir con el 60% de los criterios de calificación y el 40% restante lo cumplirán el o los demás integrantes del consorcio.

La actividad comercial, industrial o de servicios debe estar vinculada con el tipo de bienes o servicios a contratar.

Requisitos documentales para la evaluación de la experiencia

1. Copia de facturaciones y/o recepciones finales que avalen la experiencia requerida.
2. Constancia emitida por la Superintendencia de Salud donde conste su inscripción de más de 10 años inscripto y habilitado en el Registro Nacional de Entidades Prestadoras de servicio de Salud.
3. (5) Contratos con cobertura similar a la oferta con entidades públicas o privadas en cualquiera de los últimos 3 años (2022, 2023, y/o 2024).
4. Declaración Jurada de que la actividad comercial o industrial del oferente, establecido por la DNIT, se encuentra vinculada con el tipo de bienes/servicios a proveer.
5. Declaración Jurada de no haber recibido sanciones por Autoridad Sanitaria alguna (MSP y BS, Sup. Intendencia de Salud etc).

Se deberá acreditar que el giro comercial de la empresa corresponde al procedimiento de contratación ofertado, para lo cual deberá presentar copia simple y legible del documento que acredite la actividad comercial, industrial o de servicio, pudiendo ser: la constancia de RUC, patente municipal o documentos constitutivos, siempre que de la documentación se desprenda su actividad comercial y la correspondencia al procedimiento objetado. Cuando no resulte aplicable la constancia de RUC o la patente municipal, el oferente deberá manifestar y justificar esta condición en su oferta y presentar otra documentación a los efectos de acreditar el giro comercial.

Capacidad Técnica

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

a. Descripción de la Infraestructura física:

Centros de fisioterapia y rehabilitación (mínimo dos) (Dirección y Teléfono).

Laboratorios (mínimo cinco) en Asunción y Gran Asunción siendo dos (2) con régimen de libre elección (Dirección y Teléfono).

Centros de diagnóstico (mínimo cinco) en Asunción y Gran Asunción dos (2) con régimen de libre elección (Dirección y Teléfono).

Centros Especializados en pediatría para URGENCIAS e INTERNACIÓN. (mínimo dos) (Dirección y Teléfono).

Centros asistenciales en Asunción mínimo Seis (6); siendo dos (2) con régimen de libre elección, debiendo ser de Nivel 3 mínimo cuatro (4) según categorización de la Superintendencia de Salud. (Dirección y teléfono)

Al menos Dos (2) de los sanatorios de Nivel 3 deberá contar con terapia Intensiva para Adultos, neonatal y pediátrica. Al menos Dos (2) de los sanatorios de nivel 3 deberá contar con tomógrafo y resonador, siendo al menos 1 (uno) de los resonadores de 3 tesla mínimamente y en funcionamiento.

Uno de los sanatorios nivel 3 deberá contar con un centro de especialidades pediátricas, centro de especialidades cardiológicas, servicio de hemodinamia, unidad de medicina transfusional, servicio de diagnóstico por imágenes y unidad coronaria. Todos habilitados por el Ministerio de salud Pública y Bienestar Social.

Listado de Centros Asistenciales ubicados en las principales Ciudades Departamentales. (Dirección y Teléfono). Centros Asistenciales en Gran Asunción San Lorenzo, Capiatá, Luque e Interior del país. (Dirección y Teléfono) Listado de Farmacias con Certificación de Convenio con cobertura de descuento del treinta por ciento (30%), para medicamentos nacionales y veinte por ciento (20%) para importados como mínimo en farmacias de Asunción, Gran Asunción, periferias e interior del país.

Descripción de la infraestructura de cada uno de los prestadores sanatoriales, de libre elección.

Cualquier alteración de la lista, debido a inclusiones o exclusiones de profesionales, sanatorios, laboratorios y otros servicios, deberá ser comunicada por escrito a la Contratante en un plazo no mayor a cuarenta (48) horas.

b. Listado de profesionales médicos adheridos a la prestadora, conforme a lo requerido en el PBC (con sus nombres, apellidos, dirección, teléfonos y especialidad).

Requisitos documentales para evaluar el criterio de capacidad técnica

a. Descripción de la Infraestructura física y Declaración Jurada el listado de los Sanatorios y otros.

b. Declaración Jurada de los prestadores propuestos.

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.

El comité de evaluación podrá solicitar aclaración respecto al CPEN, cuando se deba a omisiones o errores formales en la lista de precio, debiendo el oferente limitarse a responder a la solicitud de aclaración remitiendo el formulario respectivo anexo al Pliego.

Disconformidades, 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 moneda extranjera 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, iguallen 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.

Notificación del resultado

La notificación del resultado se realizará a través del SICP de manera automática, desde la publicación de los documentos en el SICP, 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. Dicha notificación, al tiempo de la publicación de los documentos en el SICP, comprenderá la Resolución del resultado de la adjudicación y el informe de evaluación respectivo.

En casos excepcionales regulados por la DNCP, las Convocantes podrán dar a conocer el resultado por otros medios físicos o electrónicos a cada uno de los oferentes, remitiendo junto a la notificación, la copia íntegra de la resolución de adjudicación y del informe de evaluación, de conformidad al artículo 82 del Decreto.

En caso de que la convocante opte por la notificación física a los oferentes participantes, ésta deberá contar con la mención de haberse acompañado el informe de evaluación y la resolución de adjudicación correspondientes y con el acuse de recibo. De no contar con este último, se considerará que la notificación fue realizada en la fecha de publicación de los documentos relativos al resultado en el SICP.

En caso de que la convocante opte por la notificación por correo electrónico, se considerará que el oferente ha sido debidamente notificado desde el día siguiente de la notificación, en consecuencia, no se requerirá del acuse de recibo por parte del oferente.

La solicitud del Informe de Evaluación suspende el plazo para formular protestas hasta tanto la convocante haga entrega de dicha copia al oferente solicitante.

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

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 convenios modificatorios.

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 procedimiento de contratación a ser publicado.

Abg. Gloria Gabazza, Directora - Dirección de Gestión del Talento Humano

- Justificación de la necesidad que se pretende satisfacer mediante la contratación a ser realizada.

La asistencia médica es de vital importancia para salvaguardar la salud y la vida misma de las personas, con esta contratación se pretende satisfacer los requerimientos institucionales imprescindibles relacionadas con el cuidado de la salud de los funcionarios del Gabinete Civil y de su respectivo grupo familiar.

- Justificación de la planificación, si se trata de un procedimiento de contratación periódico o sucesivo, o si el mismo responde a una necesidad temporal.

Es un llamado que se realiza de manera sucesiva teniendo en cuenta lo imprescindible de dicho servicio.

- Justificación de las especificaciones técnicas establecidas.

Se elaboraron las especificaciones técnicas considerando los servicios necesarios para la atención de salud de los

funcionarios y su grupo familiar y en función a las necesidades de cobertura, buscando obtener los mayores beneficios a favor del asegurado, de acuerdo a todos los servicios que se brindan dentro de las distintas especialidades médicas.

Especificaciones Técnicas "CPS"

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

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 sirven de referencia para 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. 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", remitiendo la aclaración respectiva. 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 a la de 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 datos sobre una parte de o todas las Especificaciones Técnicas, cronogramas técnicos, u otra información técnica, la convocante deberá detallar 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:

Item	Código de Catalogo	Descripción	Unidad de medida	Cantidad de meses de cobertura	Presentación
1	84131602-001	Seguro Médico Titular casado, Titular soltero con hijos y sin hijos	Mes	18	Unidad

Monto Mínimo Gs. 2.700.000.000.-

Monto Máximo Gs. 5.400.000.000.-

El importe unitario por mes por funcionario no podrá ser superior a Gs. 1.000.000 (un millón de guaraníes), la cantidad máxima de funcionarios titulares es de 300.

El seguro médico beneficiará a los funcionarios, grupo familiar y sus adherentes pagos.

Se entenderá por:

BENEFICIARIOS: funcionarios titulares, grupo familiar y adherentes pagos. TITULAR CASADO: su cónyuge (ya sea por matrimonio formal o por unión de hecho) Hijos/as discapacitados mentales y/o físicos sin límites de edad. Hijos/as hasta los veintitrés (23) años (sin límites de cantidad de hijos).

Hijastros/as hasta los veintitrés (23) años (deberá presentar certificado de nacimiento del hijastro comprobando la filiación con el cónyuge o conviviente que también resultare ser del grupo familiar).

El divorcio vincular declarado por sentencia judicial podrá extinguir la calidad de beneficiario/a, a decisión del titular.

TITULARES SOLTEROS/AS CON HIJOS: serán incluidos como miembros del grupo familiar a sus hijos hasta los veintitrés años (23) años si los tuviere.

Los hijos recién nacidos, formarán parte del grupo familiar del titular, desde el momento de su nacimiento en forma automática, en cualquier momento y sin límites de tiempo durante la vigencia del Contrato.

Observación (hijos hasta los 23 años de edad): debe interpretarse hasta los 23 años. A partir de los 24 años pasa a ser parte de los adherentes del titular)

BENEFICIARIOS ADHERENTES (HASTA 5 ADHERENTES)/ OPCIONAL/ A CUENTA DEL TITULAR CASADO O SOLTERO SIN HIJOS (PADRES, HIJOS, NIETOS, HERMANOS, NO INCLUYE MATERNIDAD)

EDAD	PORCENTAJE A PAGAR
0 a 23 años (hijos de titulares)	Sin costo
0 a 23 años (nietos, hermanos)	50% del precio adjudicado mensual por cada titular

24 a 50 años (hijos, hermanos, nietos)	50% del precio adjudicado mensual por cada titular
51 a 60 años (para todos los parentescos permitidos en el pbc)	60% del precio adjudicado mensual por cada titular
61 a 70 años (para todos los parentescos permitidos en el pbc)	70% del precio adjudicado mensual por cada titular
71 a 75 años (para todos los parentescos permitidos en el pbc)	80% del precio adjudicado mensual por cada titular

La incorporación al seguro por parte de los beneficiarios adherentes estará a cargo de cada titular. La opción de incluir adherentes y el compromiso de pago por los servicios recibidos en tal carácter será responsabilidad exclusiva de cada titular quien deberá abonar por tales servicios directamente a la Aseguradora, ya sea por débito automático o a través del centro de cobranzas que la misma indique. El Gabinete Civil de la Presidencia de la República, deja expresamente establecido que solo tiene compromiso de pago por los titulares (entiéndase grupo familiar) y que no asume compromiso alguno de documentaciones requeridas ni del pago por los adherentes.

Tratándose de un servicio de Medicina Pre-paga, el proveedor podrá suspender o excluir a todo adherente que no tenga sus pagos al día. El proveedor no podrá suspender o excluir a ningún adherente, salvo por razón de retraso en el pago del servicio.

El plazo para la inclusión y exclusión de adherentes será de hasta noventa (90) días hábiles por cada año/contrato. Los adherentes pagos, deberán permanecer por año/contrato o hasta que el titular sea desvinculado de la entidad (en caso de darse la misma antes de la finalización del contrato). Los titulares serán responsables del pago de las cuotas correspondientes por los cuales suscribirán un contrato totalmente independiente al contrato con la convocante. No regirá el presente plazo, para los casos de nombramiento de personal o traslados definitivos, dentro del marco de movilidad laboral en la función pública, dispuesto en la Ley 7445/2025, donde el plazo de incorporación de los adherentes (90 días) hábiles se computará a partir del día siguiente de la fecha del acto administrativo de nombramientos o traslado definitivo del personal. Tampoco regirá el citado plazo en caso de nacimientos de hijos y nietos del Beneficiario. (Debe interpretarse en lo que respecta al grupo familiar del funcionario, Cónyuge o conviviente e hijos nacidos y Adherentes de los funcionarios recién incorporados)

MODALIDAD

Contrato Abierto con vigencia de 18 (diez y ocho) meses. La vigencia del Contrato para los años 2026 y 2027, quedará sujeta a la aprobación de la partida presupuestaria respectiva. El número de titulares asegurados podrá sufrir variaciones durante la ejecución del Contrato, dentro de los mínimos y máximos consignados precedentemente.

ALCANCE DE LOS SERVICIOS

La cobertura solicitada será para la totalidad de los beneficiarios titulares y sus adherentes, y en ningún caso podrá ser rechazado el seguro del titular o su grupo familiar, aduciendo enfermedades contraídas con anterioridad a la formalización del Contrato. Los adherentes cuyos pagos se encuentren al día tendrán derecho a cobertura en un cien por ciento (100%) con cobertura inmediata dentro de los límites establecidos en el presente PBC.

VIGENCIA DE LOS SERVICIOS

Se establece la VIGENCIA INMEDIATA en todos los servicios, a partir de la firma del Contrato para el titular y los adherentes.

Entiéndase por VIGENCIA INMEDIATA, que no se solicitará a los asegurados antigüedad alguna, para la prestación de los servicios objeto de la presente Licitación.

CONDICIONES GENERALES DE LA PRESTACIÓN:

El Proveedor deberá contar con los mismos sanatorios y médicos en las distintas especialidades, durante la vigencia del Contrato de Prestación del Servicio de Seguro Médico. Si por causas fortuitas o de fuerza mayor, los sanatorios y/o médicos deban ser excluidos del listado presentado para

este llamado, el Proveedor queda comprometido a reemplazar por uno del mismo nivel o capacidad. Los médicos podrán prestar servicios en el sanatorio o consultorio particular.

El Proveedor del Servicio de Seguro Médico, deberá contar con un personal administrativo especial, a fin de suministrar información o diligenciar documentaciones, en cuanto al servicio, para los Titulares y sus respectivos Adherentes.

La Convocante podrá en cualquier momento, dentro del plazo establecido para la ejecución del Contrato, realizar una auditoria médica, a fin de dar seguimiento a los casos de intervenciones o internaciones, que fueran necesarios.

El Proveedor y la Convocante se comprometen a suscribir adendas del contrato, previa conformidad de ambas partes durante la vigencia del contrato.

El Proveedor que resulte adjudicado deberá contar con una cuenta corriente y/o caja de ahorro habilitada en un Banco de plaza, o en su defecto, hallarse en condiciones de poder habilitar una cuenta corriente y/o caja de ahorro a su nombre, a fin de poder hacer efectivo el Pago Directo a Proveedores y Acreedores vía acreditación en cuenta bancaria según las disposiciones del Decreto N° 7781/2006, para las Contrataciones con Organismos de la Administración Central.

El Gabinete Civil de la Presidencia de la República la inclusión y/o exclusión de los funcionarios en cualquier momento y sin límites de tiempo durante la vigencia del Contrato.

El Proveedor deberá remitir en un plazo de cuarenta y ocho (48) horas a partir de la adjudicación, el nombre de la persona que será el nexo entre el Gabinete Civil de la Presidencia de la República y la Aseguradora, que recibirá los documentos para la emisión de los carnets identificatorios.

El Proveedor proporcionará a cada BENEFICIARIO (entiéndase grupo familiar y adherentes), dentro de los quince (15) días hábiles, posteriores a la firma del Contrato, una tarjeta de identificación nueva de carácter intransferible, que lo acredita como tal y que deberá exhibir toda vez que requiera servicios médicos, sanatoriales y/o diagnóstico cubierto. La tarjeta identificadora deberá correr por cuenta del Proveedor, y de forma gratuita para los Beneficiarios. La tarjeta de identificación, deberá contener los datos de números telefónicos del proveedor, para casos de urgencia, reserva de turno y trámites administrativos.

Será requisito obligatorio para el BENEFICIARIO (entiéndase grupo familiar y adherentes), la presentación de la tarjeta de identificación nueva junto con la cédula de identidad del mismo, o en su defecto solamente la Cédula de identidad, toda vez que requiera servicios médicos, sanatoriales y/o diagnóstico cubierto.

La pérdida o extravío de la Tarjeta de Identificación, se deberá comunicar de inmediato a la Empresa, en cuyo caso la renovación correrá por cuenta de la empresa aseguradora, de igual forma podrá recibir asistencia médica con la presentación de la cédula de identidad.

El proveedor entregará en formato digital, una cartilla con información de los servicios, listado de todos los Profesionales a su servicio, con indicación de especialidades, consultorios, domicilio de consultorios y teléfonos actualizados.

Las visaciones de las órdenes médicas, podrán realizarse en todos los casos, en forma personal, vía correo electrónico o vía telefónica, WhatsApp.

Las coberturas para procedimientos, estudios, internaciones deben ser proveídas al beneficiario y/o adherentes en un plazo no mayor a 3 días hábiles contados a partir del día siguiente de la recepción.

Se entiende que esta cobertura corresponde a cada titular con su grupo familiar y sus Adherentes.

Los precios de los medicamentos no cubiertos y facturados no podrán ser superiores al precio de venta al público vigente conforme listado oficial de DINAVISA - CAFAPAR.

Las órdenes de estudios clínicos, radiológicos, análisis laboratoriales, ecográficos y otros emitidos por profesionales que no integran el plantel de Médicos de la Prestadora, deberán ser visadas por la misma, sin más trámites.

Todos los servicios contemplados en el contrato podrán ser realizados en los centros habilitados por el oferente, sean de internación o no, a libre elección del beneficiario.

Las dudas que puedan surgir en la interpretación de las relaciones, deben ser resueltas aplicando in dubio pro asegurado, es decir, el principio con arreglo al cual los supuestos de dudas en el presente contrato de seguro, deben ser resueltos en favor al asegurado.

El Gabinete Civil de la Presidencia de la República, facilitará al proveedor la nómina de funcionarios y su grupo familiar dentro de las 24 horas posteriores a la firma del contrato a los que deberá dar de alta para la prestación del servicio. Para las sucesivas altas y bajas de funcionarios y su grupo familiar la convocante deberá comunicar al proveedor entre el 1 y 5 de cada mes.

El proveedor deberá remitir en forma mensual datos estadísticos, en cuanto a la siniestralidad de todos los servicios médicos utilizados por el titular, su grupo familiar y sus adherentes, a fin de facilitar las auditorias de los servicios respectivos.

El Proveedor se compromete a proporcionar a los auditores médicos, administrativos y jurídicos, designados por el Gabinete Civil de la Presidencia de la República, todas las informaciones y documentaciones que sean solicitadas para el desempeño de sus funciones. Los auditores designados

acompañaran los eventos cuando fuere necesario. De la misma forma, la Prestadora podrá realizar auditorías a los servicios que se encuentren dentro del presente PBC, brindados a los beneficiarios.

COBERTURA:

La cobertura incluye los honorarios profesionales médicos, paramédicos, ambulancias y traslados en todas las modalidades dentro de los límites del presente PBC.

Además, se incluirá la libre elección de profesionales, centros de diagnósticos y servicios sanatoriales para capital e interior del país (consultas, urgencias, emergencias, internaciones) de conformidad al listado proveído por el proveedor y las condiciones establecidas según los requerimientos de capacidad técnica de este pliego.

Las consultas médicas no serán limitadas en el día, si el beneficiario precise consultar con más de un especialista en el mismo día.

Las coberturas por eventos, se entenderá a todo suceso relacionado a una enfermedad clínica y/o quirúrgica y sus complicaciones hasta tanto no se hayan resueltos e independientemente de la cantidad de internaciones y/o procedimientos médicos quirúrgicos.

Cobertura Total: se entenderá como la prestación de los servicios médicos sanatoriales previstos en el Pliego de Bases y Condiciones (PBC), hasta los límites, condiciones, alcances y exclusiones establecidos en el mismo, sin que implique cobertura ilimitada o que excedan lo expresamente autorizado por el PBC.

Quedan habilitados a los efectos de las coberturas mencionadas, todos los sanatorios, laboratorios y plantel médico proveídos por el oferente.

ASISTENCIA MÉDICA Y SANATORIAL INTEGRAL

Los Sanatorios que brinden servicios de internación sanatorial deben calificar con Categoría Nivel 3 otorgada por la Superintendencia de Salud, y contar con UTI Niños y adultos por separado en por lo menos dos (2) de los sanatorios de nivel 3 en Asunción.

El nivel de categorización otorgado por el M.S.P y B.S.: para Asunción, 4 (cuatro) establecimientos de la categoría correspondiente al Nivel 3.

Cobertura requerida para el interior, para las siguientes localidades Ciudad del Este, Pedro Juan Caballero, Coronel Oviedo, Encarnación, Pilar, Concepción, Filadelfia y/o Loma Plata, deberá contar con consultas, emergencias, urgencias e internaciones.

Los prestadores de servicios deberán contar con la habilitación, otorgada por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social o en proceso de habilitación o renovación a la fecha de la apertura de ofertas de su certificado constatado con la presentación de la constancia en trámite, y acreditación y categorización de la superintendencia de Salud.

INTERNACIONES:

Con cobertura inmediata en sala VIP, siempre que haya disponibilidad en los sanatorios de libre elección, que cuente con Centro de Diagnóstico interno con atención de veinticuatro (24) horas, que incluyan Servicios de Rayos, Ecografías, Tomografías y Ecocardiografías, UTI para niños y adultos, Laboratorio y Servicio de Hemodinamia (al menos en un centro asistencial, con certificación de equipo en funcionamiento).

Las salas de internaciones deberán contar con baño privado, teléfono, T.V., alimentación del paciente, alimentación del acompañante en base al menú del día del sanatorio, ambiente climatizado, oxigenoterapia en la habitación, cama para el acompañante, atención médica y de enfermería. Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales (no se tendrá en cuenta listado de cobertura según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes) hasta el alta del paciente. No existe limitación respecto a la cantidad de veces que el asegurado deba internarse para titulares y grupo familiar, adherentes con un límite de hasta 5 eventos año contrato.

Uno de los centros asistenciales categoría 3 deberá contar con Servicio de Tomografía las veinticuatro (24) horas. Contar como mínimo con un (1) Centro de Excímer Láser (certificación de equipo en funcionamiento), Asimismo, debe contar con centros asistenciales habilitados en las localidades que exige el PBC.

Desde el primer día de internación, EL SANATORIO deberá proveer al grupo familiar y o Adherentes, cada cuarenta y ocho (48) horas, un extracto detallado de los medicamentos, consultas, descartables cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente.

En el caso de que el paciente necesite sangre, plasma y/o derivados, EL SANATORIO deberá proveer los mismos y solicitar posteriormente al grupo familiar la reposición correspondiente. Todos los análisis correspondientes de la Sangre, plasma y/o derivados, así como de transfusiones, y materiales de uso descartable, deberán ser realizados sin costo alguno para EL BENEFICIARIO TITULAR Y SUS ADHERENTES de acuerdo a los límites del presente PBC.

HONORARIOS PROFESIONALES ESPECIALIDADES MÉDICAS:

Cobertura total e inmediata dentro de los límites establecidos en el presente PBC, en consultorios, internaciones y servicios de urgencias y/o emergencias en todas las especialidades: (eventos clínicos y quirúrgicos), sean accidentales o no, incluyendo los derivados de eventos deportivos a

excepción de aquellos de alto riesgo como automovilismo, boxeo y artes marciales.

El siguiente listado rige también para Internaciones, servicios de guardia y Honorarios Profesionales. Para casos de estudios, procedimientos, consultas, análisis laboratoriales incluyendo materiales descartables sin costo para el beneficiario y Adherente, siempre dentro de los límites establecidos en el presente PBC. Equipos del especialista con cobertura hasta Gs. 3.500.000 por evento.

CIRUGÍAS NO DETALLADAS EN LOS ANEXOS DEL PBC: Para aquellas cirugías no detalladas en el presente anexo de cirugías y procedimientos, salvo las que se encuentran en exclusiones, serán cubiertas hasta el monto máximo de Gs. 10.000.000 (diez millones), en todo concepto (incluye pensión, honorarios médicos, interconsultas, visitas, medicamentos y descartables, oxígeno, estudios de diagnósticos laboratoriales y de imágenes, uso de equipos, derechos operatorios) por evento, hasta un tope de 1 (un) evento, por grupo familiar por año contrato, siempre que dicha cirugía requiera internación igual o mayor a 24 horas y sea médicamente necesaria. Este beneficio no incluye a los adherentes pagos.

CLINICA MÉDICA: Inspección Médica en general solicitada por Instituciones. Consultas en horario normal y de urgencia (médicos tratante, honorarios médicos en evaluación pre, intra y postoperatoria), dentro de los límites del presente PBC.

MALLA: Provisión de malla hasta Gs. 1.500.000 por evento.

CIRUGÍA (ADULTOS Y PEDIÁTRICA):

Sutura de heridas simples.

Suturas múltiples con anestesia local.

Suturas múltiples simples con anestesia general.

Suturas heridas complejas cara, mano, genitales.

CIRUGÍA GENERAL:

Aparato digestivo y abdomen: cirugías

Punción peritoneal evacuadora o diagnostica (peritoneocentesis).

Sutura de pared abdominal (herida. Traumatismo).

Sutura de pared abdominal por evisceración.

Laparotomía exploradora.

Videolaparoscopia exploradora.

Reducción de hernia atascada.

Herniorrafia umbilical.

Herniorrafia inguinal.

Herniorrafia crural.

Tratamiento quirúrgico de la hernia inguinal por videolaparoscopia.

Escisión de tumor retroperitoneal.

Omentectomía.

Gastrectomía parcial.

Gastrectomía, exploración extracción de cuerpo extraño.

Gastrorrafia.

Gastroduodenostomia gastroyeyunostomia.

Escisión local de lesión de estómago.

Piloromiotomia piloroplastia.

Resección intestinal de yeyuno o íleon.

Enterotomía. Enterostomía y/o enterorrafia.

Plicatura de intestino delgado.

Tratamiento quirúrgico de vólvulo intestinal.

Colecotomía total con ileostomía temporaria o definitiva.

Colecotomía segmentaria.

Sigmoidectomía.

Biopsia rectal quirúrgica.

Proctorrafia.

Colostomía temporaria o definitiva.

Drenaje de absceso perirrectal o absceso de Douglas.

Apendicetomía.

Apendicetomía por videolaparoscopia.

Tratamiento quirúrgico de la peritonitis de origen apendicular.

Tratamiento quirúrgico de la peritonitis de origen apendicular por vía videolaparoscopia.

Tratamiento quirúrgico de la peritonitis colónica.

Extracción instrumental o manual de fecaloma inaccesible.

Extracción de cuerpo extraño por vía abdominal.

Tratamiento quirúrgico de prolapso rectal.

Rectomiomectomía.

Biopsia del ano.

Esfinterorrafia.

Hemorroidectomía con o sin fisura anal.

Trombectomía hemorroidaria.

Tratamiento quirúrgico del prolapso mucoso.

Tratamiento de hemorroides con ligadura elástica.

Tratamiento esclerosante en hemorroides.

Fistulectomía o fistulotomía.

Incisión drenaje de absceso preanal.

Tratamiento quirúrgico de quiste pilonidal.

Hepatectomía parcial. Escisión radical lesión de hígado.

Hepatostomía. Marsupialización de quistes.

Sutura de hígado por traumatismo, herida o desgarro.

Biopsia de hígado por laparotomía.

Tratamiento quirúrgico de peritonitis biliar.

Colecistostomía y colecistectomía por laparotomía.

Colecistostomía y colecistectomía por videolaparoscopia.

Escisión local de lesión de páncreas.

Drenaje de pseudo quiste.

Pancreatectomía parcial.

Esplenopancreactectomía.

Sutura de páncreas (herida. Traumatismo).

Biopsia de páncreas.

Esplenectomía.

Esplenorrafia por traumatismo.

Esplenectomía con drenaje. Absceso o quiste.

Cierre de ostomías, restitución de tránsito intestinal con sutura manual o mecánica con cobertura total para el titular de la sutura mecánica dentro del tope de descartables.

Drenaje de abscesos post quirúrgicos.

Tratamiento quirúrgico de la enfermedad de Fournier.

CIRUGÍA PLÁSTICA REPARADORA: en eventos agudos (accidentes, quemaduras, y lesiones por trauma). Cobertura Total. dentro de los límites establecidos en el presente PBC.

CARDIOLOGÍA (Adultos y Pediátrica): consultas en horario normal y de urgencia, interconsultas, dentro de los límites establecidos en el presente PBC.

OTORRINOLARINGOLOGÍA (Adultos y Niños): consultas en horarios normal y de urgencia e interconsultas con cobertura general; extracción de cuerpo extraño, lavado de oído.

Otorrinolaringología: cirugías y procedimientos.

Incisión y drenaje de aurícula. Sutura del pabellón auricular.

Escisión. Incisión y drenaje de conducto auditivo externo y piel. Biopsia.

Resección de osteoma.

Extirpación de coloboma. Auris.

Incisión y drenaje de otohematoma.

Excresis de papiloma y seno preauricular.

Miringotomía con o sin colocación de tubo de drenaje. Diábolo hasta Gs. 500.000.

Antrotomía mastoidea. Cierre de fistula.

Biopsia de nariz.

Cauterización de cornetes.

Resección total de nariz.

Resección lesión local endonasal.

Turbinectomía / turbinoplastia 100% de cobertura.

Escisión pólipo antro-coanal.

Punción de seno con o sin inserción de sonda dentro del spn o biopsia.

Sinusotomía frontal externa simple.

Punción de seno esfenoidal.

Antrotomía maxilar radical.

Sinusotomía maxilar simple ventana antral (drenaje).

Sinusotomía radical frontal por vía externa.

Antrotomía maxilar radical.

Cirugía de la fosa pterigomaxilar.

Microcirugía de laringe diagnóstica.

Traqueotomía.

Cierre de traqueotomía.

Traqueorrafia.

Incisión y drenaje de origen dentario.

Biopsia de encía. Sutura de encía.

Incisión y drenaje de glándula parótida, submaxilar o sus conductos.

Biopsia de glándula salival.

Extracción incisional de cálculos salivales.

Extirpación de rínula. Quiste de mucosa yugal.

Parotidectomía. Lóbulo superficial.

Escisión radical glándula submaxilar.

Parotidectomía radical con vaciamiento ganglionar cervical.

Incisión, drenaje piso de boca. Biopsia de mucosa bucal. Sutura de boca.

Incisión y drenaje de labio (absceso. Sutura de labio. Biopsia de labio).

Sección frenillo lingual. Sutura de lengua. Biopsia de lengua. escisión local lesión de labio.

Escisión local de lesión de lengua.

Glosectomía con drenaje de absceso con extracción de cuerpo extraño.

Glosectomía subtotal.

Incisión y drenaje de paladar (absceso). Sutura de paladar.

Biopsia de paladar.

Resección parcial de paladar.

Incisión y drenaje de amígdalas o tejidos periamigdalinos.

Biopsia de orofaringe.

Amigdalotomía y/o adenoidectomía.

Escisión o electrocoagulación de amígdalas.

Faringotomía por vía cervical.

Incisión y drenaje de tejido retrofaríngeo por vía bucal.

Cierre de faringotomía.

Escisión divertículo faringoesofágico. escisión lesión local faringe.

Excresis de fístula y/o quiste branquial.

Escisión radical lesión de nasofaríngeo.

Extracción de cuerpo extraño en oído.

Taponamiento nasal anterior y posterior.

Cauterización nariz.

Extracción cuerpo extraño en nariz.

Lavado de oído.

Cirugía videoendoscópica de senos paranasales.

Septumplastia

ESTUDIOS DE DIAGNÓSTICO: fonoaudiología, audífonos con cincuenta por ciento (50%) de descuento hasta Gs. 2.500.000 grupo familiar/por año contrato. Ortopantomografía cuando el pedido es realizado por otorrinolaringólogo.

TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA (Adulto y Pediátrico): Cirugía y procedimientos (Prótesis hasta Gs. 10.000.000 para el Titular por año contrato)

Incisiones de los huesos (exploración, drenaje, extracción cuerpo extraño).

Tratamiento incruento de fracturas sin desplazamiento.

Manipulación de fracturas no quirúrgicas con desplazamiento.

Cirugías de fracturas osteosíntesis (incluye material de osteosíntesis hasta el límite establecido en el presente PBC)

Artroscopia de rodilla: diagnóstica y terapéutica: menisectomía, artrotomías (exploración, drenaje, cuerpo extraño).

Artroplastia de cadera (incluye prótesis para el Titular hasta el límite establecido).

Artroplastia de rodilla (incluye prótesis para el Titular hasta el límite establecido).

Sutura de capsulas o ligamentos articulares y operaciones en bolsas serosas.

Luxación: tratamiento incruento.

Luxación: tratamiento cruento (reducción quirúrgica).

Operaciones en tendones, vainas tendinosas y fascia.

Amputaciones de miembros (de origen traumático).

Enyesados.

Infiltraciones.

FISIOTERAPIA, REHABILITACIÓN. Las cantidades pueden ser ampliables si son médicamente necesarias con aprobación de Auditoría Médica de la Prestadora:

FISIOTERAPIA AMBULATORIA.:

- Fisioterapia derivada de eventos traumatológicos: cobertura hasta 20 (veinte) sesiones en total por beneficiario año contrato.
- Fisioterapia respiratoria: cobertura hasta 10 (diez) sesiones en total por beneficiario año contrato
- Fisioterapia neurológica: cobertura hasta 10 (diez) sesiones en total por beneficiario año contrato.
- RPG, hasta 15 (quince) sesiones grupo familiar año contrato.
- Hidroterapia hasta 10 (diez) sesiones por beneficiario año contrato.

FISIOTERAPIA EN INTERNACIÓN:

- Tratamientos de fisioterapia post-quirúrgicos, cobertura hasta 10 (diez) sesiones beneficiario año contrato.
- Fisioterapia neurológica: cobertura hasta 10 (diez) sesiones beneficiario año contrato.
- Fisioterapia respiratoria: cobertura hasta 10 (diez) sesiones beneficiario año contrato.

UROLOGÍA:

Ureterotomía.

Incontinencia de orina en la mujer por vía vaginal.

Instilación vesical.

Punción evacuadora vesical.

Sondaje vesical.

Talla por punción.

Sutura vesical.

Biopsia vesical.

Uretrotomía externa por cálculo o cuerpo extraño.

Uretrorrafia por desgarro, herida, etc.

Biopsia uretral a cielo abierto.

Estrechez uretral a cielo abierto.

Prostatectomía radical.

Adenomectomía prostática suprapubica.

Resección de fibrosis y cicatrices del cuello transvesical.

Resección endoscópica transuretral de próstata (RTU) (incluye cistoscopia). Resección vesical por cualquier vía. (con Cistoscopia).

Vesiculectomía uni o bilateral.

Drenaje de colección prostática.

Biopsia prostática.

Orquidectomía unilateral completa con linfadenectomía.

Orquidectomía.

Orquidopexia con testículo escrotal.

Orquidopexia con testículo inguinal.

Tratamiento quirúrgico de torsión testicular.

Biopsia de testículo.

Biopsia escrotal.

Drenaje de absceso escrotal.

Punción derrame escrotal.

Escisión de lesión local de testículo.

Biopsia de epidídimo.

Biopsia de cordón uni o bilateral.

Tratamiento quirúrgico de quiste de cordón.

Tratamiento quirúrgico de quiste de epidídimo.

Amputación parcial o total de pene.

Escisión de lesión de pene.

Biopsia de pene.

Resección de esclerosis en cuerpos cavernosos.

Incisión dorsal o lateral prepucio. Frenulotomía.

Postectomía cuando haya infecciones recurrentes y predispongan la parafimosis.

Punción de cuerpos cavernosos.

Reducción manual de parafimosis. Decalotamiento.

Biopsia renal a cielo abierto.

Drenaje perirrenal abierto.

Nefrectomía quirúrgica.

Punción de quiste renal.

Quistectomía renal abierta.

Nefrectomía simple.

Nefropexia.

Nefrectomía parcial.

Cirugía de litiasis coraliforme.

Nefrectomía radical.

Nefroureterectomía con cistectomía parcial.

Nefrectomía radical con trombectomía cava.

Lumbotomía exploradora.

Litotripsia extracorpórea. Cobertura Total.

Litotripsia ultrasónica. Cobertura Total.

CARDIOLOGÍA CLÍNICA.

PEDIATRÍA Y NEONATOLOGÍA: aplicación de vacunas en consultorio y procedimientos, test de APGAR, Test del Piecito. Las vacunas incluyen las obligatorias por el Ministerio de Salud Pública (BCG, SABIN, ANTI TETÁNICA, ANTI SARAMPIONOSA, DPT, CONTRA LA VARICELA, PENTA), todas las Vacunas para HEPATITIS Y MENINGITIS (todas las cepas), VACUNAS ANTIGRIPALES (todos los tipos), sin cargos para el Beneficiario titular y sus Adherentes, en el vacunatorio designados por la Prestadora. Consultas, inspección médica en general solicitada por las instituciones. Asimismo, tendrán también cobertura aquellos niños nacidos antes de las treinta y siete (37) semanas de gestación.

MONITOREO FETAL: Cobertura Total.

INCUBADORA Y LUMINOTERAPIA: La atención y control que demanden al recién nacido, que incluye cuna térmica, incubadora, carpa de oxígeno, luminoterapia, honorarios profesionales, uso de equipos, respirador artificial e inclusive terapia intermedia para neonatos y niños, hasta el alta del paciente y dieta del recién nacido. Cobertura Total según ítem de Terapia Intensiva, respetando los límites establecidos en el PBC.

NEFROLOGÍA (Adulto u pediátrico): incluyendo hemodiálisis en los casos agudos (hasta diez por año por beneficiario). Cobertura en internación y honorarios profesionales según los límites establecidos en el presente PBC.

NEUMOLOGÍA: Según los anexos del presente PBC.

GASTROENTEROLOGÍA:

- Polipsectomía Alta (no incluye kit).
- Polipsectomía Baja (no incluye kit).
- Extracción de Cuerpo Extraño en el Tubo Digestivo.
- Endoscopia digestiva alta.
- Endoscopia digestiva baja.
- ERCP.
- Extracción de cuerpos extraños tubo digestivo.
- Esclerosis de lesiones sangrantes tubo digestivo.

- Enteroscopia. Cobertura hasta Gs. 5.000.000 Iva incl. para el titular, en centros designados por la Prestadora.
- Ecoendoscopia. Cobertura hasta Gs. 5.000.000 Iva incl. para el titular, en centros designados por la Prestadora

PROCTOLOGÍA: consultas, cirugías y procedimientos según anexo de cirugía general.

ANESTESIOLOGÍA: Honorarios médicos del anestesta, cobertura según listado de anexo de cirugías y procedimientos.

HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA:

- Transfusiones sanguíneas sean clínicas y/o quirúrgicas, incluye honorarios, estudios serológicos y materiales descartables; hasta diez (10) por beneficiario/año contrato.
- Asistencia del transfusionista en intervenciones quirúrgicas.
- Biopsia de médula ósea.

INFECTOLOGÍA, (Adultos y Niños): consultas e interconsultas en consultorios e internados, con cobertura según los límites establecidos en el presente PBC, para el Beneficiario titular y sus adherentes.

MASTOLOGÍA: biopsia de mama, resección de lesiones benignas, mastectomía simple y total y drenaje de absceso mamario, cobertura total de honorarios médicos habilitados por la Aseguradora. Análisis de laboratorio y estudios de diagnóstico con cobertura total.

MASTOLOGÍA. Cirugías: Consultas y procedimientos según el siguiente anexo:

- Biopsia de mama.
- Biopsia con marcado preoperatorio.
- Citopunción punción de mama.
- Drenaje de absceso.
- Mastectomía simple.
- Cuadrantectomía simple.
- Cuadrantectomía más linfadenectomía axilar.
- Extirpación de nódulo de mama.
- Tumorrectomía.
- Galactoforectomía.
- Biopsia del ganglio centinela.

CLÍNICA GERIÁTRICA.

PSIQUIATRÍA: consultas, tratamiento, consultorio e internación (hasta veinte (20) consultas por grupo familiar incluido adherentes)

PSICOLOGÍA: consultas, tratamiento, aplicación de Test, clínica, laboral y educacional, test psicológico elemental (hasta veinte (20) consultas por grupo familiar incluido adherentes).

ONCOLOGÍA: Cobertura de honorarios profesionales de las primeras diez (10) sesiones por beneficiario/año contrato. Se incluye medicamentos y drogas oncológicas oral y ambulatoria hasta diez millones guaraníes (Gs. 10.000.000) año contrato, siguientes eventos con arancel preferencial.

Radioterapia curativa (Cobertura del setenta por ciento 70%).

Radioterapia y quimioterapia paliativa a cargo del paciente.

OFTALMOLOGÍA. Consultas y estudios según anexos. Lente intraocular hasta Gs. 2.000.000 Iva Incl. por año contrato. Hasta 1 evento por año contrato grupo familiar. No incluye adherentes.

- Glaucoma
- Catarata
- Cateterización de Conducto Lacrimonasal.

- Drenaje de Glándula o Saco Lagrimal
- Escisión de Saco Lagrimal
- Escisión de Glándula Lagrimal
- Facoemulsificación del Cristalino.
- Tratamiento Quirúrgico de Catarata con o sin Implante de Lente Intraocular.
- Tratamiento Quirúrgico del Glaucoma - Trabeculectomía
- Sutura de Herida de Cornea con Prolapso de Iris y/o Herida de Cristalino
- Extracción de Cuerpo Extraño De Cornea
- Queratectomía
- Queratocentesis
- Sutura de Cornea
- Extracción Cuerpo Extraño Conjuntival
- Extracción Cuerpo Extraño Subconjuntival
- Escisión Lesión Conjuntiva (Pterigión, Quiste, Epitelioma, Nevus)
- Inyectables Conjuntivales
- Biopsia de Conjuntiva
- Escisión de Lesión de Párpado
- Blefarotomía (Absceso, Orzuelo, Chalazión)
- Depilación
- Blefarorrafia (Sutura)
- Biopsia de Párpados
- Blefarochalasis
- Biopsia de Orbita
- Enucleación o Evisceración de Globo Ocular
- Cirugías de miopía y astigmatismo, con cobertura total de honorarios médicos a partir de cinco (5) dioptría, uno (1) por grupo familiar incluye titular, beneficiarios y adherentes.

DERMATOLOGÍA (ADULTOS Y PEDIÁTRICO): Consultas, procedimientos según anexos, medicamentos y descartables según límite de procedimiento ambulatorio.

- Toma de Biopsia con Punch
- Toma de Biopsia por Incisión y Sutura
- Electrocoagulación de Lesiones Benignas
- Epitelioma: Extirpación por Cierre Directo
- Crioterapia de Lesiones Benignas
- Escisión de Quistes Epidérmicos y Sebáceos
- Escisión Local de Lesión de Piel o Glándula (Quiste Sebáceo, Nevus, Tumores Benignos)
- Incisión y Drenaje de Absceso Superficial
- Escisión de Uña Lecho o Repliegue Ungueal
- Sutura Heridas Simples
- Suturas Múltiples Simples con Anestesia Local

- Suturas Múltiples Simples con Anestesia General
- Sutura Heridas Complejas Cara, Mano, Genitales
- Escisión Tumor Tejido Celular Subcutáneo: Lipoma
- Incisión y Drenaje de Absceso Profundo
- Toma de Biopsia por Escisión o Extirpación
- Extirpación de Tumor de Partes Blandas
- Extirpación de Cuerpo Extraño Subcutáneo (Anestesia Local)
- Extirpación de Cuerpo Extraño Subcutáneo (Anestesia General)
- Tratamiento Quirúrgico de Heridas Complejas en Cara o Miembros

FONOAUDIOLOGÍA: consultas en horario normal e interconsultas. Hasta 10 por beneficiario/año donde derive la prestadora. Interconsulta según límite establecido en el presente PBC.

REUMATOLOGÍA: consultas en horario normal y de urgencia e interconsultas en consultorios y/o sanatorios. Cobertura según límite establecido en el presente PBC.

OZONOTERAPIA: Tratamiento de ozonoterapia hasta 10 (diez) sesiones por grupo familiar año contrato

ENDOCRINOLOGÍA DIETOLOGÍA NUTRICIÓN: Incluye Consultas y tratamientos o dietas, ya sea con fines estéticos o médicos. Cobertura según los límites establecidos en el presente PBC. Procedimientos según anexos:

Sistema endócrino: cirugías:

- Punción biopsia de tiroides.
- Incisión y drenaje de colección o quiste tiroideo complicado.
- Incisión y drenaje de quiste tirogloso. infectado.
- Biopsia incisional de tiroides.
- Lobectomía tiroidea.
- Tiroidectomía total.
- Paratiroidectomía.
- Biopsia pre escalencia y/o ganglionar cervical.
- Drenaje de hematoma post quirúrgico

TOXICOLOGÍA: consultas e interconsultas en consultorios e internados, con cobertura según los límites establecidos en el PBC.

ALERGOLOGÍA E INMUNOLOGÍA (ADULTOS Y PEDIÁTRICOS): incluye pruebas, test de alergia en consultorio, consultas e interconsultas, por médicos habilitados por el Proveedor, según los límites establecidos en el presente PBC. Hasta 2 (dos) Test alérgicos en sangre por beneficiario/año. Prueba de alergia a contrastes endovenosos.

MONITOREO CARDIOLÓGICO INTRAOPERATORIO: Cobertura según los límites del PBC.

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA: Consultas, interconsultas y procedimientos según anexo:

Extirpación de ovario ooforectomía.

Tratamiento quirúrgico del quiste de ovario complicado.

Ooforectomía parcial o total por videolaparoscopia.

Biopsia de cuello uterino.

Histerectomía total.

Cirugía de Wharten Meiggs.

Histerectomía parcial o sub total.

Miomectomía uterina.

Histerorrafia: sutura ruptura uterina intraparto.

Escisión local de lesión de cuello uterino más legrado endocervical.

Legrado evacuador. Raspado uterino terapéutico.

Legrado uterino diagnostico con o sin biopsia cuello.

Electrocoagulación de cuello uterino. Crioterapia.

Cotización o amputación de cuello.

Biopsia vulvo vaginal.

Colporragia anterior y posterior.

Colporragia anteroposterior más amputación de cuello.

Colporragia posterior con perineorrafia.

Escisión local de lesión vaginal.

Excresis de quiste vaginal.

Vulvectomy radical más linfadenectomía.

Himenotomia. Incision y drenaje de vulva, glándula de bartholino, skene. Bartholinitis.

Marsupializacion. Escisión labios mayores, menores, glándula de bartholino, glándula de skene.

Episioperineorrafia (fuera del parto).

Colpopexia.

Corrección de la incontinencia de la orina de esfuerzo.

Histeroscopia diagnóstica y terapéutica.

ENFERMEDADES CONGÉNITAS Y MALFORMACIONES: Cobertura total según las limitaciones del PBC, Pie bot, hidrocefalia (No incluye válvula), ano imperforado, hernias, labio leporino y otras malformaciones congénitas. Primera operación siempre que el nacimiento sea dentro de la vigencia del contrato.

MALLA PARA HERNIA Y VESICAL: Provisión de malla hasta Gs. 1.500.000 por evento.

MATERIALES DE OSTEOSÍNTESIS: en general por valor de Diez millones de guaraníes (Gs. 10.000.000) por evento.

REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES:

Cada beneficiario, (titular y grupo familiar), podrá eventualmente consultar con un profesional médico o licenciado del área de salud, que no se encuentre en el listado de médicos/licenciados prestadores, no más de ocho (8) veces al año/contrato. La cobertura se realizará por el sistema de reembolsos hasta doscientos mil guaraníes (Gs.200.000), por consulta. Adherentes tendrán disponible hasta 4 reembolso de consultas por año/contrato.

La solicitud de reembolso por parte del asegurado deberá ir acompañada las facturas originales y que las misma sean confeccionadas a nombre de la prestadora de servicios, con número de R.U.C. con el nombre y apellido del paciente que utilizó el servicio, o en su defecto el certificado de consulta expedido por el profesional. El reembolso podrá efectuarlo hasta treinta (30) días posteriores de la fecha de la consulta y el pago o reembolso se realizará en un plazo máximo de setenta y dos (72) horas posteriores a la solicitud de reembolso.

TERAPIA INTENSIVA: (adultos y niños)

Tiempo de internación como máximo por veinte (20) días por cada evento y sin límites de eventos al año. Transcurrido los 20 días se tendrá un arancel preferencial del cincuenta por ciento (50%) hasta el alta.

Honorarios profesionales, equipos, cuidado de enfermería, nutrición enteral, y todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales (no se tendrá en cuenta listado de cobertura según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes). según los límites establecidos en el presente PBC. Nutrición parenteral con cobertura hasta 3 por evento.

Cobertura de medicamentos y descartables hasta Cuarenta y cinco millones de guaraníes (Gs. 45.000.000), inclusive para las cirugías de alta complejidad. En ningún caso, el Centro de Internación en Terapia Intensiva, podrá requerir garante o aval alguno, ya sea personal o en efectivo al BENEFICIARIO por la prestación de este servicio, siempre que se disponga de cobertura, una vez terminada dicha cobertura se podrá requerir.

Desde el primer día de internación, EL SANATORIO deberá proveer al grupo familiar, cada cuarenta y ocho (48) horas, un extracto detallado de los medicamentos, consultas, descartables cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente.

En el caso de que el paciente necesite sangre, plasma y/o derivados, EL SANATORIO deberá proveer a los mismos y solicitar posteriormente al grupo familiar la reposición correspondiente.

Esta cobertura corresponde a cada titular, grupo familiar y sus adherentes.

SERVICIOS DE URGENCIAS:

Debe estar integrado por médicos de guardias, exclusivamente de urgencias, en los servicios asistenciales, compuesto de médicos clínicos, cirujanos, gineco-obstetra, pediatras y traumatólogos, las veinticuatro (24) horas y todos los días, aun domingos y feriados, además de los mismos, se deberá convocar en caso de que el médico de guardia lo requiera, a cualquier otro profesional, de la especialidad necesaria en la mayor brevedad posible.

La cobertura total incluye: honorarios del médico de guardia y del especialista, derechos de sala de procedimiento/quirófano, estudios diagnósticos derivados de la consulta. La cobertura del servicio de urgencia será de hasta Un Millón quinientos mil guaraníes (Gs. 1.500.000).

Procedimientos de urgencia y/o emergencia.

Lavado Gástrico.

Intubación Oro traqueal.

Colocación de tapón nasal anterior y posterior.

Extracción de cuerpo extraño en ojo, oído, nariz, ano, vagina.

Instalación de Vía Venosa Central.

Instalación de Vía Venosa Umbilical.

Punción Lumbar.

Drenaje Lumbar.

Colocación de férula y/o yeso.

Cardioversión eléctrica.

Enema.

Curación de heridas.

Aplicación de medicamentos.

Colocación de sonda vesical.

Colocación de sonda nasogástrica, orogástrica.

Onisectomia (realizado por médico de guardia o cirujano de guardia).

Disponer de ambulancias para todo tipo de traslado previstos en el PBC. Unidad coronaria móvil. Estos servicios deben incluir honorarios médicos y derecho de urgencia y curaciones. Si el médico de guardia expidiere una orden o tratamiento de aplicación de medicamentos o nebulizaciones, deberá ser cubierto íntegramente los días que dure o indique el tratamiento, según los límites establecidos en el presente PBC, en el ítem de procedimientos ambulatorios. Servicio de ecografía y laboratoriales en URGENCIAS las veinticuatro (24) hs., en sanatorio central y clínicas adheridas.

Servicio de ambulancias para traslado de pacientes al y del sanatorio, veinticuatro (24) horas. Estos servicios serán realizados en toda la zona de la capital y en un radio de hasta cincuenta (50) kilómetros a la redonda, a partir de esta distancia se cobrará un arancel de dos (2) jornales mínimos por cada cien (100) km. Las ambulancias deben contar con equipamientos de Unidad de Terapia Intensiva (U.T.I).

Debe contar con por lo menos tres (3), sanatorios de urgencias en Asunción, y con 3 (tres) sanatorios de urgencias en gran Asunción.

El Proveedor, proporcionará la atención médica quirúrgica derivada de cualquier clase de accidente, dentro de los límites establecidos en el presente PBC. En casos de accidentes colectivos o quemaduras graves, la atención e internación será hasta el alta del paciente.

El servicio de urgencias, deberá estar cubierto por todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales. Se considerará accidente colectivo, cuando resultaren más de 5 (cinco) beneficiarios accidentados en un solo acontecimiento.

OTROS SERVICIOS CUBIERTOS INTEGRALMENTE:

Deben estar cubiertos con los derechos operatorios en todo tipo de internaciones e intervenciones quirúrgicas (siempre que la cirugía esté en el anexo de cirugías), la utilización de Rayos X, Ecógrafo, Colchones de aire agua, Carpa de Oxígeno, Cuna Térmica, Tomógrafo, Electrocardiógrafo, Ecocardiógrafo, Bomba de contrapulsación intraaórtica, Saturador de Oxígeno, Equipo de Video endoscopia, Equipo de Video laparoscopia, Equipo de artroscopia, Microscopio, Monitor Monitoreo Fetal, Bomba de infusión, Gastos de traslados de equipos y recargos por fuera de hora, Litotriptor, Incubadora de transporte, Equipo de gasto cardíaco, Inyecciones, vacunaciones, nebulizaciones, servicio de enfermería, toma de presión arterial, aplicación de ultrasonidos, masajes, infrarrojo, medicamentos y otros necesarios que pueda necesitar el asegurado, tanto para casos de accidentes, como para cualquier requerimiento de atención, tendrá una cobertura total sin costo e inmediata para el beneficiario titular, su grupo familiar y sus adherentes, según las limitaciones establecidas en el presente PBC.

Exámen médico preventivo anual, y todos los exámenes preventivos recomendados por el MSPBS, que incluya examen clínico, análisis de rutina, rayos x de tórax, ECG, y para mujeres estudio de PAP, mamografía y ecografía, tendrá una cobertura total sin costo para el Beneficiario titular, su grupo familiar y sus adherentes, según las limitaciones establecidas en el presente PBC. También deberá incluir para los casos de los niños en edad escolar, así como la emisión de certificados solicitados por sus colegios, y para los casos de menores con problemas de salud que les impida la realización de ejercicios físicos y que deban demostrarse fehacientemente con dicho certificado expedido por el profesional médico.

Cobertura de medicamentos por valor de Dieciocho millones de guaraníes (Gs. 18.000.000.-), por evento, sea por internaciones clínicas, quirúrgicas, partos y cesáreas y servicio de urgencias, para el beneficiario titular, su grupo familiar y sus adherentes. Material descartable se trata de productos de un solo uso o de usar y tirar (jeringas, gasas, algodón, alcohol) utilizado por valor de Ocho millones de guaraníes (Gs. 8.000.000.), por evento.

A los efectos de este Contrato se considerará materiales descartables/desechable (pañales, apósitos, vendas, termómetros, alcohol en gel,

tapabocas y otros materiales que pudiere necesitar el paciente en el momento). Cualquiera sea la naturaleza de los mismos, incluye oxígeno terapia, y cualquier principio activo utilizable en problemas de salud sin excepción, e inmuno terapia, en las internaciones ya sean clínicas, quirúrgicas, parto y/o cesárea (madre y por cada hijo/s recién nacidos); Urgencias; casos de terapia intensiva e intervenciones quirúrgicas que no requieran internación, para el beneficiario titular, su grupo de familia y sus adherentes según las limitaciones del presente PBC para cada ítem. Para los casos de Alta Complejidad (Cardiociugía, Vascular periférico y Neurocirugía) la cobertura de medicamentos y materiales descartables se registrará por el anexo correspondiente.

SERVICIOS AMBULATORIOS: Incluye cobertura de servicios prestados sin internaciones permanentes, procedimientos ambulatorios quirúrgicos, tratamientos post operatorios, curaciones y otros similares para el beneficiario titular, su grupo familiar y sus adherentes dentro de los centros asistenciales habilitados, con cobertura total de derechos operatorios y utilización de equipos de especialistas o del sanatorio. Medicamentos y descartables hasta 1.500.000 Gs. (un millón quinientos mil guaraníes).

VISITAS DOMICILIARIAS:

Visitas con carácter no urgente a cargo de un plantel del sistema pre-hospitalario (Ambulancia), mediante pago a cargo de la aseguradora. Estas visitas deberán realizarse en toda la zona de la capital y del Departamento Central. Debe también contemplarse la asistencia domiciliaria para análisis clínicos, radiográficos con equipo portátil y electrocardiogramas, con cobertura total, siempre que se compruebe fehacientemente que el paciente se halla imposibilitado a concurrir a los servicios mencionados.

En los casos de toma de muestras laboratoriales a domicilio, con indicación del médico tratante, serán sin cargo para el beneficiario titular, su grupo familiar y sus adherentes, y a cargo de la aseguradora, siempre que se trate de pacientes fehacientemente comprobados con incapacidad de concurrir a los servicios.

CENTROS ASISTENCIALES EN EL INTERIOR:

Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos en las ciudades circunvecinas de la capital y principales ciudades departamentales (se entiende ciudades que componen el gran Asunción, como mínimo un (1) Centro Asistencial en San Lorenzo, Luque, Fernando de la Mora, Mariano Roque Alonso, Limpio, Capiatá, Carapeguá; así como las grandes ciudades del país, como mínimo un (1) Sanatorio en Ciudad del Este, Pedro Juan Caballero, Encarnación, Pilar, Concepción, Caacupé, Coronel Oviedo, Filadelfia y/o Loma Plata.

DE LOS SERVICIOS EN EL INTERIOR DEL PAÍS:

Los beneficiarios Titulares, su grupo familiar, y adherentes, con residencia permanente o circunstancial en el interior del país, en lugares en donde se encuentren estos, el seguro brindará servicios de urgencias y/o emergencias por sistemas de reembolsos siempre que haya un compromiso vital fehacientemente comprobado, hasta un monto de Gs. 500.000 Iva Incl por evento. En los casos de internaciones, se debe informar a la PRESTADORA dentro de las 24 horas para el traslado correspondiente a un centro asistencial habilitado, siendo reembolsable hasta Gs. 1.500.000 Iva Incl por evento.

Los reembolsos procederán en caso de que la localidad donde se preste el servicio, la Prepaga no tiene habilitado un centro asistencial. Se efectuará el reembolso contra la presentación del comprobante legal de pago, a nombre de la Aseguradora o certificación médica y procedimiento realizado. Esta documentación deberá ser presentada al seguro dentro de los primeros treinta (30) días hábiles de ocurrido el evento y cuyo reembolso se hará efectivo dentro de las siguientes setenta y dos (72) horas posteriores a la recepción.

COBERTURA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL:

Se cubrirá hasta guaraníes cinco millones (Gs. 5.000.000) en todo concepto por beneficiario año/contrato.

COBERTURAS EN EL EXTERIOR - SEGURO DE VIAJERO:

Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos, para casos de urgencias, durante viajes al exterior, al titular y grupo familiar hasta un límite de 15 días por evento, hasta un monto de US\$ 15.000. Traslado asistido hasta un centro médico en el territorio nacional, para casos de alta complejidad. Las coberturas se darán según las bases y condiciones establecidas por la empresa tercerizada por la proveedora. El beneficiario deberá comunicar a la proveedora con por lo menos cuarenta y ocho horas (48) de anticipación al viaje. Cobertura no habilitada para

adherentes.

MÉDICOS CONSULTORES: A pedido del paciente o médico tratante, podrán solicitar especialistas:

Especialista Prestador de la Aseguradora: En caso de interconsultores habilitados (hasta cuatro médicos por especialidad), los honorarios estarán a cargo de la aseguradora, hasta el alta en su especialidad.

Especialista no Prestador de la Aseguradora: Los especialistas Interconsultantes (hasta cuatro médicos de especialidad) que no pertenezcan al plantel habilitado dentro de la guía de médicos, sea nacional o extranjero radicado en el país; los honorarios estarán a cargo de la aseguradora, hasta cuatro interconsultas y/o visitas por especialidad por cada evento.

MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD

Cobertura total a cargo del proveedor, para el Beneficiario (Titular, grupo familiar y sus adherentes) en concepto de honorarios médicos de cirujanos, ayudantes, instrumentistas, anestesiólogo e interconsultores convocados deberán estar cubiertos el cien por ciento (100%) a cargo de la Aseguradora, dentro de los límites establecidos en el presente PBC. Los medicamentos y materiales descartables utilizados incluyendo oxígeno, serán cubiertos hasta la suma de cuarenta y cinco millones de guaraníes (Gs. 45.000.000). Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, incluidos servicios laboratoriales, y medicina por imágenes (no se tendrá en cuenta listado de cobertura según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes).

Los adherentes pagos tendrán una cobertura honorarios médicos de cirujanos, ayudantes, instrumentistas, anestesiólogo e interconsultores convocados del cincuenta por ciento (50 %). Los medicamentos y materiales descartables utilizados incluyendo oxígeno serán cubiertos hasta la suma de 20.000.000 Gs. (veinte millones de guaraníes).

Cobertura de ochenta por ciento (80%), a cargo de la Aseguradora para los siguientes insumos: marcapasos unicameral, un (1) stent medicado, valvuloplasticos (válvula aortica o mitral), generador de marcapaso.

ANEXO DE CIRUGIAS DE ALTA COMPLEJIDAD CUBIERTAS:

- QUEMADURAS: que superen el treinta por ciento (30%) de la superficie corporal.
- CARDIOCIRUGÍA:
 - o By pass coronario
 - o Reemplazo valvula Mitral y/ o Aortica
 - o Cirugia de Bental
 - o Drenaje Pericardico
- NEUROCIRUGÍA:
 - o Cirugías del Sistema nervioso central.
 - o Exceresis de tumores cerebrales,
 - o Corrección endovascular de aneurisma, no incluye coils.
 - o Colocación de catéter de PIC
 - o Cirugías de columna vertebral
 - o Hernia lumbar
 - o Hernia sacra o cervical
 - o Infiltración facetaria lumbar.
 - o Artrodesis lumbar, no incluyen materiales de fijación.
 - o Extracción de proyectil.
 - o Hematoma subdural agudo.

- o Hemorragia cerebral.
- o Malformaciones arteriovenosas.
- CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA:
 - o By pass arterial de miembros inferiores femoral, tibial y peronea,
 - o angioplastia percutánea,
 - o endarterectomia.
 - o Colocación de shunt permanente o temporal para Hemodiálisis
 - o Cirugía de Fístulas arteriovenosas adquiridas traumáticas.
 - o Aneurismas de otros tipos y falsos aneurismas (Tratamientos Quirúrgicos).
 - o Ligadura de carótida o rama interna o externa.
 - o Revascularización visceral.
 - o Cirugía de Fístulas arteriovenosas adquiridas traumáticas.
 - o Cirugía venosa:
 - Tromboelectomia.
 - Colocación de filtro cava.
- FLEBOLOGÍA. Cirugías y procedimientos (no incluye cirugías y/o procedimientos de carácter estético).
 - o Safenectomia.
 - o Safenectomia más flebectomía unilateral/ bilateral. Punción venosa central.
 - o Colocación de filtro cava.
 - o Descubierta venosa o colocación de catéter venoso.
- HEMODINAMIA CARDIOLÓGICA:
 - o Cateterismo
 - o Angioplastia simple y compleja, con o sin colocación de Stent
 - o Colocación de Marcapaso Unicameral o Bicameral
 - o Cambio de Generador de marcapaso Colocación de Marcapaso transitorio.
 - o Embolización de tumores.
 - o Malformaciones arteriovenosas.
 - o Hemorragias digestivas.
- CIRUGÍA TORÁCICA:
 - o Exeresis de tumor pulmonar
 - o Drenaje pleural
 - o Biopsia pulmonar
 - o Pleurodesis
 - o Manejo de traumatismo de tórax cerrado
- CIRUGÍAS ONCOLÓGICAS:
 - o Mastectomía radical.
 - o Cuadrantectomía maligna.
 - o Biopsia de ganglio centinela.
 - o Vaciamiento ganglionar.

- o Duodenopancreatectomía.
- o Colectomía total o parcial.
- o Tiroidectomía por cáncer.
- o Tumor de base de lengua.
- o Resección de esófago.

MEDICINA POR IMÁGENES

Este ítem comprende todos los métodos auxiliares de diagnóstico que se efectúan mediante el registro impreso o fotográfico de imágenes efectuado en consultorios o centros especializados, con cobertura de gastos en forma integral según los límites establecidos en el presente PBC, en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables, sustancias de contraste, a cargo de la empresa prestadora de servicios. Se adjunta la lista de los exámenes contemplados en esta cobertura, a cargo del Seguro Médico independientemente de la especialidad.

LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS

Este servicio debe cubrir a los pacientes a domicilio o que concurren al laboratorio de forma programada o en casos de urgencias las veinticuatro (24) horas del día. Debe tener cobertura integral, según los límites establecidos en el presente PBC, en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables y las determinaciones químicas e inmunológicas y microbiológicas. Se adjunta la lista de los exámenes contemplados en esta cobertura, a cargo del proveedor independientemente de la especialidad.

ASISTENCIA DOMICILIARIA DE EMERGENCIAS

A cargo de una unidad móvil (ambulancia equipada para urgencias de todo tipo, personal médico y paramédico, medicamentos y materiales descartables), sin costo para el paciente de acuerdo a los límites establecidos en el presente PBC. Este servicio debe efectuarse durante las veinticuatro (24) horas del día durante todo el año.

La cobertura comprende

Atención de urgencias y/o emergencias.

Traslados al sanatorio derivados de urgencias y/o emergencias.

Electrocardiograma a domicilio.

Medicamentos y descartables.

Consulta médica a domicilio.

SERVICIOS SIN COBERTURAS

Son los que habitualmente no son cubiertos en los Contratos de medicina pre-paga. No obstante, la tendencia será el logro de aranceles con descuentos por vía de negociación.

Se detallan a continuación:

Atención, internación y alimentación de los beneficiarios y adherentes en caso de intento de autoeliminación y sus secuelas, ya sean físicas o mentales.

Cirugía con fines estéticos (no reparadora).

Enfermos mentales ya sean depresivos o excitados (hasta cierto tiempo a convenir). Alcohólicos agudos y crónicos.

Diálisis peritoneal, hemodiálisis en los casos crónicos, formalizaciones.

Acupunturas, homeopatía y quiropraxia.

Tratamiento estético en dietología.

Lipoaspiración.

Secuelas de quimioterapia y radioterapia.

Trasplante de órganos.

TAVI. Cardio desfibrilador. Elementos de órtesis (Cabestrillo, muletas, prótesis salvo las cubiertas en el PBC).

Diagnóstico neurofisiológico de la impotencia sexual masculina y técnica de fertilización asistida.

Lesiones causadas por investigaciones en etapas experimentales, no reconocidas por instituciones oficiales o científicas.

Las demás entidades clínicas y tratamientos están cubiertos, como crisis hipertensivas, crisis asmática, anginas de pecho, infarto del miocardio, accidente cerebro vascular, descompensaciones diabéticas.

Los casos preexistentes y crónicos no serán considerados como servicios sin cobertura.

ANEXO

Estudios Radiológicos Simples y Especializados

Todos los estudios de medicina por imágenes deberán tener una cobertura total según los límites establecidos en el presente PBC, y en todos los casos es por persona y sin límites salvo las explícitamente descritas en los anexos, siempre que provengan de una orden escrita del médico tratante y en caso de utilización de descartables la cobertura será del cien por ciento (100%). Las cantidades establecidas serán por año contrato, hasta 3 (tres) estudios podrán ser realizados con régimen de libre elección del asegurado, y a partir del cuarto (4) estudio corresponderá a la aseguradora derivar a cualquiera de las instituciones ofrecidas en la oferta. (Estas cantidades son para los servicios ambulatorios).

Radiografías Simples

Abdomen simple.

Miembros superiores: en todas las posiciones.

Hombro.

Clavícula.

Brazo.

Antebrazo.

Codo.

Muñeca.

Manos.

Dedos.

Miembros inferiores: en todas las posiciones.

Cadera y pelvis / sacrocoxis.

Muslo.

Rodillas.

Piernas.

Tobillo.

Pie.

Dedos.

Columna: en todas las posiciones.

Cervical.

Dorsal.

Lumbar.

Espinografía.

Esternón y parrilla costal

Cráneo: en todas las posiciones requeribles.

Mastoide.

Orbitas.

Senos faciales.

Cavum.

Mentonaso placa.

Frontonaso placa.

Maxilar inferior y superior.

Calculo cefalómetro.

Estudios radiográficos especiales

Scopia como complemento, hasta 1 hora o hasta 2 horas con arco en C.

Cavum con contraste.

Árbol urinario.

Colangiografía: endovenosa/ per y pos operatorio.

Colangiografía transparieto hepática.

Cólon contrastada.

Cólon doble contraste.

Tránsito intestinal con marcadores.

Laringografía contrastada.

Linfografía cada lado.

Linfografía 2 lados.

Sialografía.

Tomografías

Tomografía de todos los órganos hasta 6 por año y por beneficiario y adherentes con cobertura de contraste

Tomografía Digital.

Angiotac c/ multi slide.

Angio coronaria, cobertura para el Titular hasta 1 por año contrato.

Colonoscopia virtual (TAC Tridimensional).

Ortopantomografía digital o convencional (pedido solicitado por otorrinolaringólogo o cirujano maxilofacial).

Punciones con control tomográfico.

Tomografía computada de cráneo.

Tomografía computada de miembros.

Tomografía computada de tórax, reconstrucción de parilla costal en 3D.

Tomografía computada de abdomen superior e inferior.

Tomografía computada de pelvis.

Tomografía de columna cervical, dorsal y lumbar.

Tomografía espiral de coxis.

Tomografía computada de las vías urinarias.

Tomografía computada de senos paranasales.

Tomografía computada de oído.

Ecografías. Hasta 12 por beneficiario por año contrato.

Punción con control ecográfico intracavitario.

Ecografía Fetal.

Ecografía Obstétrica.

Ecografía de Pelvis.

Eco doppler en general.

Ecografía abdominal.

Ecografía muscular.

Ecografía de mamas.

Ecografía de tiroides.

Ecografía de Tórax (ecopleura).

Ecografía del bazo.

Ecografía ginecológica y obstetricia.

Ecografía morfológica.

Ecografía Hemodinámica Fetal.

Ecografía hígado-vías biliares-vesícula.

Ecografía intracavitaria c/residuo.

Ecografía intra-operatoria.

Ecografía oftálmica.

Ecografía pancefálica.

Ecografía prostática.

Ecografía prostática intracavitaria.

Ecografía renal.

Ecografía testicular.

Ecografía trasvaginal.

Ecografía tridimensional.

Ecografía de tejidos blandos.

Eco biometría.

Ecografía 3D y 4D.

Ecografía doppler decarotidas y vasos del cuello.

Ecografía doppler vascular periférico.

Ecocardiograma

Ecocardiograma con y sin Doppler.

Ecotress de esfuerzo y farmacológico.

Ecocardiografía con doppler bidimensional prenatal.

Ecocardiografía con doppler bidimensional.

Ecocardiogramas con doppler color del corazón y vasos; prenatal y fetal; transesofágico, bidimensional.

Ergometría.

Holter 24 horas: arterial, cerebral y de ritmos cardíacos.

M.A.P.A.

Spect.

Til test y potenciales tardíos.

Hemodinamia

Angiografía.

Angiografía carotídea h/8 placas 2 lados.

Angiografía carotídea h/8 placas cada lado.

Angiografía de miembro 1 lado h/6 placas.

Angiografía de miembros 2 lados h/6 placas.

Angiografía de cualquier miembro o parte del cuerpo.

Angiografía digital 3D.

Arteriografía cerebral h/8 placas 2 lados.

Arteriografía cerebral h/8 placas cada lado.

Arteriografía selectiva (tórax, abdomen).

Arteriografía selectiva 2 arterias.

Arteriografía selectiva renal 1 lado.

Arteriografía selectiva renal 2 lados.

Arteriografía en general.

Urología: procedimientos diagnósticos.

Cistografía miccional.

Cistoscopia: diagnóstica y terapéutica.

Cistomanometría.

Litotripsia por nefrostomía.

Litotripsia uretral.

Litotripsia extracorpórea.

Pielografía ascendente y traslumbar.

Pielografía endovenosa contrastada y minutado.

Resección endoscópica de próstata.

Uretrocistografía.

Uretroscopia.

Urograma de excreción.

Urograma minutado.

Urodinamia.

Otorrinolaringología

Audiometría.

Fonoaudiología.

Impedanciometría.

Laringoscopia directa.

Nasofibrolaringoscopia.

Otoscopia.

Pruebas vestibulares (electronistagmografía, prueba calórica, rotatoria, posturografía, dinámica computada). Cobertura para el Titular, 1 (uno) por año de contrato.

Timpanometría.

Oftalmología

Angiofluoresceína.

Campimetría.

Campo visual.

Dacriocistografía.

Mapeo de retina.

Topografía de córnea.

Paquimetría corneal.

Estudio del saco lagrimal.

Oclusión de vena central de la retina.

Oclusión vascular retiniana.

Mastología

Mamografía en todos los lados y posiciones. Convencional y digital.

Punción biopsia y citología.

Focalización mamaria.

Galactografía bilateral previa mamografía.

Galactografía bilateral sin placa simple.

Galactografía de 1 lado sin placa simple.

Mama repera ge bajo guía ecográfica para biopsia con placa. Arpón se incluye dentro del tope de medicamentos y descartables establecidos para cada punto en el presente PBC.

Mama repera ge marcado por mamografía. En centros designados por la Prestadora. Arpón se incluye dentro del tope de medicamentos y descartables establecidos para cada punto en el presente PBC.

Ginecología (diagnóstico y terapéutico)

Citología endometrial.

Colposcopia.

PAP.

Histerosonografía.

Histerosalpingografía.

Histerosalpingografía con espéculo.

LEEP.

Perfil biofísico.

Endoscopia (diagnóstica y terapéutica)

Colangiografía retrógrada simple.

Colangiografía retrógrada con papilotomía.

Rectosigmoidoscopia.

Papilotomía.

Colangiopancreatografía retrógrada.

Medicina Nuclear (con descuento de 70%); todos los procedimientos del método

Ventrículo grama isotópico.

Tomografía PET Scanner hasta dos (2) por beneficiario año/contrato.

Cámara-gamma (perfusión miocárdica con talio, tecnecio, S.P.E.C.T.).

Centellografía glándula salivar.

Centellografía sangrado intestinal.

Centellografía cerebral.

Centellografía de tiroides o mapeo.

Centellografía hepática.

Centellografía ósea.

Centellografía pulmonar.

Centellografía renal.

Centellografía testicular.

Perfusión miocárdica con talio con ergometría. SPECT.

Ventriculograma isotópico.

Neurología

Mapeo cerebral digital y convencional.

Electroencefalogramas digital y convencional.

Electromiografía.

Rehabilitación vestibular.

Neumología

Broncoscopia diagnóstica con eventual toma de biopsia.

Espirometría.

Polisomnografía.

Test de latencia múltiple del sueño.

Función pulmonar

Plestitografía corporal.

Test de difusión de monóxido de carbono.

Presiones inspiratorias y espiratorias.

Test de marcha de 6 minutos.

Test de ejercicio cardiopulmonar.

Estudio del centro respiratorio.

Resonancia magnética nuclear: en todos los campos de aplicación hasta 5 por año/beneficiario/adherente.

Angioresonancia.

Densitometría ósea.

Terapia cobalto (con 70% de descuento)

Radioterapia, Braquiterapia, Acelerador Lineal (con 70% de descuento)

Angiomas radiot. sup. d.t. 10 irrad. p/campo.

Ca. cuello-cuerpo uter. lesión sola p/campo.

Ca. cuello-cuerpo uter. más anexo.

Carc. de lengua lesión gang. Anexo.

Carc. mamario b cobalto s/op. c/cad.gang.

Carc. mamario cobalto solo tumor s/cicat.

Carc. pene lesión sola co. irrad. p/campo.

Carc. pene más campo anexo r. gang.

Carc. vejiga cobalto irrad. p/campo.

Carcinoma cutáneo epitel. d.t. 25 p/campo.

Carcinoma esofágico más campo anexo.

Carcinoma esofágico lesión sola cobalto.

Carcinoma laríngeo lesión sola cobalto.

Carcinoma laríngeo más campo anexo.

Carcinoma oral lesión gang. irrad. p/campo.

Carcinoma oral más campo anexo.

Carcinoma pulmonar cobalto.

Carcinoma s/maxilar lesión sola cobalto.

Carcinoma s/maxilar más campo anexo.

Carcinoma de tiróides.

Cicatriz queloide s/aplicación.

Huesos (tumores) co. irrad. por campo.

Linfomas co. irrad. nodal infodiaf.

Linfomas co. irrad. nodal supradiaf.

Linfomas co. irrad. nodal total.

Linfomas co. una región ganglionar.

Radioterapia antiinflam. prom. c/aplic.

Seminoma co. rad. prof. d.t. 50 irrad. nod. tot.

Tumores cerebrales en general co. irrad. camp.

Yodo 131 (tratamiento con Iodo para tumores).

ESTUDIOS ELECTROFISIOLOGICOS (EEF)

EEF en todas sus formas.

ANEXO DE ESTUDIOS LABORATORIALES:

Cobertura Total

Todos los estudios laboratoriales serán sin límites y por persona.

Hasta 3 (Tres) ordenes laboratoriales podrán ser realizadas con régimen de libre elección del asegurado, y a partir de la cuarta (4) orden corresponderá a la aseguradora derivar a cualquiera de las instituciones ofrecidas en la oferta. (Estas cantidades son para los servicios ambulatorios).

OLap.

17 beta estradiol.

Ácido Acetil salicílico.

Ácido cítrico.

Ácido fenil Piruvico.

Ácido fólico.

Ácido Láctico.

Ácido úrico.

Ácido úrico (O).

Ácido Valproico.

Ácido vanil Mandelico (AVN).

ACTH. hasta 2 por beneficiario/año/contrato.

Addis. recuento de Aglutinación de partículas de látex para:

A. Escherichia coli Ki.

A. Hemo-philus influenza tipo a.

A. Hemo-philus influenza tipo b.

A. Legionella pneumofila.

A. Nesseria meningitis grupo a.

A. Nesseria meningitis grupo b.

A. Nesseria meningitis grupo c.

A. Stroptococcus Pheumoniae.

A. Stroptococcus beta hemolítico grupo a.

A. Stroptococcus grupo b.

Aglutinas Anti A. cobertura del 100%.

Aglutinas Anti B. cobertura del 100%.

Aglutinación de partículas de látex para: hasta 2 por beneficiario/año/contrato.

AIDS-ac.

Albúmina.

Análisis IgG IgM (Dengue) Detección PCR. Hasta 2 por beneficiario/año/contrato

Test de Dengue.

Alcohol.

Alcotest.

Aldolasa.

Aldosterona.

Alergia-Tests: Ver RAST.

Alfa 1 antitripsina.

Alfafetoproteina (AFP). A/G.

Amilasa.

Amilasa (O).

Amonio.

Análisis 17 cestoteroides.

Análisis 17 hidroxycorticosteroides.

Análisis Ácido Salicílico.

ANA

Androstenediona.

Anfetamina.

Ant. Anticitomegalovirus IgG Ant.

Anticitomegalovirus IgM.

Antibiogramas para gérmenes aeróbicos.

Antibiogramas para gérmenes anaeróbicos.

Anticuerpo AGA

Antic.Anti DNA.

Anti CCP.

Anticuerpo IGG cobertura del 100%.

Anticuerpos irregulares cobertura del 100%.

Antitrasglutaminasa (IGA-IGG) cobertura del 100%.

Antígeno E cobertura del 100%.

Ac. Anti Microsomales.

Ac. Anti Mitocondriales.

Ac. Anti Musculo Liso(ASMA).

Ac. Anti Nucleares.

Ac. Anti Tiroglobulinas.

Ac. Anti Tiroideos.

Ac. Anti Toxoplasma IgG.

Ac. Anti Toxoplasma IgM. Ac.

Anti Tripanosoma IgG.

Ac. Anti Tripanosoma IgM.

Ac. Anti Virus Sincial Respiratorio(VSR).

Ac. Heterofilos.

A.F.P.

Ant. Core IgG HBC-ac.

Ant. Core IgM HBC-ac.

Ant. LA.

Ant. RO.

Anti RNP

Anti VCA (ABC-VCA) (S)

Anticuerpo (Anti TPO)

Antitrombina

Liesmania anticuerpo IGG- IGM cobertura del 100%.

Ant. SM.

Antic. Influenza A.

Antic. Influenza B.

Antic. Parainfluenza 1.

Antitiroperoxidasa.

Antic. Adenovirus.

Antic. Anti Hidatídico.

Antic. Anti hidatídico.

Antic. HIV.

Antic. Anti Rubeola IgG.

Antic. Anti Rubeola IgM.

Antic. Antigliadina.

Antic. Antilisteria.

Antic. Antimicrosomales.

Antic. Antimitocondriales.

Antic. Antimusculo liso.

Antic. Antitiroglobulinas.

Antic. Antitiroides.

Ac. Anti Virus Sinciciall Respiratorio (Vsr).

Ac. Heterófilos.

Antic. De otras determinaciones no especificadas en esta lista.

Apolipoproteínas B.

Antibiograma (ATB).

Antibiograma para gérmenes aeróbicos.

Antibiograma para gérmenes anaeróbicos.

Anticardiolipina IgG.

Anticardiolipina IgM. A.F.P.

Antígeno Carcino embrionario (CEA).

Antígenos Febriles.

Antígeno Prostático específico (PAS). (libre y total).

Artritest (factor reumatoideo).

Apolipoproteína B.

Aspecto del suero.

Aspegillus.

Asto. Antiendomiso (IGA-IGG)

Autovacunas.

Azucres reductores.

BAAR.

Beta Estradiol

Barbitúricos.

Beta HCG Cuantitativo Cualitativo.

Beta HCG Cuantitativo.

Bence-Jones.

Benedict, Reacción de Bicarbonato Actual.

Bilirrubina total, directa e indirecta.

Bilis, cultivo y ATB.

Bioperfil fisiológico.

Bioquímica de plasma Seminal.

Brucellaabortus cobertura del 100%.

Bunnell cobertura del 100%.

CA 125

C3.

C4.

CA 125.

CA 19.9.

CA 15.3.

Calcio.

Calcio (O).

Calcio Iónico.

Calcio orina.

Calcitonina.

Calculo Urinario.

Cadenas ligeras libres (CLL).

Campo oscuro-guayaco.

Campylobacter.

Cannabinoides.

Capacidad de fijación de hierro(TIBC).

CEA.

Células LE.

Cetoacidosis.

Cetonemia.

Cetonuria.

Cestosteroides 17.

CH 50.

Chagas (Ac. Anti Trypanosoma IgG e IgM).

Chlamydia.

Chlamydia AC.

Chlamydia orina.

Chlamydia Trachomatis en secreción nasal.

Chlamydia sec. Conjuntival.

Chlamydia genital.

Chikungunya Detección PCR Hasta 2 por beneficiario/año/contrato

Chikungunya anticuerpo IGM-IGG - Detección PCR Hasta 2 por beneficiario/año/contrato

Cim p/aminoplucidol.

Cim p/minoglucidol.

Cim p/carbenicilina.

Cim p/cefoperazona.

Cim p/ciprofloxacina.

Cim p/colestina.

Cim p/Impenem.

Cim p/canamicina.

Cim p/mezlocilina.

Cim p/piperacilina.

Cim p/ticarlicina.

Cim p/tobramicina.

Citomegalovirus col. Giemsa.

Citomegalovirus-ac-IgG e IgM.

Ck total.

Ck-mb.

Clearance de Creatinina.

Clearance de urea.

Cloruros.

Cloruros (O).

Cloruros L.C.R.

Clostridium Difficite

Clostridium Difficite, toxina A+B, antígeno, heces

CMV-ac-IgG.

CMV-ac-IgM.

Creatinina.

Coagulograma.

Cobre.

Cocaína.

Coccidioidina.

Colesterol esterificado.

Colesterol HDL.

Colesterol-LDL.

Colesterol total.

Colesterol VLDL.

Colinesterasa.

Coloración con tinta china.

Coloración de Giemsa.

Coloración de Gram.

Coloración de Ziehl Neelsen.

Complemento hemolítico (CH 50).

Coombs Directo.

Coombs Indirecto.

Coombs Indirecto Cuantitativo.

Coprocultivo.

Coprofuncional.

Coprología Funcional.

Coproporfirinas.

Cortisol.

Cortisol AM.

Cortisol PM.

Cortisol urinario.

Creatinina.

Creatinina (O).

Creatinina Creatorrea.

Crioglobulinas.

Crioglobulinas.

Criptococus.

Cristales-Identificación.

Cuerpos Cetonicos.

Cultivo.

Cultivo de punta de catéter.

Cultivo en Aerobiosis.

Cultivo en Anaerobiosis.

Cultivo en Thayer-Martin.

Cultivo para BAAR.

Cultivo para Gérmenes Comunes.

Cultivo para Campylobacter.

Cultivo para hongos.

Cultivo para hongos de biopsia.

Cultivo para glicemia (embarazo).

Cultivo para listeria.

Cultivo para Micoplasma.

Curva de tolerancia oral a la glucosa.

Curva de glicemia 3 horas.

Curva de glicemia 4 horas.

Curva de glicemia 5 horas.

DGP AC IGA

DGP AC IGG

Dehidroepitandrostenediona (DHEA-S04).

Dehidrogenosa alfa-hidroxibutirica HBDH.

Dehidrotestosterona.

Densidad.

Difteria.

Cultivo.

Digitoxina.

Dioxina.

DNA-ac.

Dióxido de carbono (CO₂).

Dimero D.

Detección de cristales DHEA.

Sulfato (DHEA-SO₄).

D-Xilosa.

EBV-EA-ac.

EBV-VCA-ac.

E BV-VCA-IgG.

E BV-VCA-IgM.

ECR.

Electroforesis de hemoglobina.

Electroforesis de lipoproteínas.

Electroforesis de proteínas.

Electroforesis de proteínas LCR.

Electrólitos.

Electrólitos (Sodio, Potasio, Cloro).

Electrólitos (O) (Sodio, Potasio, Cloro) en orina.

Enzimas cardiacas.

Eosinófilos.

Endomiso Anticuerpos IgA, Suero.

Endomiso Anticuerpos IgG, Suero.

Epstein-Barr Virus-ac.

Eritrosedimentación.

Escherichia coli entero patógeno.

Escherichia coli k1 - Ki. Látex.

Esperma, cultivo y ATB.

Epermograma.

Espito. Coloración de Ziehl.

Espito. Coloración para BAAR.

Espito. Cultivo para BAAR.

Espito. Cultivo para gérmenes comunes.

Espito. Eosinofilos y mastocitos.

Espudo Cultivo y ATB.

Espudo frotis.

Esteatorrea.

Estradiol.

Estriol.

Estriol libre

Estrógenos totales.

Estudio capilar. Investigación de hongos.

Examen en fresco.

Exceso de base.

Fenil Alanina.

Fenil Cetonuria.

Fenil hidantoina.

Ferritina.

Fibrinógeno.

Fibrinólisis.

Formula leucocucocitaria.

Fosfatasa acida prostática (PAP).

Fosfatasa Acida total y prostática.

Fosfatasa alcalina.

Fosfatidilglicerol en liq. Amniótico.

Fosfolípidos.

Fósforo.

Fósforo (O).

Fragilidad osmótica de los hematíes.

Frotis de sangre periférica.

Fructosa.

Fructosamina.

FSH.

FTA-ABS en L.C.R.

FTA-abs-IgG.

FTA-abs-IgM.

FTI.

Gamma Globulinas.

Gamma GT.

Garganta. Cultivo.

Gases arteriales.

Gasometría venosa.

Gliadina IgA, Anticuerpos, Suero.

Gliadina IgG, Anticuerpos, Suero.

GC. Cultivo.

GH (Hormona de crecimiento).

Gasometría venosa.

Gastrina.

Glicemia.

Glicemia(O).

Glicemia Pre y Post-Prandial.

Globulina.

Glóbulos blancos.

Glóbulos rojos.

Glucohemoglobina.

Glucosa.

Glucosa. Curva de tolerancia.

Glucosa pre y pos prandial.

Glucosuria.

Ganadotrofina Coriónica (hCG).

Gota gruesa.

GOT.

GPT.

Graham-Test.

Gravindex.

Grupo Sanguíneo.

Guayaco.

Hamburger-test.

Hamber.

Hanger.

Hantavirus IgG.

Haptoglobina.

Hantavirus IgM.

Heptoglobulina.

HbA 1c.

Hdelta.

HAV.

HBA 1C (Hemoglobina glicosilada).

H.A.M.-Test.

HAV-ac.

HAV-ac-IgG.

HAV-ac-IgM.

HBc-ac.

HBc-ac-IgM.

HBDH.

HBe-ac.

HBe-Ag.

HBs-ac.

HBs-Ag.

HCG Cualitativo.

HCG Cuantitativo.

hCG-sub-unidad beta.

HCV cobertura del 100%.

HCV (S) cobertura del 100%.

Helicobacter pilori.

Heces. Benedict.

Heces. Examen parasitológico y seriado.

Heces. Flora microbiana.

Heces. Frotis.

Heces. Hongos.

Heces Esteatocrito.

Heces. Microscopia Funcional.

Hematrocrito.

Hemocultivo en aerobiosis.

Hemocultivo c/ muestra.

Hemocultivo en anaerobiosis.

Hemoglobina.

Hemoglobina. Electroforesis.

Hemoglobina fetal.

Hemoglobina. glucosilada (Hb A 1c).

Hemograma.

Hemograma c/ eritosedimentación.

Hemoparásitos.

Hemophilus influencias tipo a y tipo b y látex.

Hepatitis (ac y Ag) ver HAV y HB y HC.

Herpes.

Herpes en Sec. Genital.

Herpes AC.

HEV AC.

HIV-P 24.

HLA B27

H.G.H.

Hidatidosis-ac.

Hidroxicorticosteroides 17.

Hidroxi-Indol-Acético 5 (5HIAA).

Hierro sérico.

Hierro % saturación.

Hisopado Faríngeo (streptococo).

Hisopado para H1N1 N1 N3

Hisopado para influenza A, B

Hisopado para sincital respiratorio o virus sincital respiratorio VSR

Hisopado para Adenovirus

Histoplamina.

HIV-ac.

Hongos. Cultivo e identificación.

Hongos. Examen en fresco.

Hormona de crecimiento (hGh).

Hormona Folículo Estimulante (FSH).

Hormona Lactogeno Placentaria (hP).

Hormona Luteinizante (LH).

Homocistenia.

Identificación de parásitos.

IgA.

IgA secretoria.

IgD.

IgD secretoria.

IgE Total.

IgG.

IgM.

Inclusiones citomegalicas.

Índices de riesgos.

Índices hematimétricos.

Índice de Tiroxina Libre.

Influenza tipo A.

Influenza tipo A H1N1.

Influenza tipo B.

Inmunoelectroforesis.

Inmunoglobulinas.

Insulina Basal

Insulina/HOMA IR (S)

Klesbsiella pneumoniae.

Lactosa.

LAP.

Larvas de vermes.

Látex para gérmenes.

Látex en líquido biológico.

Escherichia coli k 1.

L. Haemophilus influenzae tipo b.

L. Neisseria meningitis grupo A.

L. Neisseria meningitis grupo B.

L. Neisseria meningitis grupo C.

L. Streptococcus pneumoniae.

L. Streptococcus beta hemolíticos grupo A.

L. Streptococcus grupo B.

Lavado gástrico.

LCR. Citoquímico.

LCR. Cultivo y ATB.

LCR Cultivo para BAAR.

LCR Cultivo para hongo.

Lavado en broncoalveolar cultivo.

Lavado en bronco alveolar p/B.A.A.R.

Lavado en bronco alveolar p/hongos.

Lavado Gástrico Parásitos.

Lactosa.

LDH.

LE.

Lecitina en líquido amniótico.

Legionella Pheumiphila. Látex.

Lesión genital. Coloración de gran.

Lesión genital campo oscuro.

Lesión genital. Coloración de fontana.

Lesión genital. Estudio microbiológico.

Lesión en la piel. Cultivo para hongos.

Lesión de uñas. Cultivo para hongos.

Lesión de piel, hongos examen directo.

Licobacter pilori.

LH.

Linfra cutánea. Coloración de Ziehl.

Lipasa.

Lípidos totales.

Líquido amniótico. Cultivo y ATB.

Líquido amniótico. Fosfaditil-glicerol.

Líquido articular. Cito químico.

Líquido articular. Cristales.

Líquido articular. Cultivo y ATB.

Líquido ascético. Cultivo y ATB.

Líquido ascético, anaerobios.

Líquido ascético, cultivo para hongos.

Líquido duodenal.

Líquido gástricoduodenal. Parásitos.

Líquido gástrico, cultivo y ATB.

Líquido peritoneal. Cultivo y ATB.

Líquido pleural. Cultivo y AEB.

Líquido pleural cito químico.

Líquido pleural hongos.

Listaría.

Litio.

Madurez Fetal (fosfatidil glicerol).

Magnesio (O).

Magnesio eritrocitario.

Marihuana.

Mastositos.

Metahemoglobina.

Metotrexate.

Micoplasma Homonis.

Micosis oportunistas.

Micosis profundas.

Micosis subcutáneas.

Micosis superficiales.

Micro albuminuria.

Mielo cultivo.

Mioglobina.

Moco cervical.

Monotest.

Morfina.

Mucoproteínas.

Mycobacterium Tuberculosis.

Mycoplasma Hominis.

Mycoplasma, Cultivo e Identif.

Neiseriae Gonorrhea.

Neiseriae Meningitidis.Grupo A.latex.

Neiseriae Meningitidis.Grupo B.latex.

Nesseriameningitidis grupo C.

Neiseriae Meningitidis.Grupo Látex.

N. 5 Nucleotidazo.

NTX (Osteoporosis).

Oído cultivo.

Oscilometria.

Orina Pyrilinks D.

Opiaceos.

Orina, físico-químico y del sedimento.

Orina cultivo Antibiograma (Urocultivo).

Orina rutina.

Orina Cultivo.

Oxalato.

Oxiurius.

Parásitos. Investigación e identificación.

Parathormona (PTH).

Paratyphi A cobertura del 100%.

Paratyphi B cobertura del 100%.

PAS (Antígeno prostático específico).

Paul-Bunell (presuntivo).

Paneles respiratorios. Hasta 2 por beneficiario/año/contrato

PCR Ultrasensible.

PCR,covid. Hasta 2 por beneficiario/año/contrato

Patógeno.

Prueba de tolerancia a la Lactosa

Virales.

Bacterianos.

Tiempo real.

pCO₂.

po₂.

pDF.

Peptido C.

Perfil de coagulación Coagulograma.

Perfil Hepático hepatograma.

Perfil Hormonal

Perfil lipidito Lípido Grama.

PH.

Phenistix.

Plaquetas.

Plasma seminal.

Porfobilinogeno.

Potasio.

PPD.

Preparación de células LE.

Prick test para inhalantes comunes.

Prick test para alérgenos infrecuentes.

Prick test para batería de alimentos.

Productos de degradación de la fibrina.

Pro Calcitonina.

PRO - BNP.

Progesterona.

OH Progesterona

Prolactina

Proteínas Creativa y cuantitativa.

Proteínas de Bence-Jones.

Proteínas Electroforesis.

Proteínas totales.

Proteínas totales (O) A/G.

Proteinuria.

Protomorfina.

Protozoarios.

Prueba de concentración.

Prueba de dilución.

Prueba de lazo.

Prueba de tolerancia oral a la glucosa.

Prueba de zanck.

Pyrilink D.

PTH.

Pus. Cultivo.

Punta de catéter Cultivo.

FAP.

Quimiotripsina.

Quistes de protozoos.

Quiste axial.

Raspado de lengua. Cultivo para hongos.

Rast. alérgenos.

Reacción de Huddleson.

Reacción de Nidal Paul Bunnel Waaler Rose.

Recuento de Addis Dais Hamburger.

Recuento glóbulos rojos.

Recuento glóbulos blancos.

Relación A/B.

Relación A/G.

Relación calcio/creatinina.

Reticulositos.

Retracción del coágulo.

Rh.

Rotavirus.

Rubeola IgG.

Rubeola IgM.

Sangre oculta.

Saturación de oxígeno.

Sarampión IGM cobertura del 100%.

Secreción bucal.

Secreción conjuntival. Cultivo y ATB.

Secrec. Vulvo vaginal, Cult. y ATB.

Secreción endocervical. Cultivo y ATB.

Secreción faríngea. Cultivo y ATB.

Secreción genital. Cultivo y ATB.

Secreción nasal. Cultivo y ATB.

Secreción nasal. Eosinófilos y pastositos.

Secrec. Nasal citología.

Secreción prostática. Cultivo.

Secreción prostática. Frotis.

Secreción purulenta. Cultivo y ATB.

Secreción traqueal. Cultivo y ATB.

Secreción uretral. Frotis.

Secreción uretral. Cultivo y ATB.

Secreción Vaginal Cultivo y ATB.

Secreción Vaginal, Fresco y GRAM.

Secreción Vaginal, Frotis.

Secrec. Óptica, cult y ATB.

Secreción Vaginal, PH.

Secreción bulbar. Cultivo.

Sida-ac.

Sífilis.

Simis-Hunner test.

Shigella. Cultivo.

SO₂.

Sodio Sodio (O).

Somatomedina c.

Sorbitol.

Staphylococcus aureus.

Streptococcus. Cultivo.

Streptococcus. Beta hemolítica gr. A. látex.

Streptococcus. grupo A B B Monotest látex.

Streptococcus. Pneumoniae.

Streptonasa B.

Streptozima.

Swin up.

Sustancias reductoras.

TTPA.

T. Moco cervical.

T3 libre.

T3 total.

T3 uptake.

T4 libre.

T4 total.

T4Neonatal.

Test de absorción a la xilosa.

Test de O ´ Sullivan.

Test de Coombs Directo.

Test de Coombs Indirecto.

Test de Elisa.

Test de estimulación con ACTH.

Test de estimulación hormona de crecimiento.

Test con ejercicios con L-Dopa.

Test de estimulación con LH/RH.

Test de estimulación con TRH.

Test de Ham.

Test de supresión con dexametasona.

Test in vitro de penetración espermática en t. moco cervical.

Test de post-coital.

Test de Sims-Huner.

Test del Sudor.

Test post Coital.

Test de HPV.

Test de Covid-19.

Testosterona libre y total.

TIBC (Capacidad de fijación del hierro).

Tiempo de coagulación sangría.

Tiempo de sangría.

Tiempo de Protrombina y coagulación.

Tiempo de tromboplastina parcial activada.

Tiempo de recalcificación.

Timol.

Tipificación - Grupo y RH cobertura del 100%.

Tine test.

Test de Tzanck.

Tiroglobina.

Tiroperoxidasa

Tiroperoxidasa Anticuerpo (AntoTPO)

Testosterona libre.

Testosterona total.

Test del piecito.

Toxoplasmosis- ac IgG, IgM.

Transferrina.

Transglutaminasa Tisular IgA, Anticuerpos, Suero.

Transglutaminasa Tisular IgG, Anticuerpos, Suero.

Typhi H cobertura del 100%.

Typhi O cobertura del 100%.

Transferían.

Trichomonas vaginalis.

Triglicéridos.

Trypanosoma cruzi-ac.

Troponina T.

TSH.

TTPa.

Úlcera genital. Cultivo y ATB.

Urea.

Ureaplasma urealyticum.

Urobilina.

Urobilinogeno.

Vancomicina cobertura del 100%.

Van de Kamer.

Vandil - Mandelic - Acid (AVM).

Vermes.

VDRL Cualitativo Cuantitativo en LCR.

VIH-ac.

Vicent's Angina. Frotis.

Virocitos.

Vitamina B6, B12

Vitamina D. 2 por beneficiario/año/contrato.

VSR ac.

Widal. Reacción de

Xilosa. Test de absorción.

Yersenia Cultivo.

Se incluye centellografía y captación tiroidea.

De las MIPYMES

En procedimientos de Menor Cuantía, la aplicación de la preferencia reservada a las MIPYMES prevista en el artículo 34 inc b) de la Ley N° 7021/22 "De Suministro y Contrataciones Públicas" será de conformidad con las disposiciones que se emitan para el efecto. 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 4° de la Ley N° 7444/25 QUE MODIFICA 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 entrega de los bienes

La entrega de los bienes se realizará de acuerdo al plan de entrega, indicado en el presente apartado. El proveedor se encuentra facultado a documentarse sobre cada entrega. Así mismo, de los documentos de embarque y otros que deberá suministrar el proveedor indicado a continuación:

No Aplica

Plan de prestación de los servicios

La prestación de los servicios se realizará de acuerdo al plan de prestación, indicados en el presente apartado. El proveedor se encuentra facultado a documentarse sobre cada prestación.

Ítem	Descripción del servicio	Unidad de medida de los servicios	Lugar donde los servicios serán prestados	Fecha(s) final(es) de ejecución de los servicios
1	Seguro Médico Titular casado, Titular soltero con hijos y sin hijos por 18 meses	Mes	Gabinete Civil Presidencia de la República	desde el 16 de marzo de 2026 hasta el 15 de setiembre de 2027

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

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 corrido, 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.

Documentación electrónica

Cuando las documentaciones se expidan de manera electrónica en cumplimiento de la Ley N° 6715 "DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS" y la Ley N° 6822 "DE SERVICIOS DE CONFIANZAS PARA LAS TRANSACCIONES ELECTRÓNICAS, DEL DOCUMENTO ELECTRÓNICO Y LOS DOCUMENTOS TRANSMISIBLES ELECTRÓNICOS, las mismas se considerarán válidas a los efectos de dar cumplimiento a los requerimientos y obligaciones contractuales, salvo que las normativas exijan una forma determinada.

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, el cual deberá estar inscripto en el registro de poderes.
- Certificado de cumplimiento tributario vigente a la firma del contrato.
- Declaración jurada en el que se manifieste que las condiciones verificadas por el Comité respecto a los supuestos del Art. 21 de la Ley N° 7021/22, se mantienen vigentes a la firma del contrato.

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 de la Escritura Pública de constitución 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 recurrir a fuentes oficiales para la verificación y comprobación del contenido declarado por el oferente que resultare adjudicado, con anterioridad a la firma del contrato. Si el oferente 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.

Indicadores de Cumplimiento de Contrato

El documento requerido para acreditar el cumplimiento contractual, será:

Planificación de indicadores de cumplimiento:

INDICADOR	TIPO	FECHA DE PRESENTACIÓN PREVISTA <i>(Se indica la fecha que debe presentar según el PBC)</i>
<i>Informe Acta de Recepción1</i>	<i>Informe /Acta de Recepción</i>	<i>abr-26</i>
<i>Informe Acta de Recepción 2</i>	<i>Informe /Acta de Recepción</i>	<i>may-26</i>
<i>Informe Acta de Recepción3</i>	<i>Informe /Acta de Recepción</i>	<i>jun-26</i>
<i>Informe Acta de Recepción4</i>	<i>Informe /Acta de Recepción</i>	<i>jul-26</i>

*Informe Acta
de
Recepción5* *Informe
/Acta de
Recepción* *ago-26*

*Informe Acta
de
Recepción6* *Informe
/Acta de
Recepción* *sept-26*

*Informe Acta
de
Recepción7* *Informe
/Acta de
Recepción* *oct-26*

*Informe Acta
de
Recepción8* *Informe
/Acta de
Recepción* *nov-26*

*Informe Acta
de
Recepción9* *Informe
/Acta de
Recepción* *dic-26*

*Informe Acta
de
Recepción10* *Informe
/Acta de
Recepción* *ene-27*

*Informe Acta
de
Recepción11* *Informe
/Acta de
Recepción* *feb-27*

*Informe Acta
de
Recepción12* *Informe
/Acta de
Recepción* *mar-27*

*Informe Acta
de
Recepción13* *Informe
/Acta de
Recepción* *abr-27*

*Informe Acta
de
Recepción14* *Informe
/Acta de
Recepción* *may-27*

*Informe Acta
de
Recepción15* *Informe
/Acta de
Recepción* *jun-27*

*Informe Acta
de
Recepción16* *Informe
/Acta de
Recepción* *jul-27*

*Informe Acta
de
Recepción17* *Informe
/Acta de
Recepción* *ago-27*

*Informe Acta
de
Recepción18* *Informe
/Acta de
Recepción* *sept-27*

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.

Subcontratación

En caso de que aplique, 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.

En caso de que la presentación del formulario de personas a subcontratar/subcontratadas, se realice en la etapa contractual, el Administrador del Contrato deberá evaluar el contenido del formulario a los efectos de constatar que el subcontratista no se encuentra comprendido en alguna de las causales de prohibición previstas en el Art. 21 de la Ley N° 7021/22, pudiendo requerir al proveedor o contratista, la información que sea necesaria.

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

Reserva de información en respuestas a aclaraciones.

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"

Confidencialidad de la etapa de evaluación de ofertas.

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. 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.

Confidencialidad en el procedimiento de contratación y el contrato.

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.

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.

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

- 1) La contratante o el proveedor requieran compartir con otras instituciones que participan en el financiamiento del contrato,
- 2) Actualmente o en el futuro se hace de dominio público sin culpa de ninguna de las partes,

- 3) 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
- 4) Que de otra manera fue legalmente puesta a la disponibilidad de esa parte por un tercero que no tenía obligación de confidencialidad.

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.

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, consultor 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 de fiel cumplimiento de contrato 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 (en días corridos) de:

30 corridos días posteriores al plazo de ejecución o vigencia del contrato, es decir hasta el 15 de octubre de 2027

Si la entrega de los bienes o la prestación de los servicios, se realizare en un plazo menor o igual a diez (10) días corridos 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:

- a. Nota de remisión u orden de prestación de servicios según el objeto de la contratación;
- b. 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;
- c. REPSE (registro de prestadores de servicios) todos los que son prestadores de servicios;
- d. Certificado de Cumplimiento Tributario;
- e. Constancia de Cumplimiento con la Seguridad Social;
- f. Formulario de Identificación de Servicios Personales (FIS);
- g. 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

El pago se realizará dentro de los (60) sesenta días posteriores a la presentación de la solicitud correspondiente de conformidad al Plan de Caja y a los Fondos efectivamente transferidos por parte de la Tesorería General.

EL PROVEEDOR, solicitará el pago a través del Departamento de Bienestar del Personal, y adjuntará a dicha solicitud la Factura, Nota de Remisión o el Acta de Recepción del servicio, Certificado de Cumplimiento Tributario vigente, Certificado

de Cumplimiento con la Seguridad Social (I.P.S) vigente, Formulario del Fis y FIP y copia del último recibo emitido a favor de la Convocante (para los casos de desembolsos parciales). Las facturas deberán contener los siguientes datos: Presidencia de la Rca. - Gabinete Civil, RUC: 80020056-0. Descripción del bien, Número de Contrato, Si las facturas al momento de su presentación, no contienen algunos de los datos requeridos no serán recepcionadas para el procesamiento de pago correspondiente; PROVEEDORES CON FACTURAS ELECTRONICAS DEBEN SER REMITIDAS EN FORMA INMEDIATA AL SIGUIENTE CORREO: facturasdigitales.sg@presidencia.gov.py

Una vez confirmada la transferencia de fondos a la cuenta bancaria del proveedor, el mismo deberá remitir el recibo correspondiente a dicho pago al Departamento de Contabilidad en un plazo perentorio de 05 (cinco) días hábiles. PROVEEDORES CON RECIBOS ELECTRONICOS DEBEN SER REMITIDAS AL CORREO: contabilidad@presidencia.gov.py

El Proveedor será responsable del pago de todos los impuestos y otros tributos o gravámenes sin excepción alguna. Del monto total facturado, serán pasibles las retenciones correspondientes al Impuesto a la Renta y al Impuesto al Valor Agregado, según lo establecido por las disposiciones legales de la República del Paraguay. Asimismo, independientemente de estas retenciones impositivas, se aplicará una Retención equivalente al 0,4% sobre el monto de las facturas pagadas, deducidos los impuestos reflejados en las mismas, en concepto de Contribución, de conformidad a la Ley 7021/22 De Suministros y Contrataciones Públicas reglamentado por el Decreto N.º 2264/2024.

El monto correspondiente de la factura, será acreditado dentro del plazo señalado, en la cuenta habilitada del proveedor adjudicado, en un Banco de Plaza, vía transferencia bancaria.

Por tratarse de una contratación con carácter plurianual, la partida presupuestaria correspondiente al ejercicio fiscal 2026 y 2027 estarán supeditadas a la aprobación de la Ley del Presupuesto General de la Nación correspondiente.

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. La contratante deberá expedirse respecto a la aceptación o rechazo de la factura, a más tardar en quince (15) días corridos 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).

El certificado previsto en el inciso g), se requerirá únicamente para el último pago.

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 corridos, 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 corridos, 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:

El precio del contrato será reajutable, únicamente, si existe una variación sustancial de precios en la economía nacional y ésta se vea reflejada en el Índice de Precios de Consumo (IPC) publicado

por el Banco Central de Paraguay, en valor igual o mayor al quince por ciento (15%), sobre la inflación oficial esperada para el mismo periodo.

$Pr = Po + Po \cdot (nr - ne)$

Pr=Precio Reajustado

Po= Precio Inicial o Precio Adjudicado

nr= Índice de Precios de Consumo, correspondiente al mes de la entrega de suministro

ne= Índice de Precios de Consumo, correspondiente al mes de la Apertura de Ofertas.

No se reconocerán reajustes de precios si la provisión se encuentra atrasada respecto al cronograma de entregas aprobado.

El reajuste solo será aplicado a solicitud del oferente

Deben ser solicitados mediante nota por medio físico.

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:

1,00 %

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

En ningún caso el porcentaje podrá superar al tope máximo definido en la Resolución MEF N° 12/2025, en cuyo supuesto, se aplicará un ajuste automático al contrato con los topes respectivos, de conformidad a las reglas establecidas en la mencionada resolución, según se traten de contratos en guaraníes o en dólares estadounidenses.

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, 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 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:

- El Centro de Arbitraje y Mediación del Paraguay.

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

Todas las controversias que deriven del presente contrato o que guarden relación con éste y sean susceptibles de transacción o conciliación, podrán ser resueltas por mediación, conforme con las disposiciones de la Ley N° 7021/22 “De Suministro y Contrataciones Públicas”, de la Ley N° 1879/02 “De Arbitraje y Mediación” y las condiciones del contrato. El proceso será presidido mediante la asistencia de un tercero neutral, denominado mediador, de conformidad a la sede establecida. Se aplicará el reglamento respectivo y demás disposiciones que regulen dicho procedimiento al momento de ser requerido, declarando las partes conocer y aceptar los vigentes, incluso en orden a su régimen de gastos y costas, considerándolos parte integrante del presente contrato. Para la ejecución del acta de Mediación, o para dirimir cuestiones que no sean arbitrables, las partes se someterán a la jurisdicción de los tribunales de la ciudad de Asunción, República del Paraguay.

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:

- Árbitro único

El o los árbitros designados deberán pertenecer a la lista del cuerpo arbitral del CAMP, que decidirá conforme a derecho, siendo el laudo definitivo y vinculante para las partes.

Todas las controversias que deriven del presente contrato o que guarden relación con éste serán resueltas definitivamente por arbitraje, conforme con las disposiciones de la Ley N° 7021/22 “De Suministro y Contrataciones Públicas”, de la Ley N° 1879/02 “De arbitraje y mediación” y las condiciones del Contrato. Se aplicará el reglamento respectivo y demás disposiciones que regule dicho procedimiento al momento de ser requerido, declarando las partes conocer y aceptar los vigentes, incluso en orden a su régimen

de gastos y costas, considerándolos parte integrante del presente contrato. Para la ejecución del laudo arbitral, o para dirimir cuestiones que no sean arbitrables, las partes se someterán a la jurisdicción de los tribunales de la ciudad de Asunción, República del Paraguay".

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.

