

PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES

Convocante:

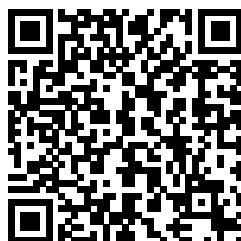
**Crédito Agrícola de Habitación (CAH)
Uoc Cah**

Nombre de la Licitación:

**CONTRATACIÓN DE SEGURO MEDICO Y
ODONTOLOGICO PARA FUNCIONARIOS**
(versión 2)

ID de Licitación:

393077



Modalidad:

Licitación Pública Nacional

Publicado el:

15/10/2021

"Pliego para la Adquisición de Bienes y/o Servicios - Convencional"
Versión 1

RESUMEN DEL LLAMADO

Datos de la Convocatoria

ID de Licitación:	393077	Nombre de la Licitación:	Contratación de Seguro Medico y Odontologico para funcionarios
Convocante:	Crédito Agrícola de Habilitación (CAH)	Categoría:	17 - Equipos, Productos e instrumentales Médicos y de Laboratorio. Servicios asistenciales de salud
Unidad de Contratación:	Uoc Cah	Tipo de Procedimiento:	LPN - Licitación Pública Nacional

Etapas y Plazos

Lugar para Realizar Consultas:	Carios 362	Fecha Límite de Consultas:	20/10/2021 08:00
Lugar de Entrega de Ofertas:	Carios 362	Fecha de Entrega de Ofertas:	27/10/2021 09:00
Lugar de Apertura de Ofertas:	Carios 362	Fecha de Apertura de Ofertas:	27/10/2021 09:30

Adjudicación y Contrato

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

Datos del Contacto

Nombre:	Antonio C. Acosta Correa	Cargo:	Director de la UOC
Teléfono:	5690264	Correo Electrónico:	uoc@cah.gov.py

ADENDA

Adenda

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

ADENDA N° 1

El Departamento de Contrataciones del Crédito Agrícola de Habitación, comunica la adenda al llamado Convocatoria de la Licitación 393077 - Contratación de Seguro Médico y Odontológico para funcionarios, que modifica los siguientes puntos:

Primero: Se modifica en el SICP, la fecha de consulta, entrega y apertura de sobres

Segundo: Se modifican algunos puntos del Lote N° 1, quedando de siguiente manera:

Experiencia Requerida

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

Lote 1

Curriculum de la Empresa.

Experiencia mínima de por lo menos 5 años de provisión del Servicio de medicina prepaga, se estudiará la antigüedad en el ramo que acredita su experiencia, a ser comprobada mediante el primer certificado de registro y habilitación expedido por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar.

El oferente deberá presentar Contratos ejecutados y sus respectivas constancias de cumplimiento, por la prestación de servicios de medicina prepaga, con instituciones públicas y/o privadas, en los últimos 3 (tres) años (2018, 2019 y 2020), cuya sumatoria sea equivalente (o superior) al 50% del monto máximo establecido por la convocante.

Si el oferente presentase documentaciones que lleguen o superen el monto indicado en uno o dos de los años solicitados, la acreditación será considerada como cumplida. No necesariamente siendo requisito excluyente la presentación de documentaciones de los 3 años requeridos para realizar la sumatoria. Los contratos para ser considerados deberán contar en el caso de contratos abiertos con una cantidad mínima de 400 titulares y en el caso de contratos cerrados se aceptaran contratos a partir de 400 titulares. Los contratos deberán tener al menos una duración de 12 meses de ejecución.

SUMINISTROS REQUERIDOS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

MEDICINA POR IMÁGENES

Este ítem comprende todos los medios 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 en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables, sustancias de contraste a cargo de la Empresa prestadora de Servicios.

Todos los estudios de medicina por imágenes deberán tener una cobertura total (conforme a lo mencionado en el Anexo C), independientemente del Diagnóstico y en todos los casos es por Beneficiario y sin límites.

No se aplicará recargo alguno en caso de que los estudios se realicen fuera del horario normal en situaciones de urgencia/emergencia.

COBERTURAS GENERALES

Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico de medicina por imágenes y servicios laborales, conforme a lo mencionado en los anexos A, B, C e independientemente del diagnóstico.

En caso de internaciones la cobertura se establece conforme a los anexos correspondientes y hasta los días establecidos con cobertura en el presente Pliego de Bases y Condiciones (PBC).

Para eventos clínicos o quirúrgicos deberán estar cubiertos procedimientos endoscópicos, con endoscopios rígidos (video laparoscópica, uroscopios, endoscopia) y flexibles (fibroscopios), Arco en C, Trocar, clip, con fines de diagnóstico, cirugía o de tratamiento, incluyendo honorarios médicos y de anestesta, instrumentista, contraste y extracción de cuerpos extraños, esclerosis de lesiones sangrantes en tubo digestivo, papilotomía, otras especialidades que utilizan métodos

endoscópicos. Además las especialidades de gastroenterología, urología, neumología, ginecología, otorrinolaringología, traumatología, laparoscopia y artroscopia para los eventos contemplados con cobertura en el presente PBC (incluyendo uso de equipos). Para la realización de estudios que requieran una previa preparación del paciente con internación se tendrá la cobertura de 24 horas incluirá todos los servicios que se requieran como: materiales, medicamentos, descartables, sala, instrumentos etc.

CENTROS ASISTENCIALES

De las cantidades indicadas en el cuadro de centros asistenciales de más abajo, para las Ciudades de Asunción y/o Gran Asunción, se deberá garantizar la cobertura como mínimo en:

* 3 (tres) Centros Asistenciales de Nivel 3,

* 3 (tres) Centros Asistenciales de Nivel 2,

* 1(un) Centro Asistencial con el servicio exclusivo y especializado en Pediatría para consultas, Urgencias e Internación ubicado en la ciudad de Asunción.

Se deberá garantizar la cobertura en Centros Asistenciales en Asunción y en el Departamento Central según el siguiente cuadro:

Ciudad de Asunción	6 Sanatorios como mínimo 3 Laboratorios como mínimo
--------------------	--

DEPARTAMENTO CENTRAL

Ciudad de San Lorenzo	2 Sanatorios como mínimo, 2 laboratorios como mínimo,
-----------------------	--

Ciudad de Fdo. De la Mora	1 Sanatorios como mínimo, 2 laboratorios como mínimo
---------------------------	---

Ciudad de Luque	2 Sanatorios como mínimo 2 laboratorios como mínimo
-----------------	--

Mariano R. Alonso	1 Sanatorio como mínimo
-------------------	----------------------------

Ciudad de Itá

1 Sanatorio
como mínimo

Ciudad de Limpio (En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial/ laboratorio, se podrá recurrir al sistema de reembolso)

1 Sanatorio
como mínimo

Ciudad de Lambaré

1 Sanatorio
como mínimo

*Los establecimientos deben contar con la habilitación del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social vigente al momento de la fecha de la apertura de ofertas.

RESIDENCIA y CENTRO ASISTENCIALES EN EL INTERIOR" Se deberá garantizar la cobertura para casos de internación, consultas médicas, Laboratorios, fisioterapia, consultorios particulares, CENTROS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEN en las siguientes ciudades y de acuerdo a las siguientes especificaciones:

1- DEPARTAMENTO DE CONCEPCIÓN	
CIUDAD DE CONCEPCIÓN	2 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 2 LABORATORIOS COMO MÍNIMO
CIUDAD DE HORQUETA.(En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIO COMO MÍNIMO
CIUDAD DE YBY YAU.(En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIO COMO MÍNIMO
2- DEPARTAMENTO DE SAN PEDRO	
CIUDAD DE ITACURUBI DEL ROSARIO	1 SANATORIO COMO MÍNIMO
CIUDAD DE SAN ESTANISLAO	1 SANATORIOS COMO MÍNIMO,
CIUDAD DE SAN PEDRO DEL YCUAMANDYJU	1 SANATORIO COMO MÍNIMO

CIUDAD DE SANTA ROSA DEL AGUARAY (En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIO COMO MÍNIMO
CIUDAD DE LIBERACIÓN (En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIO COMO MÍNIMO
CAPILBARY (En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial/ laboratorio, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIO COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIO COMO MÍNIMO
3- DEPARTAMENTO DE AMAMBAY	
CIUDAD DE PEDRO JUAN CABALLERO (En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial/ laboratorio, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIO
4- DEPARTAMENTO DE CANINDEYU	
CIUDAD DE CURUGUATY (En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial/ laboratorio, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIO COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIO
CIUDAD DE KATUETE (En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial/ laboratorio, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 2 LABORATORIOS
5- DEPARTAMENTO DE PRESIDENTE HAYES	
CIUDAD DE VILLA HAYES (En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial/ laboratorio, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIO COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIO
6- DEPARTAMENTO DE BOQUERÓN	
CIUDAD DE NEULAND	1 SANATORIO COMO MÍNIMO
7- DEPARTAMENTO DE CORDILLERA	

CIUDAD DE CAACUPE	1 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 2 LABORATORIOS COMO MÍNIMO
CIUDAD DE ITACURUBI DE LA CORDILLERA (En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIOS COMO MÍNIMO
CIUDAD DE EUSEBIO AYALA	1 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIOS COMO MÍNIMO
PIRIBEBUY En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIO COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIO COMO MÍNIMO
8- DEPARTAMENTO DE GUAIRA	
CIUDAD DE VILLARRICA	3 SANATORIOS COMO MÍNIMO 1 LABORATORIO COMO MÍNIMO
9- DEPARTAMENTO DE CAAZAPA	
CIUDAD DE CAAZAPA (En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial/ laboratorio, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	2 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 2 LABORATORIOS COMO MÍNIMO
CIUDAD DE YUTY En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial/ laboratorio, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIO COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIO COMO MÍNIMO
10- DEPARTAMENTO DE CAAGUAZU	

CIUDAD DE CORONEL OVIEDO	5 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 4 LABORATORIOS COMO MÍNIMO
CIUDAD DE CAAGUAZU	2 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIO COMO MÍNIMO
CIUDAD DE J.E.ESTIGARRIBIA	1 SANATORIO COMO MÍNIMO
11- DEPARTAMENTO DE PARAGUARI	
CIUDAD DE PARAGUARI	1 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 2 LABORATORIOS COMO MÍNIMO
CIUDAD DE CARAPEGUA	1 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIOS.
12- DEPARTAMENTO DE MISIONES	
CIUDAD DE SAN IGNACIO	1 SANATORIO COMO MÍNIMO
CIUDAD DE SANTA ROSA MISIONES (En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial/ laboratorio, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIO COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIO COMO MÍNIMO
13- DEPARTAMENTO DE ITAPUA	
CIUDAD DE CORONEL BOGADO(En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIO COMO MÍNIMO

CIUDAD DE CAPITÁN MIRANDA	1 SANATORIO COMO MÍNIMO
CIUDAD DE ENCARNACIÓN	3 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 2 LABORATORIOS COMO MÍNIMO
CIUDAD DE OBLIGADO	2 SANATORIO COMO MÍNIMO
CIUDAD DE HOHENAU	1 SANATORIOS COMO MÍNIMO
CIUDAD DE NATALIO (En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIO COMO MÍNIMO
CIUDAD DE EDELIRA (En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIO COMO MÍNIMO
CIUDAD DE MARIA AUXILIADORA (TOMAS ROMERO PEREIRA)	1 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIOS COMO MÍNIMO
14- DEPARTAMENTO DE ALTO PARANA	
CIUDAD DE HERNANDARIAS	1 SANATORIO COMO MÍNIMO
CIUDAD DEL ESTE	2 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIOS COMO MÍNIMO
CIUDAD DE SANTA RITA	2 SANATORIOS COMO MÍNIMO
15- DEPARTAMENTO DE ÑEEMBUCU	

CIUDAD DE PILAR	1 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 2 LABORATORIOS COMO MÍNIMO
-----------------	--

*Entiéndase que para los casos de reembolso para las localidades citadas el mismo deberá ser total y de acuerdo a la cobertura establecida en cada ítem.

El listado de prestadores presentados serán con carácter de Declaración Jurada.

Con respecto a los Centros de Diagnósticos, en la localidad de Asunción, la Prestadora de Servicios debe contar con mínimo: tres (3) laboratorios de los cuales uno deberá corresponder a un laboratorio de especialidades pediátricas y tres (3) centros de imágenes.

Sin perjuicio de que además de lo supra mencionado el asegurado pueda acceder a las consultas y tratamientos en consultorios en los Centros Médicos, consultorios particulares, además de cirugías ya sea ambulatorio o con internación de las siguientes especialidades:

Cuadro 1

1. Alergia e inmunología (adultos y niños)
2. Alergología + Test alérgicos: prick test p/ aeroalergenos y prueba p/ contrastes endovenosos
3. Anatomía patológica
4. Anestesiología
5. Cardiología adultos y Pediatría
6. Cirugía Cardiovascular (adulto y pediátrica)
7. Cirugía de Mano
8. Cirugía de Quiste sinovial
9. Cirugía vascular periférica
10. Cirugía General
11. Cirugía Plástica Reconstructiva
12. Cirugía Torácica y/o Broncopulmonar
13. Cirugía Video laparoscópica (uso de video sin costo para el asegurado)
14. Cirugía Infantil
15. Clínica Médica o Medicina Interna
16. Coloproctología
17. Dermatología

18. Dietología y/o Nutrición/ Obesidad (adultos y niños): incluye consultas, estudios y tratamiento o dieta, ya sea con fines estéticos o médicos)
19. Endocrinología /Diabetología
20. Endoscopia (alta y baja)
21. Fisiatría (Consultas y Tratamientos) sin límites
22. Polipectomia (alta y baja)
23. Flebología
24. Fonoaudiología (consultas y tratamientos, incluido estimulación temprana) sin limites
25. Neurología Infantil
26. Gastroenterología
27. Gastroenterología Infantil
28. Geriatria
29. Ginecología y Obstetricia
30. Hematología
31. Hepatología
32. Infectología
33. Fisioterapia y Kinesiología
34. Mastología
35. Medicina Familiar
36. Nefrología
37. Neonatología
38. Neumología
39. Neurocirugía
40. Neurología
41. Nutrición (hasta 40 por Beneficiario)
42. Oftalmología (Examen y Ejercicios ortópticos, hasta 20 por Beneficiario)
43. Especialidad en Orbita
44. Oftalmología Infantil
45. Oncología Clínica
46. Otorrinolaringología
47. Pediatría
48. Psicología (Hasta 30 Consultas por Beneficiario)
49. Psicología infantil- sin límites
50. Psicopedagogía (Consulta y Tratamiento) Sin limites
51. Psiquiatría (Hasta 20 Consultas por Beneficiario)
52. Reumatología
53. Traumatología y Ortopedia
54. Urología

Cirugía de las siguientes especialidades:

1. Cirugía General
2. Cirugía Plástica Reconstructiva no estética

3. Cirugía Video laparoscópica
4. Cirugía Infantil
5. Cirugía Neurológica,
6. Cirugía Torácica,
7. Coloproctología, cirugía laparoscópica o cirugía abierta, (colectomía total y parcial, hemicolectomía, colectomía subtotal
8. Cirugía de Hemorroides, fisuras anales, fistulas anales, prolapso y ulcera rectal, lesiones rectoanales, Ano/hemorroides, ligadura elástica
9. Dermatología
10. Gastroenterología
11. Ginecología y Obstetricia
12. Herniografía Umbilical
13. Mastología (mastectomía Total, mastectomía bilateral, mastectomía radical modificada y mastectomía parcial o segmentada) cirugía plástica reconstructiva no estética) Tumorectomía, cuadrantectomía, biopsia de ganglio linfático (SLNB), Disección de ganglio linfático axilares (ALND)
14. LUMPECTOMIA
15. Cirugía de quiste de mama
16. Cirugía de fibroadenoma o tumor mamario
17. Cirugía de Ovarios (extirpación de ovarios)
18. Laparotomía
19. Extracción de quiste del ovario
20. Fibromas uterinos
21. Miomas
22. Histerectomía (abdominal o laparoscópica)
23. Oftalmología
24. Cirugía de Vejiga
25. Cistectomía radical
26. Cirugía de Pólipos en la vejiga (extirpación de tumor)
27. Oncología
28. Otorrinolaringología
29. Tiroidectomía
30. Traumatología
31. Urología
32. Hipertofia mamaria y Ginecomastia
33. Septoplastia
34. Turbinectomía
35. Flebología (Fleboextracción, flebectomía,convencional, escleroterapia,radio frecuencia,microcirugia de varices o flebectomía ambulatoria, safectomía) no consideradas estéticas estéticas

Las cirugías de las especialidades citadas en el Cuadro 1, contarán con cobertura conforme al Anexo D.

COBERTURAS DE ENFERMEDADES PREEXISTENTES E INFECCIOSAS

Todas las enfermedades PREEXISTENTES TENDRÁN COBERTURA TOTAL, sean o no de conocimiento del Beneficiario, incluye los servicios de consultas, análisis de laboratorio, estudios por imágenes, internaciones, cirugías, punciones, medicamentos y descartables.

CONFORME AL SIGUIENTE LISTADO:

- Litiasis vesicular.
- Litiasis renal.
- Litiasis Vesical
- Sangrado prostático
- Colporrafia anterior
- Colporrafia (prolapsouterino)
- Endometriosis
- Hernias Umbilicales.
- Hernia infra umbilical
- Hernia crural
- HERNIA PARARECTAL
- HERNIA SPIEGEL
- HERNIA INCISIONAL
- HERNIA LUMBAR
- HERNIA FEMORAL
- HERNIA HIATAL
- Hernias Epigástricas
- Hernias Inguinales
- EVENTRACION SUPRA-INFRAUMBILICAL
- EVENTRACION
- Cirugías oftalmológicas de Cataratas y Ptirrigion.
- Fimosectomia.
- Histerectomía(Cirugía)
- Histeroscopia
- RTU de Próstata(cirugía)
- Reseccion Transuretral de prostata
- Cirugía Laser de próstata
- Prostatectomia Radical abierta o Laparoscópica
- Hiperplasia de Próstata
- Colecistectomía cirugía Laparoscópica
- Prostatitis
- Adenoamigdalectomía.
- Miomectomia.
- Legrado endocervical.
- Para las cirugías de Hernias (Todos los tipos) tendrán cobertura total, sea malla con colocación

Las Siguienes enfermedades infecciosas de causa viral tendrán una cobertura Total, conforme a las Especificaciones Técnicas del presente Pliego de Bases y Condiciones (consultas, análisis de laboratorio, internaciones, cirugías,

medicamentos y descartables)

- Dengue
- Chikungunya
- Zica
- Influenza A , B - H1N1- H1 N3
- Virus Sincitial
- COVID 19, contará con la siguiente cobertura: tendrán cobertura los casos de diagnosticados como SARS COVID-19 Positivo, hasta un límite de 5 (Cinco días) de internación y de hasta G. 3.000.000 (Guaraníes tres Millones) para medicamentos, descartables y oxígeno, Adicionalmente, en estos casos, tendrá cobertura la realización de estudios de diagnósticos conforme a las limitaciones establecidas en el presente pliego de bases y condiciones.
- Gripe Porcina.

ENFERMEDADES CRÓNICAS

Todas las enfermedades crónicas y/o neoplásicas TENDRÁN COBERTURA TOTAL, sean o no de conocimiento del Beneficiario, incluye los servicios de consultas, análisis de laboratorio, estudios por imágenes, internaciones, cirugías, punciones, medicamentos y descartables.

Conforme al siguiente listado:

- Hipertensión Arterial
- Hipotensión Arterial
- Diabetes, Diabetes Tipo I Tipo II.
- ASMA
- Epilepsia
- Ulceras
- Pancreatitis
- Enfermedad inflamatoria intestinal
- Enfermedad biliar
- Enfermedad fibroquística
- Fibrosis pulmonar
- Insuficiencia Renal
- Hepatitis
- Enfermedad de Crohn
- Insuficiencia renal
- Tiroides (hipotiroidismo, hipertiroidismo, hipoparatiroidismo) Tiroidectomía
- Anginas de Pecho.
- Infarto Agudo de Miocardio.
- Accidente Cerebro Vascular
- Diverticulitis
- Dislipidemia, dislipémia
- Hipertrigliceridemia

- EPOC
- Parkinson
- Síndrome vertiginoso vestibular
- Glaucoma
- Aneurisma
- Esclerosis Múltiple
- Artritis
- Gota
- Hiperuricemia
- Artrosis
- Artralgia
- osteoartritis
- fiebre reumática
- Analgia
- Lumbalgia
- Reuma
- Osteoporosis

MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD

El criterio a ser empleado en este ítem es el de lograr una cobertura del (50%) cincuenta por ciento (para la determinación de porcentajes se tendrá en cuenta los valores de mercado) en concepto de honorarios médicos, los derechos operatorios deberán estar cubiertos (100%).

En las internaciones quirúrgicas citadas a continuación, la cobertura de medicamentos y materiales descartables nacionales e importados será hasta la suma de Gs.10.000.000 (Guaraníes Diez millones) en todo concepto y por evento. Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, incluidos servicios laboratoriales, (se tendrá en cuenta listado de cobertura según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes).

Enfermedades congénitas y malformaciones congénitas: CIRUGÍA en el primer acto quirúrgico el 100% de cobertura, 50% de cobertura en el segundo acto quirúrgico y en el tercer acto quirúrgico 25% de cobertura. Cobertura total en consultas y cirugías, no relacionadas con la malformación

- Enfermedades congénitas y malformaciones congénitas
- Internación en la U.T.I. después de los 15 días y hasta los 30 días (sala y honorarios cobertura del 50%- Estudios 100%)
- Quemaduras que superen el 30% de la superficie corporal.
- Cirugía cardiovascular.
- Cateterismo
- Cirugía Neurológica S.N.C. (Cerebro)
- Angioplastia transluminal coronaria
- Colocación de marcapasos; no incluirá el costo del aparato.
- Litotripsia extracorpórea.
- Quimioterapia, hasta 3 sesiones.
- Radioterapia y Cobaltoterapia, deberá incluir los medicamentos y descartables, con el 70% (setenta) de descuento.
- Laserterapia, desprendimiento de retina, campimetría computarizada, facoemulsificación.
- Equipo de contrapulsación intraaórtica.

- Medicina nuclear (exámenes de tiroides y riñón) ventriculograma isotópico.
- Cirugía de nefrectomía parcial y/o radical (cobertura 100%)
- Cirugía oftalmológica especializada (Con cobertura 100%).
- Litotripsia ultrasónica.
- Cirugía de Miopía (Con cobertura 100%).
- Cirugía de astigmatismo (Con cobertura 100%).
- Cirugía de Lasik y/o excimer laser (Con cobertura 100%)
- Cirugía de trasplante de órganos
- Tumor de Wilms

COBERTURA FARMACEUTICA AMBULATORIA

Cobertura del 30% (treinta por ciento) como mínimo de descuento sobre los precios de lista de farmacias de todos tipos de medicamentos nacionales (Preventivo y curativo), SIN LÍMITE. Para medicamentos importados los descuentos serán del 18% (diez y ocho por ciento) como mínimo, SIN LÍMITE. Además Descuento en preparados magistrales del 15 %, por lo menos, una Farmacia de Asunción.

La PRESTADORA de SERVICIOS deberá presentar un convenio con una cadena de farmacias o sucursales de farmacias que deberán estar de debidamente habilitadas por el M.S.P. y B.S.) Con la cual la Prestadora de Servicios tiene relación dentro de Asunción, Gran Asunción e interior del País.

Para la aplicación de esta Cobertura se deberá presentar la receta a nombre del Asegurado con el número de Contrato.

1. 1. **ANEXO B**

LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS

Vigencia Inmediata - Sin Límites

INMUNOLOGÍA

1. Alergología e Inmunología adultos y niños (Incluye exámenes, pruebas, análisis y Test de alergias en consultorio)
Pruebas de alergia en sangre
2. ANA
3. Androstenediona
4. Anti DNA
5. Anti CCP
6. Anti RO Y LA
7. Anti RNP
8. Anti VCA (ABC-VCA) (S)
9. Anticuerpo (Anti TPO)
10. Antitrombina
11. Liesmania anticuerpo IGG- IGM
12. Anticuerpo AGA

13. Anticuerpo IGG
14. Antitrasglutaminasa (IGA-IGG)
15. Antígeno E
16. Antígeno para Dengue
17. Antígenos Febriles
18. Artritest (Factor Reumatoideo)
19. ASTO
20. Antiendomisio (IGA-IGG)
21. Brucellaabortus
22. Bunnell
23. CEA
24. Células LE
25. Chagas IGG
26. Chagas IGM
27. Chlamydia
28. Citoquímica
29. CMV IGG
30. CMV IGM
31. Cualitativo
32. Cuantitativo
33. DGP AC IGA
34. DGP AC IGG
35. DHEA S04
36. Ebna Anticuerpos IGG
37. Ebna Anticuerpos IGM (ABC VCA) (S)
38. Endomisio Anticuerpos IGA (S)
39. Endomisio Anticuerpos IGG (S)
40. Epstein Baar
41. Estreptococo A y B Monotest
42. Frotis
43. FTAabs
44. Gliadina Anticuerpo IGA
45. Gliadina Anticuerpo IGG
46. Hantavirus IGG Anticuerpo (S)
47. Hantavirus IGM Anticuerpo (S)
48. HAV IGM
49. HAV Total
50. HBE AG (S)
51. HBS Ag (AntigLatex en orina Australiano)
52. HCV
53. HCV (S)
54. Helicobacter Pylori

55. HCG Cualitativo- Cuantitativo
56. Hepatitis (A) Total
57. Hepatitis (B)
58. Hepatitis (C)
59. Hepatograma
60. HIV (Elfa)
61. HVA AC
62. IGE Inmunoglobulinas
63. IGG Dosaje total
64. Indirecto
65. Inmunoglobulinas (IGA-IGG-IGM- IGE- IGD)
66. Hisopado para influenza H1N1 H1 N3
67. Hisopado para Influenza A, B
68. Hisopado para Sincitial Respiratorio o Virus Sincitial Respiratorio-VSR
69. Hisopado para Adenovirus
70. Adenovirus Anticuerpo IGG IGM
71. Test Covid - 19
72. Hisopado para Strep A
73. Monotest
74. Paratyphi A
75. Paratyphi B
76. PCR
77. Potasio (S)
78. PPD
79. Reacción de Huddleson
80. Reacción de Paul
81. Reacción de Widal (S)
82. Reacción Inflamatoria
83. Rotavirus
84. Rubeola Anticuerpo IGG (S)
85. Rubeola Anticuerpo IGM (S)
86. Sodio (S)
87. Test de Coombs
88. Tiroperoxidasa
89. Tiroperoxidasa Anticuerpo (AntoTPO)
90. Toxoplasmosis IGG
91. Toxoplasmosis IGM
92. Transglutaminasa IGA,
93. Transglutaminasa IGG
94. Typhi H
95. Typhi O
96. Ureaplasma

97. VDRL

98. SARS-COV-2 AG-RDT - Hisopado (método inmunocromatográfico- test rápido)

HEMATOLOGIA

1. Frotis de sangre periférica
2. Hemograma
3. Crasis sanguínea
4. Eritrocitos
5. Hemoglobina
6. Hemoglobina glicosilada
7. CA 125 - CA19.9
8. CA 15.3 - C3 C4
9. Hematocrito
10. Índices Hematimétricos
11. VCM
12. Hierro
13. Hierro Capacidad de transporte y de fijación
14. HbCM
15. ChbCM
16. Leucocitos
17. Fórmula leucocitaria
18. HbA1C
19. Magnesio
20. Linfocitos
21. Monolitos
22. Neutrófilos
23. Dosaje Vit D
24. Vitamina D 25 OH
25. Vitamina B6, B12
26. Neutrófilos en Banda
27. Eosinófilos⁴
28. Bilis, cultivo
29. Bicarbonato
30. Basófilos
31. Eritrosedimentación
32. Factor Reumatoideo
33. Perfil Hormonal
34. Calcio, Calcio Iónico
35. Tiempo de Coagulación
36. Tiempo de Sangría
37. 1ª. Hora

38. 2ª. Hora
39. Reticulocitos
40. Dosaje Acido Fólico
41. Coagulograma
42. Eritroblastos
43. Fibrinógeno (FB)
44. Fibrinógeno -Conteo de Plaquetas
45. Tipificación - Grupo y RH
46. Insulina Basal
47. Dos 4
48. TP
49. TTPA
50. Ferritina (S)
51. Ferritina - Transferrina -
52. Hierro Sérico
53. Prueba de tolerancia a la Lactosa
54. Perfil 20
55. Aglutinación de partículas de látex para:
 - A. Escherichiacoli Ki
 - A. Hemo-philusinfluenzae tipo b
 - A. Legionellapneumofila
 - A. Nesseriameningitidis grupo a
 - A. Nesseriameningitidis grupo b
 - A. Nesseriameningitidis grupo c
 - A. StroptococcusPneumoniae
 - A. Stroptococcus beta hemolítico grupo a
56. Hemocultivo en aerobiosis
57. Hemocultivo en anaerobiosis
58. Hemoglobina
59. Hemoglobina. Electroforesis
60. Hemoglobina fetal
61. Hemoglobina. glucosilada (Hb A 1c)
62. Hemograma
63. Hemograma (Plaquetas + VSG) p/ Hematólogo
64. Hemoparásitos
65. Hemophilusinfluenzae tipo b.látex
66. Hepatitis (ac y Ag) ver HAV y HB
67. Hepatitis B IGG
68. Hepatitis B IGM
69. Hepatitis C (HCV) Anticuerpo IGG
70. Hepatitis C (HCV) Anticuerpo IGM
71. Hepatograma (GPT-GOT-FA-BT-BD-BI)/Perfil

72. Hepático
73. Herpes
74. H.G.H.
75. HLA B27
76. Streptococcus grupo b
77. Aglutinas Anti a
78. Aglutinas Anti b
79. AIDS-ac
80. Albúmina
81. Alcohol
82. Aldolasa
83. Aldosterona

ENDOCRINOLOGÍA

1. Perfil Tiroideo
2. Antitiroglobulinas
3. T3 - T4
4. FT3 - FT4 FSH- LH
5. Tiroglobulina
6. Anticuerpos antireceptor TSH
7. TSH
8. Antitiroperoxidasa
9. Beta HCG (Cualitativo)
10. PRO - BNP
11. Dímero D
12. Prolactina
13. AC-Antitiroideos
14. PTHrP
15. PAS (Ant. Pros. Específico) (S)
16. PAS Libre (S)
17. Pro Calcitonina
18. Progesterona
19. Testosterona
20. Testosterona Biodisponible
21. Estradiol
22. HCG Cuantitativo
23. TPHA
24. TTPA
25. HBAC
26. Urobilina
27. GH (Hormona de crecimiento)
28. Testicular

29. Gravindex

QUÍMICA

1. Ácido Úrico
2. Ácido Cítrico
3. Ácido Fólico
4. Ácido Láctico
5. Ácido valprónico
6. Glicemia en ayunas
7. Post Prandial
8. Rast (Todos los tipos)
9. TTGO
10. Test de O'Sullivan
11. Urea
12. Creatinina
13. Perfil Lipídico
14. Fósforo
15. HDL
16. LDL
17. VLDL
18. LCR
19. Albúmina
20. Globulina
21. Lípidos Totales
22. Fosfolípidos
23. Perfil Hepático
24. Perfil y Función Renal
25. Perfil de Hierro (DH)
26. GOT
27. GPT
28. Fosfatasa Alcalina
29. Vitaminas Oligominerales
30. Directa
31. Indirecta
32. Calcitonina
33. CK Total
34. CK MB
35. Nitrogeno de Urea
 36. LDH - LE
 37. PAS Total
 38. Amilasa
 39. Amilasemia

- 40. Amilasuria
- 41. Ca Total
- 42. Ca Iónico
- 43. Clearance de Creatinina
- 44. Electrolitos (Na - K - Cl)
- 45. Colesterol Total y Fracciones
- 46. Bilirrubina Total y Fracciones
- 47. Proteínas Totales y Fracc.
- 48. Triglicéridos
- 49. Electroforesis de Proteína
- 50. Relación Albúmina- Globulina
- 51. Proteinograma por electroforesis
- 52. Serología para Hepatitis
- 53. Gasometría arterial
- 54. Rutina Hepática
- 55. Rutina 4 - 6 8- 20
- 56. Rutina Cardíaca
- 57. PSA
- 58. Calcio
- 59. Lipasa
- 60. GGT
- 61. Fosf. Ac. Prost.
- 62. Troponina T
- 63. Troponina I (Cuantitativa)
- 64. Troponina I (Alta Sensibilidad)
- 65. Fosfatasa Ácida Prostatica
- 66. Enzimas Cardíacas
- 67. Serología para Celiacía
- 68. Citoquímica
- 69. Dosaje Vit B12

MICROBIOLOGÍA

1. .Espermograma
2. Plasma Seminal
3. Antibiograma
4. Recuento
5. Urocultivo
6. Cultivo
7. Recuento de Colonias
8. Identificación
9. Cultivo

10. Hongos
11. Sedimento
12. Coprocultivo
13. Otras Secreciones
14. Examen directo
15. Hemocultivo
16. Cultivo para BAAR
17. Secreción Vaginal
18. Látex
19. Examen en fresco
20. Coloración de Gram
21. Frotis (Coloración de Gram)
22. Ureaplasma Secreción Vaginal
23. Test Vaginal
24. Mycoplasma
25. Eosinofilos
26. Sangre
27. Cultivo en aerobiosis
28. Cultivo en anaerobiosis
29. Heces Seriado
30. Heces Guayaco
31. Rotatest en Materia Fecal

ORINA Y PARASITOLOGÍA

1. Orina Simple, Sedimentos
2. Examen Parasitológico
3. Examen Seriado
4. Benedict
5. Ácido Láctico
6. Moco Fecal
7. PH
8. Examen Parasitológico
9. Examen en Fresco
10. Procalcitonina
11. Coloración de Gram
12. Sangre Oculta
13. Orina Cultivo Automatizado
14. Proteinuria 24 Horas
15. Hemo cultivo automatizado
16. HCG en orina
17. Proteína de Bence
18. Recuento de Addis

19. Orina cultivo
20. Látex en orina

ANEXO C

Medicina Por Imágenes

Vigencia Inmediata

Radiografías:

1. Adenoides
2. Apéndice
3. Abdomen simple
4. Antebrazo en todas las posiciones
5. Angiografía carótida h/8 placas 2 lados
7. Angiografía carótida h/8 placas c-lado
8. Angiografía de miembro 1 lado h/6 placas
9. Angiografía de miembro 2 lados h/6 placas
10. Angiografía de cualquier miembro o parte del cuerpo
11. Angiografía digital 3D
12. Angioresonancia Angiofluorescengrafia
13. Angiofluorescencinografía (Ojos)
14. Antebrazo en todas las posiciones
15. Aortografía lumbar o abdominal h/5 placas
16. Arteriografía cerebral h/8 pl. 2 lados
17. Arteriografía cerebral h/8 pl. c-lado
18. Arteriografía selectiva (abdominal o tórax)
19. Arteriografía selectiva dos arterias
20. Arteriografía selectiva renal 1 lado
21. Arteriografía selectiva renal 2 lados
22. Abdomen Simple
23. Árbol Urinario simple
24. Biligrafina o colangiografía endovenosa
25. Broncografía 2 lados
26. Cadera todas las posiciones
27. Cavum Cavum contrastado
28. Clavícula en todas las posiciones
29. Codo todas las pociones
30. Columna Cervical
31. Columna Dorsal
32. Columna Lumbar
33. Columna Lumbo-Sacra
34. Columna panorámica (espinografía) en todas las posiciones
35. Cuello

36. Cráneo en todas las posiciones
37. Dedos todas las posiciones
38. Fémur
39. Costilla todas las posiciones
40. Hombro en todas las posiciones
41. Húmero
42. Manos en todas las posiciones
43. Maxilar Superior e Inferior
44. Mastoides
45. Muñeca
46. Órbita
47. Ortopantomografía
48. Pelvis
49. Esternón
50. Pierna en todas las posiciones
51. Pies en todas las posiciones
52. Riñón Simple
53. Rodilla en todas las posiciones
54. Senos Paranasales
55. Tobillo en todas las posiciones
56. Tórax
57. Esófagograma
58. Sacro Coxis

ECOGRAFÍAS

Vigencia Inmediata

1. Abdomen Completo
2. Abdomen Inferior
3. Abdomen Superior
4. Eco Doppler Venoso de Miembros Inferiores
5. Escrotal
6. Ginecológicas
7. Prostática Supra púbica
8. Prostática Doppler
9. Intracavitaria- con residuo
10. Transvaginal con Doppler
11. Mamaria
12. Eco Doppler Venoso de Miembros Superiores
13. Hígado
14. Obstétrica
15. Renal / Vías Urinarias
16. Vesícula

17. Testicular Testicular Doppler
18. Bazo
19. Ecografía encefálica
20. ecografía intraoperatoria
21. oftálmica/ocular
22. Ingle
23. Pélvica
24. Carotidea Bilateral
25. Tiroides Doppler Color
26. Partes blandas
27. Punción Mamaria bajo pantalla
28. Ecografía Transvaginal
29. Hombro
30. Tiroides
31. Vías Biliares
32. Miembros
33. Punción de Tiroides bajo pantalla Ecográfica
34. Punción de rodilla bajo pantalla
35. Punción de mamas bajo pantalla
36. Estudios de mamas de marcaciones tumorales (marcación con arpón, marcación con carbón vegetal), localización con arpón quirúrgico o localización con aguja.
37. Eco doppler en General
38. Ecocardiografía Doppler Color
39. Ecocardiograma
40. Ecocardiograma doppler
41. Eco Doppler Intermedio
42. Eco-doppler color Venosa y Arterial

ESTUDIOS ESPECIALIZADOS

Vigencia Inmediata -

1. Examen y Ejercicios ortópticos.
2. Potenciales Evocados Auditivos
3. Rinomanometría
4. Polisomnografía.
5. Audiometría
6. Evocados auditivos con sedacion
7. Autorrefraccion con ciclopejia
8. Impedanciometría
9. Logoaudiometría
10. Timpanometría

11. Otoemisiones acusticas
12. Endoscopia pancreaticas
13. Panfotocoagulacion
14. Papilografia digital
15. Paquimetria cada ojo
16. Penescopia
17. Perimetria doble frecuencia
18. Pielografia ascendente
19. Pielografia endovenosa o riñon contraste
20. Ortopantomografía digital.
21. Electrocardiograma (de reposo y de esfuerzo)
22. Tomografía Axial Computarizada
23. Endoscopia Digestiva Alta y Baja
24. Cistografía
25. Colecistografia
26. Sialografia
27. Centellografia
28. Espinografia
29. Electroencefalograma (EEG)
30. Endoscopía Nasal
31. Electromiografía
32. Polisomnografias
33. Ergometría
34. Espirometria
35. Espirometria de seguimiento con prueba de Bronco
36. Uro dinamica
37. Uroflujometria - flujometria
38. Electroencefalograma EEG (Con sedación)
39. MAPA
40. Mapeo cerebral
41. Potenciales Evocados Visuales
42. Campo visual computarizado
43. Campimetria
44. Mielografia
45. Capsulotomia- Capsulotomia Posterior
46. Curva Tensional
47. Curva de depresión ocular
48. Holter 24 Horas
49. Uro-tac
50. Papanicolau
51. Colposcopia
52. Angiotomografía de arterias coronarias

53. Angio Retino Fluoresceinografia
54. Angiografia de retina.
55. Colonoscopia virtual
56. Angiotomografía de cuello.
57. TAC - Cráneo Simple (con Sedación para niños)
58. Eco Stress de Esfuerzo
59. Inmunohistoquímica c
60. Anatomopatología (Biopsias simples y Biopsia por congelamiento)
61. Cistoscopia
62. Colangiografía: Intra y postoperatoria
63. Colangiografía Retrograda-
64. Colangiografía parietohepático
65. Colangiografía operatoria
66. Colangiografía endovenosa (biligrafina)
67. Angiotomografía TCMS Pulmonar
68. Angiotomografía TCMS Cerebral
69. Angiotomografía de miembros inferiores.
70. Angioresonancia
71. Retrógrada c/ papilomania
72. Retrógrada Simple
73. Colon Contrastado
74. Colon por Ingestión
75. Densitometría Ósea
76. Doppler Vascular Periférico
77. Histerosalpingografía
78. Laringoscopia
79. Laringografía cada lado (con y sin contraste)
80. Litotripsia uretral
81. Litotripsia por nefrostomía
82. Angiotomografía TCMS Coronaria
83. Mamografía Bilateral
84. Marcación con ganchos metálicos en mama para biopsia, marcaciones tumorales (marcación con arpon, marcación con carbono vegetal), localización con arpon quirúrgico o localización con aguja.
85. Estudio de receptores hormonales
86. KI 67
87. HER2-NEU
88. Mamografía Digital
89. Mama pieza operatoria p/ placa
90. Mama repereaje para biopsia
91. Tránsito Intestinal
92. Pielografía
93. Ascendente
94. Endovenosa

- 95. Riñón Contrastado
- 96. Tomografías
- 97. TCMS en general
 - i. Abdomen
 - ii. Cervical
 - iii. Abdomen superior e inferior
 - iv. Craneo
 - v. Cerebro
 - vi. Miembros
 - vii. Pelvis
 - viii. Torax
 - ix. columna cervical, lumbar, dorsal, lumbosacra
 - x. Senos Paranasales
 - xi. Arbol urinario (UROTAC)
- 63. TCMS Corneal Pentacam
- 64. Tomografia Multislice
- 65. Nasofibrolaringoscopia
- 66. Cráneo, Cerebro
- 67. Miembros
- 68. Pelvis
- 69. Senos Paranasales
- 70. Tórax
- 71. Oct de Glaucoma
- 72. Uretrocistografía
- 73. Cistouretrografia
- 74. Urograma de excreción
- 75. Colonoscopia (incluyendo todos los servicios y medicamentos requeridos con internacion de 24 horas para preparacion)
- 76. CEPRA
- 77. Endoscopias (incluyendo todos los servicios y medicamentos requeridos con internación de 24 horas para preparación)
- 78. Colangio Resonancia Magnética
- 79. Prueba de aliento Pylori.
- 80. Resonancia Magnética Nuclear (campo abierto o campo cerrado).
- 81. Retinofluorescencia
- 82. RM (con y/o sin contraste) de:
 - i. Columna Cervical,
 - ii. Columna Torácica
 - iii. Cerebral
 - iv. Lumbar
 - v. Dorsal
 - vi. Rodilla
 - vii. Pelvis

viii. Miembros

ix. Abdomen superior e inferior

x. columna lumbosacra

xi. Cráneo

xii. Cerebro

63. Mapeamiento RetinalAo

64. Hialografía

65. Angioresonancia de Cráneo (con y sin contraste)

66. Gastroscoopia.

67. Galactografia bilateral sin placa simple

68. Galactografia cada lado con previa

69. mamografía

70. Gasto cardiaco

71. Helicobacter Pylori (Prueba de aliento y prueba en sangre)

72. Medicina Nuclear (con descuento de 70%)

I. Cámara-gamma (perfusión miocárdica con 2.talio, tecnecio, S.P.E.C.T.)

II. Centello grafía glándula salivar

III. Centello grafía sangrado intestinal

IV. Centello grafía cerebral

V. Centello grafía de tiroides o mapeo

VI. Centello grafía hepática

VII. Centello grafía ósea

VIII. Centello grafía pulmonar

IX. Centello grafía renal

X. Centello grafía testicular

ANEXO D

ANEXO CIRUGIAS

1. DETALLE DE LAS CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS CUBIERTOS 100%.

1.1.1.1. HONORARIOS MEDICOS EN INTERNACION

1.1.1.1.1. VISITA EN SALA DEL MEDICO TRATANTE.

1.1.1.1.2. INTERCONSULTA EN SALA

1.1.1.1.3. INTERCONSULTA EN SERVICIO DE URGENCIAS.

1.1.1.1.4. INTERCONSULTA EN UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA.

1.1.1.1.5. HONORARIOS POR INTERNACION CLINICA.

1.1.1.1.6. HONORARIOS TERAPISTA COORDINADOR (UTI ADULTOS).

1.1.1.1.7. HONORARIOS DEL PROFESIONAL EN CONSULTA CONTROLADA.

1.1.1.2. PROCEDIMIENTOS DE URGENCIA Y/O EMERGENCIA.

1.1.1.2.1. INSTALACION DE VIA VENOSA CENTRAL.

1.1.1.2.2. INSTALACION DE VIA VENOSA UMBILICAL.

1.1.1.2.3. INSTALACION DE VIA ARTERIAL.

1.1.1.2.4. PUNCION LUMBAR.

1.1.1.2.5. DRENAJE LUMBAR.

1.1.1.2.6. DESCUBIERTA VENOSA.

1.1.1.2.7. DESCUBIERTA VENOSA YUGULAR.

1.1.1.2.8. MARCAPASOS TRANSVENOSO.

1.1.1.2.9. CARDIOVERSION ELECTRICA.

1.1.1.3. OFTALMOLOGIA: CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS.

1.1.1.3.1. INYECCIÓN INTRAVITREA (NO INCLUYE EL MEDICAMENTO A APLICAR).

1.1.1.3.2. ENUCLEACION O EVISCERACION DE GLOBO OCULAR.

1.1.1.3.3. BIOPSIA DE ORBITA.

1.1.1.3.4. BLEFAROKALASIS.

1.1.1.3.5. BIOPSIA DE PÁRPADOS.

1.1.1.3.6. BLEFARORRAFIA (SUTURA).

1.1.1.3.7. FOTOCOAGULACIÓN DE RETINA.

1.1.1.3.8. BLEFAROTOMIA (absceso, orzuelo, chalazión)

1.1.1.3.9. ESCISION DE LESION DE PÁRPADO.

1.1.1.3.10. BIOPSIA DE CONJUNTIVA.

1.1.1.3.11. INYECTABLES CONJUNTIVALES.

1.1.1.3.12. ESCISION LESION CONJUNTIVA (Pterigion, quiste, epiteloma, nevus).

1.1.1.3.13. EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL.

1.1.1.3.14. EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO CONJUNTIVAL.

1.1.1.3.15. SUTURA DE CORNEA.

1.1.1.3.16. QUERATOCENTESIS.

1.1.1.3.17. QUERATECTOMIA.

1.1.1.3.18. EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CORNEA.

1.1.1.3.19. SUTURA DE HERIDA DE CORNEA CON PROLAPSO DE IRIS Y/O HERIDA DE CRISTALINO.

1.1.1.3.20. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE GLAUCOMA TRABECULECTOMIA.

1.1.1.3.21. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE CATARATA CON O SIN IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR (no incluye la lente).

1.1.1.3.22. Facoemulsificación del cristalino.

1.1.1.3.23. PLASTIA DE CANICULOS, RECONSTRUCCION DE VIAS LAGRIMALES.

1.1.1.3.24. ESCISION DE GLANDULA LAGRIMAL.

1.1.1.3.25. ESCISION DE SACO LAGRIMAL.

1.1.1.3.26. DRENAJE DE GLANDULA O SACO LAGRIMAL.

1.1.1.3.27. CATETERIZACION DE CONDUCTO LACRIMONASAL. LAVADO.

1.1.1.3.28. EJERCICIO ORTOPTICOS Y PLEOPTICOS (hasta 10 sesiones).

1.1.1.4. OTORRRINOLARINGOLOGIA: CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS.

1.1.1.4.1. INCISION Y DRENAJE DE AURICULA. SUTURA DEL PABELLON AURICULAR.

1.1.1.4.2. ESCISION. INCISION Y DRENAJE DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO Y PIEL. BIOPSIA.

1.1.1.4.3. RESECCION DE OSTEOMA.

1.1.1.4.4. EXTIRPACION DE COLOBOMA. AURIS.

1.1.1.4.5. INCISION Y DRENAJE DE OTOHEMATOMA.

1.1.1.4.6. EXCERESIS DE PAILOMA Y SENO PREAURICULAR.

1.1.1.4.7. MIRINGOTOMIA CON O SIN COLOCACION DE TUBO DE DRENAJE.

1.1.1.4.8. ANTROTOMIA MASTOIDEA. CIERRE DE FISTULA.

1.1.1.4.9. BIOPSIA DE NARIZ.

1.1.1.4.10. CAUTERIZACION DE CORNETES.

1.1.1.4.11. RESECCION TOTAL DE NARIZ.

1.1.1.4.12. RESECCION LESION LOCAL ENDONASAL.

1.1.1.4.13. TURBINECTOMIA / TURBINOPLASTIA.

1.1.1.4.14. ESCISION POLIPO ANTRO-COANAL.

1.1.1.4.15. PUNCION DE SENO CON O SIN INSERCCION DE Sonda DENTRO DEL SPN O BIOPSIA.

1.1.1.4.16. SINUSOTOMIA FRONTAL EXTERNA SIMPLE.

1.1.1.4.17. PUNCION DE SENO ESFENOIDAL.

1.1.1.4.18. ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL.

1.1.1.4.19. SINUSOTOMIA MAXILAR SIMPLE VENTANA ANTRAL (Drenaje).

1.1.1.4.20. SINUSOTOMIA RADICAL FRONTAL POR VIA EXTERNA.

1.1.1.4.21. ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL.

1.1.1.4.22. CIRUGIA DE LA FOSA PTERIGOMAXILAR.

1.1.1.4.23. MICROCIURUGIA DE LARINGE DIAGNOSTICA.

1.1.1.4.24. TRAQUEOTOMIA.

1.1.1.4.25. CIERRE DE TRAQUEOTOMIA.

1.1.1.4.26. TRAQUEORRAFIA.

1.1.1.4.27. INCISION Y DRENAJE DE ORIGEN DENTARIO.

1.1.1.4.28. BIOPSIA DE ENCIA. SUTURA DE ENCIA.

1.1.1.4.29. INCISION Y DRENAJE DE GLANDULA PAROTIDA, SUBMAXILAR O SUS CONDUCTOS.

1.1.1.4.30. BIOPSIA DE GLANDULA SALIVAL.

1.1.1.4.31. EXTRACCION INCISIONAL DE CALCULOS SALIVALES.

1.1.1.4.32. EXTIRPACION DE RANULA. QUISTE DE MUCOSA YUGAL.

1.1.1.4.33. PAROTIDECTOMIA. LOBULO SUPERFICIAL.

1.1.1.4.34. ESCISION RADICAL GLANDULA SUBMAXILAR.

1.1.1.4.35. PAROTIDECTOMIA RADICAL CON VACIAMIENTO GANGLIONAR CERVICAL.

1.1.1.4.36. INCISION, DRENAJE PISO DE BOCA. BIOPSIA DE MUCOSA BUCAL. SUTURA DE BOCA.

1.1.1.4.37. INCISION Y DRENAJE DE LABIO (absceso. Sutura de Labio. Biopsia de Labio).

1.1.1.4.38. SECCION FRENILLO LINGUAL. SUTURA DE LENGUA. BIOPSIA DE LENGUA. ESCISION LOCAL LESION DE LABIO.

1.1.1.4.39. ESCISION LOCAL DE LESION DE LENGUA.

1.1.1.4.40. GLOSOTOMIA CON DRENAJE DE ABSCESO CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO.

1.1.1.4.41. GLOSECTOMIA SUBTOTAL.

1.1.1.4.42. INCISION Y DRENAJE DE PALADAR (Absceso). SUTURA DE PALADAR.

1.1.1.4.43. BIOPSIA DE PALADAR.

1.1.1.4.44. RESECCION PARCIAL DE PALADAR.

1.1.1.4.45. INCISION Y DRENAJE DE AMIGDALAS O TEJIDOS PERIAMIGDALINOS.

1.1.1.4.46. BIOPSIA DE OROFARINGE.

1.1.1.4.47. AMIGDALECTOMIA Y/O ADENOIDECTOMIA.

1.1.1.4.48. ESCISION O ELECTROCOAGULACION DE AMIGDALAS.

1.1.1.4.49. FARINGOTOMIA POR VIA CERVICAL.

1.1.1.4.50. INCISION Y DRENAJE DE TEJIDO RETROFARINGEO POR VIA BUCAL.

1.1.1.4.51. CIERRE DE FARINGOSTOMIA.

1.1.1.4.52. ESCISION DIVERTICULO FARINGOESOFAGICO. ESCISION LESION LOCAL FARINGE.

1.1.1.4.53. EXCERESIS DE FISTULA Y/O QUISTE BRANQUIAL.

1.1.1.4.54. ESCISION RADICAL LESION DE NASOFARINGE.

1.1.1.4.55. EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN OIDO.

1.1.1.4.56. TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR Y POSTERIOR.

1.1.1.4.57. CAUTERIZACION NARIZ.

1.1.1.4.58. EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO EN NARIZ.

1.1.1.4.59. LAVADO DE OIDO.

1.1.1.4.60. SEPTOPLASTIA NO ESTETICA.

1.1.1.4.61. EXTRACCIÓN DE TAPÓN DE CERA AURICULAR.

1.1.1.5. SISTEMA ENDOCRINO: CIRUGIAS.

1.1.1.5.1. PUNCION BIOPSIA DE TIROIDES.

1.1.1.5.2. INCISION Y DRENAJE DE COLECCIÓN O QUISTE TIROIDEO COMPLICADO.

1.1.1.5.3. INCISION Y DRENAJE DE QUISTE TIROGLOSO INFECTADO.

1.1.1.5.4. BIOPSIA INCISIONAL DE TIROIDES.

1.1.1.5.5. LOBECTOMIA TIROIDEA.

1.1.1.5.6. TIROIDECTOMIA.

1.1.1.5.7. PARATIROIDECTOMIA.

1.1.1.5.8. BIOPSIA PRE ESCALENCIA Y/O GANGLIONAR CERVICAL.

1.1.1.6. MASTOLOGIA: CIRUGIAS.

1.1.1.6.1. BIOPSIA DE MAMA- BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO.

1.1.1.6.2. BIOPSIA CON MARCADO PREOPERATORIO.

1.1.1.6.3. CITOPUNCION PUNCION DE MAMA.

1.1.1.6.4. DRENAJE DE ABSCESO.

1.1.1.6.5. MASTECTOMIA SIMPLE- TOTAL- BILATERAL- RADICAL MODIFICADA- PARCIAL O SEGMENTADA.

1.1.1.6.6. CUADRANTECTOMIA SIMPLE.

1.1.1.6.7. CUADRANTECTOMIA MÁS LINFADENECTOMIA AXILAR.

1.1.1.6.8. EXTIRPACION DE NODULO DE MAMA.

1.1.1.6.9. TUMORECTOMIA.

1.1.1.6.10. GALACTOFORECTOMIA.

1.1.1.6.11. DISECCIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO AXILIARES.

1.1.1.6.12. LUMPECTOMIA

1.1.1.6.12. CIRUGÍA DE QUISTE DE MAMA.

1.1.1.6.13 CIRUGÍA DE FIBROADENOMA O TUMOR MAMARIO.

1.1.1.6.14 GINECOMASTIA- HIPERTROFIA MAMARIA.

1.1.1.7. FLEBOLOGÍA. CIRUGÍAS Y PROCEDIMIENTOS (no incluye cirugías y/o procedimientos de carácter estético).

1.1.1.7.1. SAFENECTOMIA.

1.1.1.7.2. SAFENECTOMIA MAS FLEBECTOMIA UNILATERAL/ BILATERAL.

1.1.1.7.3. PUNCIÓN VENOSA CENTRAL.

1.1.1.7.4. DESCUBIERTA VENOSA O COLOCACIÓN DE CATÉTER VENOSO.

1.1.1.8. APARATO DIGESTIVO Y ABDOMEN: CIRUGÍAS.

1.1.1.8.1. PUNCIÓN PERITONEAL EVACUADORA O DIAGNÓSTICA (Peritoneocentesis).

1.1.1.8.2. INCISIÓN Y DRENAJE O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PARED ABDOMINAL.

1.1.1.8.3. SUTURA DE PARED ABDOMINAL (Herida. Traumatismo).

1.1.1.8.4. SUTURA DE PARED ABDOMINAL POR EVISCERACIÓN.

1.1.1.8.5. LAPAROTOMÍA EXPLORADORA.

1.1.1.8.6. VIDEOLAPAROSCOPIA EXPLORADORA.

1.1.1.8.7. REDUCCIÓN DE HERNIA ATASCADA.

1.1.1.8.8. HERNIORRAFIA UMBILICAL.

1.1.1.8.9. HERNIORRAFIA INGUINAL.

1.1.1.8.10. HERNIORRAFIA CRURAL.

1.1.1.8.11. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA HERNIA INGUINAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA.

1.1.1.8.12. ESCISIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL.

1.1.1.8.13. OMENTECTOMIA.

1.1.1.8.14. GASTRECTOMÍA PARCIAL.

1.1.1.8.15. GASTRECTOMÍA, EXPLORACIÓN EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO.

1.1.1.8.16. GASTRORRAFIA.

1.1.1.8.17. GASTRODUODENOSTOMIA GASTROYEYUNOSTOMIA.

1.1.1.8.18. ESCISIÓN LOCAL DE LESIÓN DE ESTÓMAGO.

1.1.1.8.19. PILOROMIOSTOMIA PILOROPLASTIA.

1.1.1.8.20. RESECCIÓN INTESTINAL DE YEYUNO O ÍLEON.

1.1.1.8.21. ENTEROTOMÍA. ENTEROSTOMIA Y/O ENTERORRAFIA.

1.1.1.8.22. PLICATURA DE INTESTINO DELGADO.

1.1.1.8.23. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE VOLVULO INTESTINAL.

1.1.1.8.24. COLECTOMÍA TOTAL- COLECTOMÍA SUB TOTAL.

1.1.1.8.25. COLECTOMÍA PARCIAL- EMICOLECTOMÍA.

1.1.1.8.26. SIGMOIDECTOMÍA.

1.1.1.8.27. RECTOTOMÍA SIGMOIDOTOMÍA.

1.1.1.8.28. BIOPSIA RECTAL QUIRÚRGICA.

1.1.1.8.29. PROCTORRAFIA.

1.1.1.8.30. COLOSTOMÍA TEMPORARIA O DEFINITIVA.

1.1.1.8.31. DRENAJE DE ABSCESO PERIRRECTAL O ABSCESO DE DOUGLAS.

- 1.1.1.8.32. APENDICECTOMIA.
- 1.1.1.8.33. APENDICECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA.
- 1.1.1.8.34. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA PERITONITIS DE ORIGEN APENDICULAR.
- 1.1.1.8.35. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA PERITONITIS DE ORIGEN APENDICULAR POR VIA VIDEOLAPAROSCOPICA.
- 1.1.1.8.36. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA PERITONITIS COLONICA.
- 1.1.1.8.37. EXTRACCION INSTRUMENTAL O MANUAL DE FECALOMA INACCESIBLE.
- 1.1.1.8.38. EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO POR VIA ABDOMINAL.
- 1.1.1.8.39. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE PROLAPSO RECTAL.
- 1.1.1.8.40. RECTOMIOMECTOMIA.
- 1.1.1.8.41. BIOPSIA DEL ANO.
- 1.1.1.8.42. ESFINTERORRAFIA.
- 1.1.1.8.43. HEMORROIDECTOMIA CON O SIN FISURA ANAL.
- 1.1.1.8.44. TROMBECTOMIA HEMORROIDARIA.
- 1.1.1.8.45. TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL PROLAPSO MUCOSO.
- 1.1.1.8.46. TRATAMIENTO DE HEMORROIDES CON LIGADURA ELASTICA.
- 1.1.1.8.47. TRATAMIENTO ESCLEROSANTE EN HEMORROIDES.
- 1.1.1.8.48. FISTULECTOMIA O FISTULOTOMIA.
- 1.1.1.8.49. INCISION DRENAJE DE ABSCESO PERIANAL.
- 1.1.1.8.50. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE QUISTE PILONIDAL.
- 1.1.1.8.51. HEPATECTOMIA PARCIAL. ESCISION RADICAL LESION DE HIGADO.
- 1.1.1.8.52. HEPATOSTOMIA. MARSUPIALIZACION DE QUISTES.
- 1.1.1.8.53. SUTURA DE HIGADO POR TRAUMATISMO, HERIDA O DESGARRO.
- 1.1.1.8.54. BIOPSIA DE HIGADO POR LAPAROTOMIA.
- 1.1.1.8.55. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE PERITONITIS BILIAR.
- 1.1.1.8.56. COLECISTOSTOMIA Y COLECISTECTOMIA
- 1.1.1.8.57. COLECISTOSTOMIA Y COLECISTECTOMIA POR LAPAROTOMIA.
- 1.1.1.8.58. COLECISTOSTOMIA Y COLECISTECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA.
- 1.1.1.8.59. ANASTOMOSIS BILIODIGESTIVAS SIMPLES.
- 1.1.1.8.60. ESCISION LOCAL DE LESION DE PANCREAS.
- 1.1.1.8.61. DRENAJE DE PSEUDO QUISTE.
- 1.1.1.8.62. PANCREACTECTOMIA PARCIAL.
- 1.1.1.8.63. ESPLENOPANCREACTECTOMIA.
- 1.1.1.8.64. SUTURA DE PANCREAS (Herida. Traumatismo).
- 1.1.1.8.65. BIOPSIA DE PANCREAS.
- 1.1.1.8.66. ESPLENECTOMIA DE BAZO.
- 1.1.1.8.67. ESPLENORRAFIA POR TRAUMATISMO.
- 1.1.1.8.68. ESPLENOTOMIA CON DRENAJE. ABSCESO O QUISTE.
- 1.1.1.8.69. EVENTROPLASTIA.
- 1.1.1.8.70. GASTROSTOMIA.
- 1.1.1.9. UROLOGIA: CIRUGIAS.**
- 1.1.1.9.1. URETEROTOMIA.
- 1.1.1.9.2. INCONTINENCIA DE ORINA EN LA MUJER POR VIA VAGINAL.

1.1.1.9.3. INSTILACION VESICAL.

1.1.1.9.4. PUNCION EVACUADORA VESICAL.

1.1.1.9.5. SONDAGE VESICAL.

1.1.1.9.6. TALLA POR PUNCION.

1.1.1.9.7. SUTURA VESICAL.

1.1.1.9.8. BIOPSIA VESICAL.

1.1.1.9.9. URETROTOMIA EXTERNA POR CALCULO O CUERPO EXTRAÑO.

1.1.1.9.10. URETRORRAFIA POR DESGARRO, HERIDA, ETC.

1.1.1.9.11. BIOPSIA URETRAL A CIELO ABIERTO.

1.1.1.9.12. ESTRECHEZ URETRAL A CIELO ABIERTO.

1.1.1.9.13. PROSTATECTOMIA RADICAL.

1.1.1.9.14. ADENOMECTOMIA PROSTATICA SUPRAPUBICA.

1.1.1.9.15. RESECCION DE FIBROSIS Y CICATRICES DEL CUELLO TRANSVESICAL.

1.1.1.9.16. RESECCION ENDOSCOPICA TRANSURETRAL DE PROSTATA (RTU) (Incluye Cistoscopia).

1.1.1.9.17. RESECCION VESICAL POR CUALQUIER VIA (con Cistoscopia).

1.1.1.9.18. DRENAJE DE COLECCIÓN PROSTATICA.

1.1.1.9.19. BIOPSIAPROSTATICA.

1.1.1.9.20. ORQUIDECTOMIA UNILATERAL COMPLETA CON LINFADENECTOMIA.

1.1.1.9.21. ORQUIDECTOMIA.

1.1.1.9.22. ORQUIDOPEXIA CON TESTICULO ESCROTAL.

1.1.1.9.23. ORQUIDOPEXIA CON TESTICULO INGUINAL.

1.1.1.9.24. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE TORSION TESTICULAR.

1.1.1.9.25. BIOPSIA DE TESTICULO.

1.1.1.9.26. BIOPSIA ESCROTAL.

1.1.1.9.27. DRENAJE DE ABSCESO ESCROTAL.

1.1.1.9.28. PUNCION DERRAME ESCROTAL.

1.1.1.9.29. ESCISION DE LESION LOCAL DE TESTICULO.

1.1.1.9.30. BIOPSIA DE EPIDIDIMO.

1.1.1.9.31. BIOPSIA DE CORDON UNI O BILATERAL.

1.1.1.9.32. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE QUISTE DE CORDON.

1.1.1.9.33. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE QUISTE DE EPIDIDIMO.

1.1.1.9.34. AMPUTACION PARCIAL O TOTAL DE PENE.

1.1.1.9.35. ESCISION DE LESION DE PENE.

1.1.1.9.36. BIOPSIA DE PENE.

1.1.1.9.37. RESECCION DE ESCLEROSIS EN CUERPOS CAVERNOSOS.

1.1.1.9.38. INCISION DORSAL O LATERAL PREPUCIO. FRENULOTOMIA.

1.1.1.9.39. PUNCION DE CUERPOS CAVERNOSOS.

1.1.1.9.40. REDUCCION MANUAL DE PARAFIMOSIS. DECALOTAMIENTO.

1.1.1.9.41. BIOPSIA RENAL A CIELO ABIERTO.

1.1.1.9.42. DRENAJE PERIRRENAL ABIERTO.

1.1.1.9.43. NEFROSTOMIA QUIRURGICA.

1.1.1.9.44. PUNCION DE QUISTE RENAL.

- 1.1.1.9.45. QUISTECTOMIA RENAL ABIERTA.
- 1.1.1.9.46. NEFRECTOMIA SIMPLE.
- 1.1.1.9.47. NEFROPEXIA.
- 1.1.1.9.48. NEFRECTOMIA PARCIAL.
- 1.1.1.9.49. CIRUGIA DE LITIASIS CORALIFORME.
- 1.1.1.9.50. NEFRECTOMIA RADICAL.
- 1.1.1.9.51. NEFROURETERECTOMIA CON CISTECTOMIA PARCIAL.
- 1.1.1.9.52. NEFRECTOMIA RADICAL CON TROMBECTOMIA CAVA.
- 1.1.1.9.53. LUMBOTOMIA EXPLORADORA.
- 1.1.1.9.54. CIRUGIA DE VEJIGA.
- 1.1.1.9.55 CISTECTOMIA RADICAL.
- 1.1.1.9.56 CIRUGÍA DE POLIPOS EN VEJIGA- EXTIRPACIÓN DE TUMOR EN VEJIGA.
- 1.1.1.9.57 RESECCIÓN DE CALCULOS URETERALES O VESICALES POR ENDOSCOPIA O CONVENCIONAL.
- 1.1.1.9.58 LITOTRIPSIA ULTRASONICA EXTRACORPOREA.
- 1.1.1.9.59 URETEROSTOMIA.
- 1.1.1.9.60 COLOCACION DE CATETER DOBLE J.
- 1.1.1.9.61 RETIRO DE CATETER DOBLE J.

1.1.1.10. GINECO-OBSTETRICIA: CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS.

- 1.1.1.10.1. EXTIRPACION DE OVARIO- OOFORECTOMIA.
- 1.1.1.10.2. TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL QUISTE DE OVARIO COMPLICADO.
- 1.1.1.10.3. OOFORECTOMIA PARCIAL O TOTAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA.
- 1.1.1.10.4. BIOPSIA DE CUELLO UTERINO.
- 1.1.1.10.5. HISTERECTOMIA TOTAL.
- 1.1.1.10.6. HISTERECTOMIA PARCIAL O SUB TOTAL.
- 1.1.1.10.7. MIOMECTOMIA UTERINA.
- 1.1.1.10.8. HISTERORRAFIA: SUTURA RUPTURA UTERINA INTRAPARTO.
- 1.1.1.10.9. ESCISION LOCAL DE LESION DE CUELLO UTERINO MAS LEGRADO ENDOCERVICAL.
- 1.1.1.10.10. LEGRADO EVACUADOR. RASPADO UTERINO TERAPEUTICO.
- 1.1.1.10.11. LEGRADO UTERINO DIAGNOSTICO CON O SIN BIOPSIA CUELLO.
- 1.1.1.10.12. ELECTROCOAGULACION DE CUELLO UTERINO. CRIOTERAPIA.
- 1.1.1.10.13. CONIZACION O AMPUTACION DE CUELLO.
- 1.1.1.10.14. BIOPSIA VULVO VAGINAL.
- 1.1.1.10.15. COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR.
- 1.1.1.10.16. COLPORRAFIA ANTEROPOSTERIOR MAS AMPUTACION DE CUELLO.
- 1.1.1.10.17. COLPORRAFIA POSTERIOR CON PERINEORRAFIA.
- 1.1.1.10.18. ESCISION LOCAL DE LESION VAGINAL.
- 1.1.1.10.19. EXCERESIS DE QUISTE VAGINAL.
- 1.1.1.10.20. VULVECTOMIA RADICAL MAS LINFADENECTOMIA.
- 1.1.1.10.21. HIMENOTOMIA. INCISION Y DRENAJE DE VULVA, GLANDULA DE BARTHOLINO, SKENE. BARTHOLINITIS.
- 1.1.1.10.22. MARSUPIALIZACION. ESCISION LABIOS MAYORES, MENORES, GLANDULA DE BARTHOLINO, GLANDULA DE SKENE.
- 1.1.1.10.23. EPISIOPERINEORRAFIA (Fuera del parto).
- 1.1.1.10.24. COLPOPEXIA.

1.1.1.10.25. CORRECCION DE LA INCONTINENCIA DE LA ORINA DE ESFUERZO (malla a cargo del beneficiario).

1.1.1.10.26. HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA.

1.1.1.10.27 EXTRACCIÓN DE QUISTE DE OVARIO.

1.1.1.10.28 EXTIRPACIÓN DE FIBROMAS UTERINOS.

1.1.1.10.29 HISTERECTOMIA POR LAPAROSCOPIA.

1.1.1.10.30 LAPAROTOMIA EXPLORADORA.

1.1.1.10.31 MIOMECTOMIA CONVENCIONAL O LAPAROSCOPICA.

1.1.1.11. TRAUMATOLOGIA: CIRUGIA Y PROCEDIMIENTOS.

1.1.1.11.1. INCISIONES DE LOS HUESOS (exploración, drenaje, extracción cuerpo extraño).

1.1.1.11.2. TRATAMIENTO INCRUENTO DE FRACTURAS SIN DESPLAZAMIENTO.

1.1.1.11.3. MANIPULACION DE FRACTURAS NO QUIRURGICAS CON DESPLAZAMIENTO.

1.1.1.11.4. CIRUGIAS DE FRACTURAS OSTEOSINTESIS (No incluye material de osteosíntesis).

1.1.1.11.5. ARTROSCOPIA DE RODILLA: diagnóstica y terapéutica: Menisectomía, Artrotomías (Exploración, drenaje, cuerpo extraño).

1.1.1.11.6. ARTROPLASTIA DE CADERA (No incluye Prótesis).

1.1.1.11.7. ARTROPLASTIA DE RODILLA (No incluye Prótesis).

1.1.1.11.8. SUTURA DE CAPSULAS O LIGAMENTOS ARTICULARES Y OPERACIONES EN BOLSAS SEROSAS.

1.1.1.11.9. LUXACION: TRATAMIENTO INCRUENTO.

1.1.1.11.10. LUXACION: TRATAMIENTO CRUENTO (reducción quirúrgica).

1.1.1.11.11. OPERACIONES EN TENDONES, VAINAS TENDINOSAS Y FASCIA.

1.1.1.11.12. AMPUTACIONES DE MIEMBROS (de origen traumático).

1.1.1.11.13. ENYESADOS

1.1.1.11.14. INFILTRACIONES.

1.1.1.11.15 CIRUGÍA DE QUISTE SINOVIAL

1.1.1.12. PIEL. TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO: CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS.

1.1.1.12.1. TOMA DE BIOPSIA POR INCISION Y SUTURA.

1.1.1.12.2. ESCISION DE QUISTES EPIDERMICOS Y SEBACEOS.

1.1.1.12.3. ESCISION RADICAL DE ANGIOMA CAVERNOSO.

1.1.1.12.4. ESCISION LOCAL DE LESION DE PIEL O GLANDULA (Quiste sebáceo, Nevus, Tumores benignos).

1.1.1.12.5. INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO SUPERFICIAL.

1.1.1.12.6. ESCISION DE UÑA O LECHO O REPLIEGUE UNGUEAL.

1.1.1.12.7. SUTURA DE HERIDAS SIMPLES.

1.1.1.12.8. SUTURAS MULTIPLES SIMPLES CON ANESTESIA LOCAL.

1.1.1.12.9. SUTURAS MULTIPLES SIMPLES CON ANESTESIA GENERAL.

1.1.1.12.10. SUTURA HERIDAS COMPLEJAS CARA, MANO, GENITALES.

1.1.1.12.11. ESCISION TUMOR TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO: LIPOMA

1.1.1.12.12. INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO PROFUNDO.

1.1.1.12.13. TOMA DE BIOPSIA POR ESCISION O EXTIRPACION.

1.1.1.12.14. EXTIRPACION DE TUMOR DE PARTES BLANDAS.

1.1.1.12.15. EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCUTANEO (anestesia local).

1.1.1.12.16. EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCUTANEO (anestesia general.)

1.1.1.12.17. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE HERIDAS COMPLEJAS EN CARA O MIEMBROS.

1.1.1.13. HEMATOLOGIA: HEMOTERAPIA.

1.1.1.13.1. TRANSFUSION UNIDAD DE SANGRE Y/O PLASMA (hasta 12 sesiones).

1.1.1.13.2. ASISTENCIA OPERATORIA.

1.1.1.14. GASTROENTEROLOGIA: PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS.

1.1.1.14.1. POLIPECTOMIA ALTA. ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA.

1.1.1.14.2. POLIPECTOMIA BAJA. COLONOSCOPIA.

1.1.1.14.3. ESCLEROSIS DE LESION SANGRANTE O VARICES ESOFAGICAS POR SESION.

1.1.1.14.4. EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN EL TUBO DIGESTIVO.

Las cirugías consideradas como eventos de alta complejidad contarán con la cobertura establecida en ítem a Alta Complejidad.

Las cirugías oncológicas diagnosticadas contarán con la cobertura establecida en ítem a Alta Complejidad.

Asuncion, 15 de octubre de 2021

Se detectaron modificaciones en las siguientes cláusulas:

Sección: Requisitos de calificación y criterios de evaluación

- Experiencia requerida

Sección: Suministros requeridos - especificaciones técnicas

- Detalles de los productos y/ servicios con las respectivas especificaciones técnicas - CPS

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

<https://www.contrataciones.gov.py/licitaciones/convocatoria/393077-contratacion-seguro-medico-odontologico-funcionarios-1/pliego/2/diferencias/1.html?seccion=adenda>

La adenda es el documento emitido por la convocante, mediante la cual se modifican aspectos establecidos en la convocatoria y/o en las bases de la licitación y/o en los contratos suscritos. La adenda será considerada parte integrante del documento cuyo contenido modifique.

DATOS DE LA LICITACIÓN

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.

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 indicar bajo declaración jurada el pago del salario mínimo a sus colaboradores, además de garantizar la no contratación de menores.
- Los oferentes deberán dar cumplimiento a las disposiciones legales vigentes asegurando a los trabajadores dependientes condiciones de trabajo dignas y justas en lo referente al salario, cargas sociales, provisión de uniformes, provisión de equipos de protección individual, bonificación familiar, jornada laboral, asegurar condiciones especiales a trabajadores expuestos a trabajos insalubres y peligrosos, remuneración por jornada nocturna.
- Las deducciones al salario, anticipos y préstamos a los trabajadores no podrán exceder los límites legales. Los términos y condiciones relacionados a los mismos deberán comunicarse de manera clara, para que los trabajadores los entiendan.
- Los oferentes adjudicados deberán fomentar en la medida de lo posible, la creación de empleo local y el uso de suministros locales.

Criterios ambientales:

- El oferente adjudicado deberá utilizar en la medida de lo posible, insumos cuyo embalaje pueda ser reutilizado o reciclado.
- El oferente adjudicado deberá cumplir con los lineamientos ambientales, incluidos en el ordenamiento jurídico o dictado por la institución, tales como: cooperación en acciones de recolección, separación de residuos sólidos, disposición adecuada de los residuos, participación del personal en actividades de capacitación impartidas por la institución, entre otros.
- El oferente adjudicado deberá asegurar que todos los residuos generados por sus actividades sean adecuadamente gestionados (identificados, segregados y destinados) y buscar su reducción o eliminación 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. Asimismo, se comprometen a:

- No ofrecer, prometer, dar ni solicitar, directa o indirectamente, pagos ilícitos u otras ventajas indebidas para obtener o conservar un contrato u otra ventaja ilegítima.
- No ofrecer, prometer o conceder ventajas indebidas, pecuniarias o de otro tipo a funcionarios públicos. Tampoco deberán solicitar, recibir o aceptar ventajas indebidas, pecuniarias o de otro tipo, de funcionarios públicos o empleados de sus socios comerciales.
- Introducir políticas y programas contra la corrupción e implementarlas dentro de sus operaciones.
- Garantizar que todos los recursos a ser empleados en la ejecución de un contrato público sean de origen lícito.
- Garantizar que los fondos obtenidos de una licitación pública no sean destinados a fines ilícitos.

Difusión de los documentos de la licitación

Todos los datos y documentos de esta licitación deben ser obtenidos directamente del Sistema de Información de Contrataciones Públicas (SICP). Es responsabilidad del oferente examinar todos los documentos y la información de la licitación que obren en el mismo.

Aclaración de los documentos de la licitación

Todo oferente potencial que necesite alguna aclaración del pliego de bases y condiciones podrá solicitarla a la convocante. El medio por el cual se recibirán las consultas es el Sistema de Información de Contrataciones Públicas (SICP), y/o si es el caso, en la Junta de Aclaraciones que se realice en la fecha, hora y dirección indicados por la convocante.

La convocante responderá por escrito a toda solicitud de aclaración del pliego de bases y condiciones que reciba dentro del plazo establecido o que se derive de la Junta de Aclaraciones.

La convocante publicará una copia de su respuesta, incluida una explicación de la consulta, pero sin identificar su procedencia, a través del Sistema de Información de Contrataciones Públicas (SICP), dentro del plazo tope.

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

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

Documentos de la oferta

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

Los oferentes inscriptos en el Sistema de Información de Proveedores del Estado (SIPE) de la DNCP, podrán presentar con su oferta, la constancia firmada emitida a través del SIPE, que reemplazará a los documentos solicitados por la convocante en el anexo pertinente del presente pliego.

Los oferentes deberán indicar en su oferta, que documentos que forman parte de la misma son de carácter confidencial 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.

Oferentes en consorcio

Dos o más interesados que no se encuentren comprendidos en las inhabilidades para presentar ofertas o contratar, podrán

unirse temporalmente para presentar una oferta sin crear una persona jurídica.

Para ello deberán presentar escritura pública de constitución del consorcio o un acuerdo con el compromiso de formalizar el consorcio por escritura pública en caso de resultar adjudicados, antes de la firma del contrato.

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

Aclaración de las ofertas

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

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

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

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

Disconformidad, errores y omisiones

Siempre y cuando una oferta se ajuste sustancialmente al pliego de bases y condiciones, 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 establecido por el mismo, 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 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 la oferente para su aceptación:

1. 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.
2. Si hay un error en un total que corresponde a la suma o resta de subtotales, los subtotales prevalecerán y se corregirá el total
3. En caso de que el oferente haya cotizado su precio en guaraníes con décimos y céntimos, la convocante procederá a realizar el redondeo hacia abajo.
4. 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 (1) y (2) mencionados.

Idioma de la oferta

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

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

No Aplica

Idioma del contrato

El contrato, así como toda la correspondencia y documentos relativos al Contrato, deberán ser escritos en idioma castellano. Los documentos de sustento y material impreso que formen parte del contrato, pueden estar redactados en otro idioma siempre que estén acompañados de una traducción realizada por traductor matriculado en la República del Paraguay, en sus partes pertinentes al idioma castellano y, en tal caso, dicha traducción prevalecerá para efectos de interpretación del contrato.

El proveedor correrá con todos los costos relativos a las traducciones, así como todos los riesgos derivados de la exactitud de dicha traducción.

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.

Visita al sitio de ejecución del contrato

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

No Aplica

Al culminar la o las visitas, se labrará acta en la cual conste, la fecha, lugar y hora de realización, en la cual se identifique el nombre de las personas que asistieron en calidad de potenciales oferentes, así como del funcionario encargado de dicho acto.

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

Cuando la convocante haya establecido que no será requisito de participación, el oferente podrá declarar bajo fe de juramento conocer el sitio y que cuenta con la información suficiente para preparar la oferta y ejecutar el contrato.

Precio y formulario de la oferta

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

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 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 a la planilla de precios.
- d) En el caso del sistema de adjudicación por ítems, el oferente podrá ofertar por uno o más ítems, en cuyo caso deberá cotizar el precio unitario y total de cada uno o más ítems, los ítems no cotizados no requieren ser incorporados a la planilla de precios.

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

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

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

4. El precio del contrato que cobre el proveedor por los bienes 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.

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

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

No Aplica

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

Muestras

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

No Aplica

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

Ofertas Alternativas

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

No Aplica

Copias de la oferta - CPS

El oferente presentará su oferta original. En caso de que la convocante requiera la presentación de copias lo deberá indicar en este apartado, las copias deberán estar identificadas como tales.

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

Cantidad de copias requeridas:

0 copias

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.

Periodo de validez de las ofertas

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

90

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 pedirá ni permitirá que modifiquen sus ofertas.

Garantías: instrumentación, plazos y ejecución.

1. La garantía de mantenimiento de oferta deberá expedirse en un monto en guaraníes que no deberá ser inferior al porcentaje especificado en el SICP. El oferente puede adoptar cualquiera de las formas de instrumentación de las garantías dispuestas por las normativas vigentes.
2. En los contratos abiertos, el porcentaje de las garantías a ser presentado por los oferentes que participen, deberá ser aplicado sobre el monto máximo del llamado; si la adjudicación fuese por lote o ítem ofertado, deberán sumarse los valores máximos de cada lote o ítem ofertado, a fin de obtener el monto sobre el cual se aplicará el porcentaje de la citada garantía.
3. En caso de instrumentarse a través de Garantía Bancaria, deberá estar sustancialmente de acuerdo con el formulario de Garantía de Mantenimiento de oferta incluido en la Sección "Formularios".
4. La garantía de mantenimiento de oferta en caso de oferentes en consorcio deberá ser presentado de la siguiente manera:
 - Consorcio constituido por escritura pública: deberán emitir a nombre del consorcio legalmente constituido por escritura pública, del líder del consorcio o de todos los socios que la integran;
 - Consorcio en proceso de formación con acuerdo de intención: deberán emitir a nombre del líder del consorcio en proceso de formación con acuerdo de intención o de todos los miembros que la integran.
5. 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 la oferta,
 - c) Si no acepta la corrección aritmética del precio de su oferta, en caso de existir,
 - d) Si el adjudicatario no procede, por causa imputable al mismo a:
 - d.1. Suministrar los documentos indicados en el pliego de bases y condiciones para la firma del contrato,
 - d.2. Firmar el 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. Si el adjudicatario no presentare las legalizaciones correspondientes para la firma del contrato, cuando éstas sean requeridas, o
 - d.6. No se formaliza el consorcio por escritura pública, antes de la firma del contrato.
6. Las garantías tanto de Mantenimiento de Oferta, Cumplimiento de Contrato o de Anticipo, sea cual fuere la forma de instrumentación adoptada, deberá ser pagadera ante solicitud escrita de la convocante donde se haga constar el monto reclamado, cuando se tenga acreditada una de las causales de ejecución de la póliza. 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.
7. Si la entrega de los bienes o la prestación de los servicios se realizare en un plazo menor o igual a diez (10) días calendario, posteriores a la firma del contrato, la garantía de fiel cumplimiento deberá ser entregada antes del cumplimiento de la prestación.
8. La garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato será liberada y devuelta al proveedor, a requerimiento de parte, a más tardar treinta (30) días contados a partir de la fecha de cumplimiento de las obligaciones del proveedor en virtud de contrato, incluyendo cualquier obligación relativa a la garantía de los bienes.

Periodo de Validez de la Garantía de Mantenimiento de Oferta

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

120

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.

Porcentaje de Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato

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

10,00 %

La garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato deberá ser presentada por el proveedor, dentro de los 10 días calendarios siguientes a partir de la fecha de suscripción del contrato, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 39 de la Ley N° 2051/2003.

Periodo de validez de la Garantía de Cumplimiento de Contrato

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

31 de enero de 2024

Periodo de validez de la Garantía de los bienes

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

No Aplica

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.

Cobertura de Seguro de los bienes

La cobertura de seguro requerida a los bienes será:

No Aplica

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

Sistema de presentación de ofertas

El Sistema de presentación de ofertas para esta licitación será:

Un sobre

Los sobres deberán:

1. Indicar el nombre y la dirección del oferente;
2. Estar dirigidos a la convocante;
3. Llevar la identificación específica del proceso de licitación 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.

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

Plazo para presentar las ofertas

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

La Convocante podrá a su discreción, extender el plazo originalmente establecido para la presentación de ofertas mediante una adenda. En este caso todos los derechos y obligaciones de la convocante y de los oferentes previamente sujetos a la fecha límite original para presentar las ofertas quedarán sujetos a la nueva fecha prorrogada.

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

Retiro, sustitución y modificación de las ofertas

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

2. Todas las comunicaciones deberán ser:

a) Presentadas conforme a la forma de presentación e identificación de las ofertas y además los respectivos sobres deberán estar marcados "RETIRO", "SUSTITUCION" o "MODIFICACION";

b) Recibidas por la convocante antes del plazo límite establecido para la presentación de las ofertas;

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

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

Apertura de ofertas

1. La Convocante abrirá las ofertas y en caso de que hubiere notificaciones de retiro, sustitución y modificación de ofertas presentadas, las leerá en el acto público con la presencia de los oferentes o sus representantes a la hora, en la fecha y el lugar establecidos en el SICP.

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

3. Primero se procederá a verificar de entre las ofertas recibidas por courier o entregadas personalmente, los sobres 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 pertinente contenga la autorización válida para solicitar el retiro 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 ninguna sustitución a menos que la comunicación de sustitución correspondiente contenga una autorización válida para solicitar la sustitución 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 correspondiente contenga la autorización válida para solicitar la modificación y sea leída en voz alta en el acto de apertura de las ofertas. Solamente se considerarán en la evaluación los sobres que se abren y leen en voz alta durante el Acto de Apertura de las Ofertas.

4. Los representantes de los oferentes que participen en la apertura de las ofertas deberán contar con autorización suficiente para suscribir el acta y los documentos que soliciten, 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 portado por el representante.

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

6. Las ofertas sustituidas y modificadas presentadas, 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 oferentes remitentes.

7. La falta de firma en un documento sustancial, es considerada una omisión sustancial que no podrá ser subsanada en ninguna oportunidad una vez abiertas las ofertas.

8. En el sistema de un solo sobre el acta de apertura deberá ser comunicada al Sistema de Información de Contrataciones Públicas para su difusión, dentro de los dos (02) días hábiles de la realización del acto de apertura.

9. En el sistema de doble sobre, el acta de apertura técnica deberá ser comunicada al 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.

REQUISITOS DE CALIFICACIÓN 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 ésta licitación, individualmente o en forma conjunta (consorcio), los oferentes domiciliados en la República del Paraguay, que no se encuentren comprendidos en las prohibiciones o limitaciones para presentar propuestas y contratar con el Estado, establecidas en la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

Requisitos de Calificación

Capacidad Legal

Los oferentes deberán declarar que no se encuentran comprendidos en las limitaciones o prohibiciones para contratar con el Estado, contempladas en el artículo 40 de la Ley N° 2051/03, modificado por Ley N° 6716/2021, declaración que forma parte del formulario de oferta.

Serán desechadas las ofertas de los oferentes que se encuentren comprendidos en las prohibiciones o limitaciones para contratar 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 los incisos a) y b), m) y n) del artículo 40 de la Ley N° 2051/03, modificado por Ley N° 6716/2021, el comité de evaluación realizará el siguiente análisis:

1. Verificará que el oferente haya proporcionado el formulario de ofertas que incluye la declaratoria debidamente firmada.
2. Verificará los registros del personal de la convocante para detectar si el oferente o sus representantes, se hallan comprendidos en el presupuesto del inciso a) del artículo 40 de la Ley N° 2051/03, modificado por Ley N° 6716/2021.
3. Verificará por los medios disponibles, si el oferente y los demás sujetos individualizados en las prohibiciones o limitaciones contenidas en los incisos a) y b), m) y n) del artículo 40 de la Ley N° 2051/03, modificado por Ley N° 6716/2021, aparecen en la base de datos del SINARH o de la Secretaría de la Función Pública.
4. Si se constatará que alguno de las personas mencionadas en el párrafo anterior figura en la base de datos del SINARH o de la Secretaría de la Función Pública, el comité analizará acabadamente si tal situación le impedirá ejecutar el contrato, exponiendo los motivos para aceptar o rechazar la oferta, según sea el caso.
5. Verificará que el oferente haya proporcionado el formulario de Declaración de Miembros, de conformidad a estándar debidamente firmado en su oferta y cotejará los datos con las personas físicas inhabilitadas que constan en el registro de "Sanciones a Proveedores" del SICP a fin de detectar si directores, gerentes, socios gerentes, quienes ejerzan la administración, accionistas, cuotapartistas o propietarios se hallan comprendidos en el presupuesto del inciso m) y n) del artículo 40 de la Ley N° 2051/03, modificado por Ley N° 6716/2021.

El comité podrá recurrir a fuentes públicas o privadas de información, para verificar los datos proporcionados por el oferente.

6. Si el Comité confirma que el oferente o sus integrantes poseen impedimentos, la oferta será rechazada y se remitirán los antecedentes a la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP) para los fines pertinentes.

Análisis de precios ofertados

Durante la evaluación de ofertas, 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 a los siguientes parámetros:

1. 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.

Certificado de Producto y Empleo Nacional - CPEN

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.

a) Consorcios:

a.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.

a.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.

Margen de preferencia local - CPS

Para contrataciones realizadas por Unidades Operativas que se encuentren conformadas dentro de un municipio o departamento se deberá considerar que, si la oferta evaluada como la más baja pertenece a una firma u empresa domiciliada fuera del territorio departamental de la convocante, ésta será comparada con la oferta más baja de la firma u empresa domiciliada dentro del territorio de la convocante, agregándole al precio total de la oferta propuesta por la primera una suma del diez por ciento (10%) del precio. Si en dicha comparación adicional la oferta de la firma u empresa domiciliada dentro del territorio departamental de la convocante resultare ser la más baja, se la seleccionará para la adjudicación; en caso contrario se seleccionará la oferta de servicios de la firma u empresa domiciliada fuera del territorio departamental de la convocante.

En el caso de que el oferente, sea de la zona y además cuente con margen de preferencia, se le aplicará únicamente el margen de este último.

Las convocantes deberán acogerse a las condiciones específicas para la aplicación del Margen de Preferencia Local establecidas en la reglamentación emitida por la DNCP.

Requisitos documentales para evaluación de las condiciones de participación

1. Formulario de Oferta (*) [El formulario de oferta y lista de precios, generados electrónicamente a través del SICP, deben ser completados y firmados por el oferente.]
2. Garantía de Mantenimiento de Oferta (*) La garantía de mantenimiento de oferta debe ser extendida, bajo la forma de una garantía bancaria o póliza de seguro de caución.
3. Certificado de Cumplimiento con la Seguridad Social. (**)
4. Certificado de Producto y Empleo Nacional, emitido por el MIC, en caso de contar. (**)
5. Constancia de presentación de la Declaración Jurada de bienes y rentas, activos y pasivos ante la Contraloría General de la República, para los sujetos obligados según los incisos a) y b) del numeral 2 del art. 1 de la Ley N° 6355/19.(**)
6. Declaración Jurada de Declaración de Miembros, de conformidad con el formulario estándar Sección Formularios (**)
7.Certificado de Cumplimiento Tributario. (**)
8. Patente Comercial del municipio en donde esté asentado el establecimiento principal del oferente. (**)
9. Documentos legales
9.1. Oferentes Individuales. Personas Físicas.
<ul style="list-style-type: none">• Fotocopia simple de la Cédula de Identidad del firmante de la oferta.(*)

<ul style="list-style-type: none"> • Constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes - RUC. (*)
<ul style="list-style-type: none"> • 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>9.2. Oferentes Individuales. Personas Jurídicas.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Fotocopia simple de los documentos que acrediten la existencia legal de la persona jurídica tales como la Escritura Pública de Constitución y protocolización de los Estatutos Sociales. Los estatutos deberán estar inscriptos en la Sección Personas Jurídicas de la Dirección de Registros Públicos. (*)
<ul style="list-style-type: none"> • Constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes y fotocopia simple de los Documentos de Identidad de los representantes o apoderados de la sociedad.
<ul style="list-style-type: none"> • Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades del firmante de la oferta para comprometer al oferente. Estos documentos pueden consistir en: un poder suficiente otorgado por Escritura Pública (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o los documentos societarios que justifiquen la representación del firmante, tales como las actas de asamblea y de directorio en el caso de las sociedades anónimas. (*)
<p>9.3. Oferentes en Consorcio.</p>
<p>1. Cada integrante del consorcio que sea una persona física domiciliada en la República del Paraguay deberá presentar los documentos requeridos para Oferentes Individuales especificados en el apartado Oferentes individuales. Personas Físicas. Cada integrante del consorcio que sea una persona jurídica domiciliada en Paraguay deberá presentar los documentos requeridos para Oferentes Individuales Personas Jurídicas. (*)</p>
<p>2. Original o fotocopia del consorcio constituido o del acuerdo de intención de constituir el consorcio por escritura pública en caso de resultar adjudicados y antes de la firma del contrato. Las formalidades de los acuerdos de intención y de los consorcios serán determinadas por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP). (*)</p>
<p>3. Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades de los firmantes del acuerdo de intención de consorciarse. Estos documentos pueden consistir en (*):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un poder suficiente otorgado por escritura pública por cada miembro del consorcio (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o • Los documentos societarios de cada miembro del consorcio, que justifiquen la representación del firmante, tales como actas de asamblea y de directorio en el caso de las sociedades anónimas.

4. Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades del firmante de la oferta para comprometer al consorcio, cuando se haya formalizado el consorcio. Estos documentos pueden consistir en (*):

- Un poder suficiente otorgado por escritura pública por la Empresa Líder del consorcio (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o
- Los documentos societarios de la Empresa Líder, que justifiquen la representación del firmante, tales como actas de asamblea y de directorio en el caso de las sociedades anónimas.

Los documentos indicados con asterisco (*) son considerados documentos sustanciales a ser presentados con la oferta.

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

Capacidad Financiera

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

a. Para contribuyente de IRACIS

a. *Ratio de Liquidez: activo corriente/pasivo corriente*

Deberá ser igual o mayor que 1, en promedio, en los años (2018,2019, 2020)

b. *Endeudamiento: pasivo total/ activo total*

No deberá ser mayor a 0,80 en promedio, en los años (2018,2019, 2020)

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

El promedio en los años (2018, 2019, 2020), no deberá ser negativo, (Los balances presentados, deberán estar autenticados por escribanía)

b. Para contribuyente del IRPC

Debe cumplir el siguiente parámetro:

Eficiencia (Ingreso/Egreso)

Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio, en los años 2018, 2019, 2020.

c. Para contribuyente de IRP

Deberá cumplir el siguiente parámetro:

Eficiencia: (Ingreso/Egreso).

Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio, en los años 2018, 2019, 2020

d. Para contribuyente exclusivamente IVA General

Deberá cumplir el siguiente parámetro:

Eficiencia: (Ingreso/Egreso).

Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio, de los ejercicios fiscales

Requisitos documentales para la evaluación de la capacidad financiera

- | |
|--|
| a. Certificado de Cumplimiento Tributario vigente a la fecha de apertura o al inicio de la carga de propuestas para procesos de SBE. |
| b. Balance de los años 2018,2019 y 2020, autenticados por escribanía |
| c. IVA de los tres últimos meses |

Experiencia requerida

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

Lote 1

Curriculum de la Empresa.

Experiencia mínima de **por lo menos 5 años** de provisión del **Servicio de medicina prepaga**, Se estudiará la antigüedad en el ramo que acredita su experiencia (fecha de Certificado de Registro y Autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social)/y de Registro de RUC. El presente requerimiento se contara desde la fecha de apertura hacia atrás

El oferente deberá presentar Contratos ejecutados y sus respectivas constancias de cumplimiento, por la prestación de medicina prepaga, con instituciones públicas y/o privadas, de los últimos 3 (tres) años (2018,2019 y 2020), cuya sumatoria sea equivalente (o superior) al 50% del monto máximo establecido por la convocante. Si el oferente presentase documentaciones que lleguen o superen el monto indicado en uno o dos de los años solicitados la acreditación será considerada como cumplida. No necesariamente siendo requisito excluyente la presentación de documentaciones de los 3 años para realizar la sumatoria. Los contratos para ser considerados deberán contar en el caso de contratos abiertos con una cantidad mínima de 400 titulares y en el caso de contratos cerrados se aceptaran contratos a partir de 400 titulares. Los contratos deberán tener al menos una duración de 12 meses de ejecución.

Lote 2

La prestadora deberá presentar documentos que acrediten que el oferente cuenta con una antigüedad, experiencia y tradición en la prestación de servicios odontológicos corporativos. Se estudiará la antigüedad en el ramo que acredita su experiencia (fecha de Certificado de Registro y autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (Art. 245, Ley 836/80 Código Sanitario). La experiencia mínima deberá ser de cinco (5) años.

- a. Demostrar la experiencia en Servicios odontológicos corporativos con 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: 3 años.**2020/2019/2018**. Si el oferente presentase documentaciones que lleguen o superen el monto indicado en uno o dos de los años solicitados la acreditación será considerada como cumplida. No necesariamente siendo requisito excluyente la presentación de documentaciones de los 3 años para realizar la sumatoria.

Requisitos documentales para la evaluación de la experiencia

Lote 1

-Curriculum de la Empresa.
-Primer Certificado de registro y habilitación expedido por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social como servicio de medicina pre paga.
-Contratos, acompañados de las constancias de buen cumplimiento, que cumplan con las condiciones requeridas en este apartado.

Lote 2

Se estudiará la antigüedad en el ramo que acredita su experiencia (fecha de Certificado de Registro y autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (Art. 245, Ley 836/80 Código Sanitario)
El oferente deberá presentar Contratos ejecutados y sus respectivas constancias de cumplimiento o recepciones finales, por la prestación de servicio Odontológico corporativo , con instituciones publicas y/o privadas, de los últimos 3 (tres) años (2018, 2019 y 2020), cuya sumatoria sea equivalente (o superior) al 50% del monto máximo establecido por la convocante.
El método de evaluación será la suma de todos los montos de los contratos y/o facturaciones (IVA incluido) hasta llegar al 50% solicitado de los años (2018, 2019 y 2020). Si el oferente presentase documentaciones que lleguen o superen el monto indicado en uno o dos de los años solicitados la acreditación será considerada como cumplida. No necesariamente siendo requisito excluyente la presentación de documentaciones de los 3 años para realizar la sumatoria.
Podrá presentar la cantidad de Contratos necesarios para acreditar el monto solicitado, siempre que el alcance de la cobertura, como a las condiciones de inclusión de beneficiarios sean las mismas o superior que este PBC

Capacidad Técnica

El Oferente deberá proporcionar evidencia documentada que demuestre su cumplimiento con los siguientes requisitos de capacidad

técnica:

Lote 1

- Detallar en carácter de declaración jurada el Listado de Prestadores Médicos, especificando la Especialidad, Dirección y Números Telefónicos.
- Detallar en carácter de declaración jurada el Listado de Centros Asistenciales, Ambulancias, Medicina por Imágenes y Servicios Laboratoriales conforme a lo requerido en el PBC, con sus respectivos Números Telefónicos y Dirección
- Detallar en carácter de declaración jurada el Listado de Farmacias, conforme a lo requerido en el PBC, con sus respectivos Números Telefónicos y Dirección.
- Declaración Jurada de contar con contratos vigentes con cada uno de los prestadores propuestos (sanatoriales, médicos, laboratorios, servicios de ambulancias, medicina por imágenes, etc.). no se requerirá copia de cada uno de los contratos al momento de presentar la oferta, siendo el oferente responsable como Entidad Prestadora de Servicios de Salud (EPSS) respecto a los prestadores que propone para brindar la cobertura requerida.
- Presentar la documentación que acredite el cumplimiento del artículo 245 de la Ley N° 836/80 "Código Sanitario" (estar habilitado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social como prestadora de servicios de salud mediante el sistema de atención médica pre-paga. Para lo cual el oferente deberá acreditar vigencia de habilitación ininterrumpida durante al menos 2 (dos) periodos de vigencia presentado los últimos dos certificados de registro y habilitación expedidos por la Dirección de Establecimientos de Salud, Afines y Tecnología Sanitaria.
- Presentar Certificado de registro y habilitación expedido por el Ministerio de Salud y Bienestar Social vigente para operar en el rubro de medicina prepaga.

Lote 2

- a. El oferente deberá demostrar con declaración Jurada que cuenta con la infraestructura y capacidad técnica requerida para cumplir con los servicios odontológicos, en cuanto a: por lo menos, 3 (tres) Centros Asistenciales Odontológicos en Asunción (Capital), los cuales deberán tener habilitadas todas las especialidades odontológicas. El Centro Odontológico Principal propuesto deberá contar con un mínimo de diez (10) consultorios. Los otros 2 (dos) Centros Odontológicos deberán contar con un mínimo de seis (6) consultorios cada uno; a libre elección del asegurado y tres consultorios externos como mínimo en la zona periférica del Gran Asunción (San Lorenzo, Luque, Fernando de la Mora, Villa Elisa, Ñemby, Lambaré); además uno de estos centros odontológicos deberá contar con un equipo de Ortopantomografía y Tecnología Cad Cam dental, dentro de sus instalaciones y como mínimo dos (2) laboratorio y medicina por imágenes; todos habilitados por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, pudiendo ser parte de los Centro Odontológicos o servicios tercerizados.

Además deberá presentar las siguientes documentaciones:

- Autorización y habilitación actualizada del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la Superintendencia de Salud para funcionar en el ramo de Prestación de los Servicios odontológicos (Pre-pago).
- La prestadora deberá presentar, en carácter de Declaración Jurada, el Listado de los centros asistenciales odontológicos, laboratoriales y medicina por imágenes descriptas en las especificaciones técnicas
- Declaración Jurada del plantel de profesionales odontológicos adheridos a la prestadora, conforme a lo requerido en el PBC, indicando como mínimo sus nombres, apellidos, dirección, teléfonos y especialidad).
- Copia de la planilla de especificaciones técnicas. (Con carácter de declaración jurada).

Oferente en consorcio:

- **Capacidad financiera:** En caso de consorcio todos los integrantes del mismo deberán cumplir los requisitos financieros.
- **Experiencia:** En lo respecta a la experiencia el líder deberá cumplir con al menos el 60 % de los criterios de calificación y el 40% restante lo cumplirán el/los demás integrantes del consorcio.
- **Capacidad técnica:** En lo que respecta la capacidad técnica el líder deberá cumplir con al menos el 60 % de los criterios de calificación y el 40% restante lo cumplirán el/los demás integrantes del consorcio.

Requisito documental para evaluar la capacidad técnica

LOTE 1

a. <i>Declaraciones juradas de los puntos solicitados.</i>
b. <i>Documentaciones que acredite el cumplimiento del artículo 245 de la Ley N° 836/80 Código Sanitario</i>
c. <i>Presentar Certificado de registro y habilitación expedido por el Ministerio de Salud y Bienestar Social vigente para operar en el rubro de medicina prepaga.</i>

Lote 2

a. <i>Declaraciones Juradas</i>
b. Autorización y habilitación actualizada del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la Superintendencia de Salud

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 llamado, igualen en precio y sean sus ofertas las más bajas, el comité de evaluación determinará cuál de ellas es la mejor calificada para ejecutar el contrato utilizando los criterios dispuestos para el efecto por la DNCP en la reglamentación pertinente.

Nota1: Conforme a lo previsto en el Decreto reglamentario de la Ley de Contrataciones los adjudicatarios de los contratos resultantes de los procesos licitatorios, deberán inscribirse en el Sistema de Información de Proveedores del Estado - SIPE, como requisito previo a la emisión del Código de Contratación respectivo, no siendo la inscripción una exigencia para participar en el proceso tradicional.

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

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

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

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

Detalles de los productos y/ servicios con las respectivas especificaciones técnicas - CPS

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

No. De Artículo	Nombre de los Bienes o Servicios	Especificaciones Técnicas y Normas
-----------------	----------------------------------	------------------------------------

Lote 1	Seguro Medico	Ver ET detallado
--------	---------------	------------------

Lote 2	Seguro Odontológico	Ver ET detallado
--------	---------------------	------------------

LOTE 1 SEGURO MÉDICO

VIGENCIAS DE LAS COBERTURAS:

Las coberturas solicitadas serán por el plazo de 24 meses, desde el 16 de diciembre de 2021 hasta el 15 de diciembre de 2023.

La modalidad establecida será la de Contrato Abierto Plurianual por cantidades establecidas de la siguiente manera:

Cantidad Mínima: 260 titulares y Cantidad Máxima: 500 titulares.

TITULARES

La cantidad máxima de titulares es de (500) quinientos funcionarios/as del Crédito Agrícola de Habitación con sus grupos familiares, la cantidad mínima es de (260) doscientos sesenta funcionarios/as con sus grupos familiares.

El seguro médico beneficiará a los funcionarios del Crédito Agrícola de Habitación, su grupo familiar y sus adherentes las 24 horas del día, los 365 días del año, conforme a las condiciones del presente Pliego de Bases y Condiciones.

BENEFICIARIOS

Son considerados Beneficiarios, cada uno de:

Los titulares (funcionarios permanentes, contratados y comisionados)

Los Miembros del Grupo Familiar

Los Adherentes

Se entenderá por Titulares, los funcionarios de CAH, en calidad de permanente, contratados y comisionados de otras Instituciones que no tengan seguro médico en su institución de origen. Los funcionarios comisionados deberán presentar una Declaración Jurada para el efecto.

Se entenderá por Grupo Familiar (Sin costo para el Titular):

Para el titular casado/a, serán tomados como miembro del grupo familiar a su cónyuge (ya sea por matrimonio o unión de hecho), la unión de hecho podrá ser acreditada como válida con la presentación de una Declaración Jurada firmada por los cónyuges. Durante la vigencia del contrato el titular no podrá sustituir al Beneficiario declarado inicialmente, salvo que contraiga Matrimonio con una persona distinta, sus hijos/as, hasta la finalización del mes en que cumplan 23 años de edad, sus hijos/as discapacitados mentales y/o físicos sin límites de edad. La disolución y liquidación de bienes y/o el divorcio vincular declarado podrá extinguir la calidad de beneficiario/a, a decisión del titular.

Los menores bajo tutela o guarda judicial serán considerados como parte del grupo familiar.

Para el titular soltero/a, serán tomados como miembro del grupo familiar a su padre, madre e hijos/as hasta la finalización del mes en que cumplan 23 años de edad, sus hijos/as discapacitados mentales y/o físicos sin límites de edad.

Los hijos recién nacidos, formarán parte del grupo familiar del titular, desde el momento de su nacimiento en forma automática, simplemente con informar a la prestadora, (en cualquier momento y sin límites de tiempo durante la vigencia del contrato, para lo cual los padres deberán informar los datos necesarios del recién nacido a la prestadora de servicios, para su inclusión.

Los beneficiarios titulares, permanecerán en esta condición desde su incorporación hasta el fenecimiento del presente contrato o en su caso hasta el día en que sea desvinculado de la Institución, por cualquiera de los motivos previstos en la Ley. La desvinculación será comunicada por el Administrador del Contrato.

Los hijos a la finalización del mes en que cumplan 23 años de edad, pierden automáticamente la cobertura del seguro correspondiente al grupo familiar y no será objeto de inclusión automática como adherente. Se deberá contar con la anuencia por escrito del titular como así el llenado de las solicitudes de incorporación y la autorización de descuento, para su inclusión como adherente.

BENEFICIARIOS ADHERENTES (con costo a cargo del Titular)

La opción de incluir beneficiarios adherentes será de iniciativa exclusiva de cada titular y el pago por su cobertura correrá por cuenta del mismo.

Se podrá incluir como Beneficiarios/as Adherentes:

Cuando el titular sea casado/a:

- 1) Padre y/o Madre, quienes abonarán a la Prestadora de Servicios una cuota mensual que no podrá exceder de Gs. 200.000. (Guaraníes, doscientos mil), por cada adherente.
- 2) Hijos/as solteros del titular, mayores de 23 años de edad, quienes abonarán a la Prestadora de Servicios, una cuota mensual que no podrá exceder de Gs. 150.000. (Guaraníes ciento cincuenta mil), por cada adherente.
- 3) Nietos del titular, hasta la edad de 18 años, quienes abonarán a la Prestadora de Servicios, una cuota mensual que no podrá exceder de Gs. 150.000 (Guaraníes ciento cincuenta mil), por cada adherente.

Cuando el titular sea soltero/a:

- 1) Hijos/as solteros del titular, mayores de 23 años de edad, quienes abonarán a la Prestadora de Servicios una cuota mensual que no podrá exceder de Gs. 150.000. (Guaraníes ciento cincuenta mil), por cada adherente.

Todos los beneficiarios: titular, cónyuges, hijos/as y adherentes dependientes tendrán los mismos derechos de cobertura que figuran en el contrato.

PROCEDIMIENTO DE INCLUSIÓN DE ADHERENTES

Las incorporaciones de los adherentes, se podrá realizar mientras dure la vigencia del contrato, que será responsabilidad exclusiva de cada Titular.

Los beneficiarios adherentes, permanecerán en esta condición desde su incorporación hasta la finalización del contrato.

En caso de producirse la desvinculación de funcionarios de la Institución, por cualquiera de los motivos previstos en la Ley durante la vigencia del Contrato, o por dejar de prestar servicios en la Institución, la Contratante comunicará dicha situación a la prestadora de servicios y elevará la nómina correspondiente en reemplazo de los mismos, toda vez que la situación así lo amerite.

La empresa prestadora deberá remitir en el plazo de 48 horas, el nombre de la persona que será el nexo entre el CAH y la prestadora. Esta persona recepcionará los documentos para la emisión del carnet identificatorio.

El Crédito Agrícola de Habilidad (CAH), solo tendrá compromiso contractual por los titulares, quedando el cobro de los adherentes y otras gestiones que no sean directamente sobre el titular a cargo de la prestadora.

PROCEDIMIENTO DE PAGO POR ADHERENTES

El procedimiento de pago por los adherentes, podrá ser gestionado o realizado por descuento directo del salario del Titular a través de la Cooperativa Multiactiva de Ahorro, Crédito de Consumo y Servicios de Empleados del Crédito Agrícola de Habilidad 12 de Junio Ltda., donde la Prestadora deberá firmar un contrato para tal fin, o algún otro medio establecido entre la prestadora y el funcionario titular. Ej. Tarjetas de Créditos, Débitos.

La Prestadora deberá remitir la planilla actualizada de la solicitud de descuento a la Cooperativa, por los adherentes ingresados.

El Titular deberá firmar una autorización de descuento de sus salarios en concepto de Seguro Médico, el cual será suficiente aval a la Prestadora para solicitar los pagos a la cooperativa.

Una vez, que el titular remita el Formulario de Inclusión de Adherentes, es exclusiva responsabilidad de la Prestadora la inclusión en la planilla de solicitud de descuento a la Cooperativa; por lo que la falta de cobro y/o atraso en el pago de los adherentes no incluidos en la planilla no podrá generar sanciones ni restricciones a la cobertura del adherente.

La prestadora deberá emitir factura por el cobro de los Adherentes, para lo cual remitirá por correo dicho documento, o bien entregará en forma física en su oficina administrativa.

VIGENCIA DE LOS SERVICIOS

Cada uno de los servicios que componen la atención médica sanatorial deberá ser con VIGENCIA INMEDIATA, para el 100% de los/as Titulares, su Grupo Familiar y sus Adherentes, para todos los servicios y beneficios establecidos en la oferta.

Entiéndase por VIGENCIA INMEDIATA, que no se solicitará a los ASEGURADOS antigüedad alguna para la PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

La inclusión y la exclusión de los funcionarios titulares es responsabilidad del CAH, la institución deberá informar de acuerdo al movimiento de entrada y salida del personal.

COBERTURA

La prestación de servicios de cobertura médica integral es inmediata, entendida con la inclusión de los honorarios profesionales, paramédicos, enfermería, ambulancias, traslados, medicamentos y descartables, utilización de salas, estudios en general, análisis laboratoriales, estudios de diagnóstico por imagen, entre otros, sin cargo para el asegurado conforme a los anexos A, B y C, ya sea en internaciones, urgencias, emergencias y consultas médicas en consultorio.

Además, se incluirá la libre elección de profesionales, centros de diagnósticos, medicina por imágenes, terapia intensiva, terapia intermedia, urgencias y emergencias, para capital e interior del país.

La cobertura por servicios sanatoriales será por EVENTO, sin límites al año para cada Titular, Miembro del Grupo familiar y adherentes, durante la vigencia del contrato.

Se entenderá por evento a todo suceso relacionado a enfermedades clínicas y/o quirúrgicas así como a situaciones no previstas, hasta tanto no se hayan resuelto e independientemente de la cantidad de internaciones y/o procedimientos médicos quirúrgicos, así como sus respectivos estudios, sin importar que se trate o surja como consecuencia de una misma enfermedad clínica y/o quirúrgica o sus complicaciones o una nueva ENFERMEDAD clínica y/o quirúrgica.

En caso de constatarse incumplimientos, la Contratante procederá a amonestar a la prestadora y aplicará la multa establecida en las Condiciones Especiales del Contrato

MEDICINA POR IMÁGENES

Este ítem comprende todos los medios 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 en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables, sustancias de contraste a cargo de la Empresa prestadora de Servicios.

Todos los estudios de medicina por imágenes deberán tener una cobertura total (a mas de lo mencionado en el Anexo C), independientemente del Diagnostico y en todos los casos es por Beneficiario y sin límites.

No se aplicará recargo alguno en caso de que los estudios se realicen fuera del horario normal en situaciones de urgencia/emergencia.

CENTRO MÉDICOS HABILITADOS

Para las internaciones, el oferente deberá contar con centros asistenciales que garanticen las coberturas respectivas en las localidades listadas en el Pliego de Bases y Condiciones en el ítem de Centros Asistenciales.

La prestadora deberá garantizar la atención en todas las especialidades citadas en el Cuadro 1, incluyendo todo el plantel de profesionales médicos de los Centros asistenciales ofrecidos.

La contratante podrá solicitar la inclusión de otros profesionales que no están en la nomina inicial propuesta.

CENTRO ASISTENCIALES EN EL INTERIOR

Cobertura para consultas, internaciones, servicios de urgencia y/o emergencia, estudios laboratoriales, imagenes y radiológicos, en las localidades mencionadas en el ítem de Centros Asistenciales. Para estos centros asistenciales, la cobertura de los servicios citados, deberá ser idéntica a la aplicable en la capital, conforme a las Especificaciones Técnicas del presente contrato.

LAS COBERTURAS GENERALES

Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico de medicina por imágenes y servicios laboratoriales, a mas de lo mencionado en los anexos A, B, C e independientemente del diagnóstico. En caso de internaciones la cobertura se establece conforme a los anexos correspondientes y hasta los días establecidos con cobertura en el presente Pliego de Bases y Condiciones (PBC).

Para eventos clínicos o quirúrgicos deberán estar cubiertos procedimientos endoscópicos, con endoscopios rígidos (video laparoscópica, uroscopios, endoscopia) y flexibles (fibroscopios), Arco en C, Trocar , clip, con fines de diagnóstico, cirugía o de tratamiento, incluyendo honorarios médicos y de anestesta, instrumentista, contraste y extracción de cuerpos extraños, esclerosis de lesiones sangrantes en tubo digestivo, papilotomía, otras especialidades que utilizan métodos endoscopicos. Además las especialidades de gastroenterología, urología, neumología, ginecología, otorrinolaringología, traumatología, laparoscopia y artroscopia para los eventos contemplados con cobertura en el presente PBC (incluyendo uso de equipos).Para la realización de estudios que requieran una previa preparación del paciente con internación se tendrá la cobertura de 24 horas incluirá todos los servicios que se requieran como: materiales, medicamentos, descartables, sala, instrumentos etc.

CENTROS ASISTENCIALES

Para la Ciudad Asunción, se deberá garantizar la cobertura como mínimo en:

* 3 (tres) Centros Asistenciales de Nivel 3,

* 3 (tres) Centros Asistenciales de Nivel 2,

*1 (un) Centro Asistencial con el servicio exclusivo y especializado en Pediatría para consultas, Urgencias e Interna ción ubicado en la Ciudad de Asunción

Se deberá garantizar la cobertura en Centros Asistenciales en Asunción y el Departamento Central según el siguiente cuadro:

CIUDAD DE ASUNCION	6 Sanatorios como mínimo 3 Laboratorios como mínimo
DEPARTAMENTO CENTRAL	
Ciudad de San Lorenzo	2 Sanatorios como mínimo , 2 laboratorios como minimo

Ciudad de Fdo. De la Mora	1 Sanatorios como mínimo, 2 laboratorios como mínimo
Ciudad de Luque	2 Sanatorios como mínimo 2 laboratorios como mínimo
Mariano R. Alonso	1 Sanatorio como mínimo
Ciudad de Itá	1 Sanatorio como mínimo
Ciudad de Limpio En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial/ laboratorio, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 Sanatorio como mínimo
Ciudad de Lambaré	1 Sanatorio como mínimo,

*Los establecimientos deben contar con la habilitación del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social vigente al momento de la fecha de la apertura de ofertas.

RESIDENCIA y CENTRO ASISTENCIALES EN EL INTERIOR" Se deberá garantizar la cobertura para casos de internación, consultas médicas, Laboratorios, fisioterapia, consultorios particulares, CENTROS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEN en las siguientes ciudades y de acuerdo a las siguientes especificaciones:

1- DEPARTAMENTO DE CONCEPCIÓN	
CIUDAD DE CONCEPCIÓN	2 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 2 LABORATORIOS COMO MÍNIMO
CIUDAD DE HORQUETA.(En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIO COMO MÍNIMO
CIUDAD DE YBY YAU.(En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIO COMO MÍNIMO
2- DEPARTAMENTO DE SAN PEDRO DEL YCUAMANDYU	
CIUDAD DE ITACURUBI DEL ROSARIO	1 SANATORIO COMO MÍNIMO

CIUDAD DE SAN ESTANISLAO	1 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIOS
CIUDAD DE SAN PEDRO DEL YCUAMANDYJU	1 SANATORIO COMO MÍNIMO
CIUDAD DE SANTA ROSA DEL AGUARAY (En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIO COMO MÍNIMO
CIUDAD DE LIBERACIÓN (En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIO COMO MÍNIMO
CAPILBARY (En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial/laboratorio, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIO COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIO COMO MÍNIMO
3- DEPARTAMENTO DE AMAMBAY	
CIUDAD DE PEDRO JUAN CABALLERO (En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial/ laboratorio, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIO
4- DEPARTAMENTO DE CANINDEYU	
CIUDAD DE CURUGUATY (En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial/laboratorio, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIO COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIO
CIUDAD DE KATUETE (En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial/laboratorio, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 2 LABORATORIOS
5- DEPARTAMENTO DE PRESIDENTE HAYES	
CIUDAD DE VILLA HAYES (En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial/labotatorio, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIO COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIO
6- DEPARTAMENTO DE BOQUERÓN	

CIUDAD DE NEULAND	1 SANATORIO COMO MÍNIMO
7- DEPARTAMENTO DE CORDILLERA	
CIUDAD DE CAACUPE	1 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 2 LABORATORIOS COMO MÍNIMO
CIUDAD DE ITACURUBI DE LA CORDILLERA (En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIOS COMO MÍNIMO
CIUDAD DE EUSEBIO AYALA (En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIOS COMO MÍNIMO
PIRIBEBUY En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIO COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIO COMO MÍNIMO
8- DEPARTAMENTO DE GUAIRA	
CIUDAD DE VILLARRICA	3 SANATORIOS COMO MÍNIMO 1 LABORATORIO COMO MINIMO
9- DEPARTAMENTO DE CAAZAPA	
CIUDAD DE CAAZAPA En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial/laboratorio, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	2 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 2 LABORATORIOS COMO MÍNIMO
CIUDAD DE YUTY En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial/laboratorio, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIO COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIO COMO MÍNIMO
10- DEPARTAMENTO DE CAAGUAZU	

CIUDAD DE CORONEL OVIEDO	5 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 4 LABORATORIOS COMO MÍNIMO
CIUDAD DE CAAGUAZU	2 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIO COMO MÍNIMO
CIUDAD DE J.E.ESTIGARRIBIA	1 SANATORIO COMO MÍNIMO
11- DEPARTAMENTO DE PARAGUARI	
CIUDAD DE PARAGUARI	1 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 2 LABORATORIOS COMO MÍNIMO
CIUDAD DE CARAPEGUA	1 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIOS.
12- DEPARTAMENTO DE MISIONES	
CIUDAD DE SAN IGNACIO	1 SANATORIO COMO MÍNIMO
CIUDAD DE SANTA ROSA MISIONES (En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial/laboratorio, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIO COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIO COMO MÍNIMO
13- DEPARTAMENTO DE ITAPUA	
CIUDAD DE CORONEL BOGADO(En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIO COMO MÍNIMO
CIUDAD DE CAPITÁN MIRANDA	1 SANATORIO COMO MÍNIMO

CIUDAD DE ENCARNACIÓN	3 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 2 LABORATORIOS COMO MÍNIMO
CIUDAD DE OBLIGADO	2 SANATORIO COMO MÍNIMO
CIUDAD DE HOHENAU	1 SANATORIOS COMO MÍNIMO
CIUDAD DE NATALIO (En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIO COMO MÍNIMO
CIUDAD DE EDELIRA (En caso que la prestadora no cuente con un centro asistencial, se podrá recurrir al sistema de reembolso)	1 SANATORIO COMO MÍNIMO
CIUDAD DE MARIA AUXILIADORA (TOMAS ROMERO PEREIRA)	1 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIOS COMO MÍNIMO
14- DEPARTAMENTO DE ALTO PARANA	
CIUDAD DE HERNANDARIAS	1 SANATORIO COMO MÍNIMO
CIUDAD DEL ESTE	2 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 1 LABORATORIOS COMO MÍNIMO
CIUDAD DE SANTA RITA	2 SANATORIOS COMO MÍNIMO
15- DEPARTAMENTO DE ÑEEMBUCU	
CIUDAD DE PILAR	1 SANATORIOS COMO MÍNIMO, 2 LABORATORIOS COMO MÍNIMO

* Entiéndase que para los casos de reembolso para las localidades citadas el mismo deberá ser total y de acuerdo a la cobertura establecida en cada ítem.

El listado de prestadores presentados serán con carácter de Declaración Jurada.

Con respecto a los Centros de Diagnósticos, en la localidad de Asunción, la Prestadora de Servicios debe contar con mínimo: tres (3) laboratorios de los cuales uno deberá corresponder a un laboratorio de especialidades pediátricas y tres (3) centros de imágenes.

Sin perjuicio de que además de lo supra mencionado el asegurado pueda acceder a las consultas y tratamientos en consultorios en los Centros Médicos, consultorios particulares, además de cirugías ya sea ambulatorio o con internación de las siguientes especialidades:

Cuadro 1

1. Alergia e inmunología adultos y niños
2. Alergiología + Test alérgicos: prick test p/ aeroalergenos y prueba p/ contrastes endovenosos
3. Anatomía patológica
4. Anestesiología
5. Cardiología adultos y pediátrica
6. Cirugía Cardiovascular adultos y pediátrica
7. Cirugía de Mano
8. Cirugía de Quiste sinovial
9. Cirugía vascular periférica
10. Cirugía General
11. Cirugía Plástica Reconstructiva
12. Cirugía Torácica y/o broncopulmonar
13. Cirugía Videolaparoscópica (uso de video sin costo para el asegurado)
14. Cirugía Infantil
15. Clínica Médica o Medicina Interna
16. Coloproctología
17. Dermatología
18. Dietología y/o nutrición Nutrición Obesidad (adultos y niños): incluye consultas, estudios y tratamiento o dieta, ya sea con fines estéticos o médicos)
19. Endocrinología /Diabetología
20. Endoscopia (alta y baja)
21. Fisiatria (Consultas y Tratamientos) sin límites
22. Polipectomía (alta y baja)
23. Flebología
24. Fonoaudiología (consultas y tratamientos, incluido estimulación temprana) sin límites
25. Neurología Infantil
26. Gastroenterología
27. Gastroenterología Infantil
28. Geriatria
29. Ginecología y Obstetricia
30. Hematología
31. Hepatología
32. Infectología
33. Fisioterapia y Kinesiología
34. Mastología
35. Medicina Familiar
36. Nefrología
37. Neonatología
38. Neumología
39. Neurocirugía
40. Neurología
41. Nutrición (hasta 40 por Beneficiario)
42. Oftalmología (Examen y Ejercicios ortópticos, hasta 20 por Beneficiario)
43. Especialidad en Orbita
44. Oftalmología Infantil
45. Oncología Clínica
46. Otorrinolaringología
47. Pediatría
48. Psicología (Hasta 30 Consultas por Beneficiario)

49. Psicología infantil sin límites
50. Psicopedagogía (Consulta y Tratamiento) Sin límites
51. Psiquiatría (Hasta 20 Consultas por Beneficiario)
52. Reumatología
53. Traumatología y Ortopedia
54. Urología

Cirugía de las siguientes especialidades:

1. Cirugía General
2. Cirugía Plástica Reconstructiva no estética
3. Cirugía Videolaparoscópica
4. Cirugía Infantil
5. Cirugía Neurológica,
6. Cirugía Torácica,
7. Coloproctología, cirugía laparoscópica o cirugía abierta, (colectomía total y parcial, hemicolectomía, colectomía subtotal
8. Cirugía de Hemorroides, fisuras anales, fistulas anales, prolapso y úlcera rectal, lesiones rectoanales, Ano/hemorroides, ligadura elástica
9. Dermatología
10. Gastroenterología
11. Ginecología y Obstetricia
12. Herniografía Umbilical
13. Mastología (mastectomía Total, mastectomía bilateral, mastectomía radical modificada y mastectomía parcial o segmentada) cirugía plástica reconstructiva no estética) Tumorectomía, cuadrantectomía, biopsia de ganglio linfático (SLNB), Disección de ganglio linfático axilares (ALND)
14. LUMPECTOMIA
15. Cirugía de quiste de mama
16. Cirugía de fibroadenoma o tumor mamario
17. Cirugía de Ovarios (extirpación de ovarios
18. Laparotomía
19. Extracción de quiste del ovario
20. Fibromas uterinos
21. Miomas
22. Histerectomía (abdominal o laparoscópica)
23. Oftalmología
24. Cirugía de Vejiga
25. Cistectomía radical
26. Cirugía de Polipos en la vejiga (extirpación de tumor)
27. Oncología
28. Otorrinolaringología
29. Tiroidectomía
30. Traumatología
31. Urología
32. hipertrofia mamaria y Ginecomastia
33. Septoplastia
34. Turbinectomía
35. Flebología(fleboextracción,flebectomía,convencional y laser endovenoso, escleroterapia, radiofrecuencia, microcirugía de varices o flebectomía ambulatoria, safectomía) no consideradas estéticas

OTROS SERVICIOS:

Urgencia y/o emergencia las veinticuatro horas de acuerdo a los anexos A,B, C laboratorios, radiología, estudios de diagnóstico de urgencia, en todos los centros habilitados por la prestadora.

Interconsultas en urgencia y/o emergencia.

Urgencia y/o emergencia las veinticuatro horas de acuerdo a los anexos A,B,C en centros no habilitados por la prestadora, como máximo en 6 eventos al año por Beneficiario.

Procedimientos de extracción de uña encarnada en consultorio y/o urgencias.

Atención de enfermería para aplicación de inyecciones, aplicación de vacunas, enema, curación simple, nebulizaciones, nebulizaciones con oxígeno, toma de presión, uso de oxígeno en todos los centros habilitados por la prestadora, sin límite.

Cobertura en consultorio de Honorarios profesionales para aplicación de vacunas en general y la aplicación de las vacunas.

Internaciones de pocas horas para observación, pequeños accidentes y otras atenciones menores como ser curaciones post quirúrgicas, en todos los centros habilitados por la prestadora.

Estudios, de acuerdo a los anexos A, B y C, en todos los centros habilitados por la prestadora.

Procedimientos Médicos en internación, urgencias y/o ambulatorio (Extracción de lunares, POR RECOMENDACIÓN PROFESIONAL, que no sean con fines estéticos), Extracción de hilos de cirugías y/o suturas menores, extracción de cuerpo extraño, infusión endovenosa de metilprednisolona, escleroterapia de las várices y las venas de araña, procedimiento de lavado gástrico, punción subclavia, descubierta venosa y/o vía venosa central y /o vía arterial, traqueostomía, drenaje de abscesos, hematomas, sondaje vesical, sondaje nasogástrico, ferula, enyesado, taponamiento nasal y/o cauterización, retina-vitreo/punción vitrea, inyección intravítrea (por ojo) / punción intraocular o por láser/ complemento de la cirugía de cataratas incluyendo medicamentos y descartables, utilización de salas, honorarios profesionales y uso de equipos, en todos los centros habilitados por la prestadora (Medicamentos y Descartables de acuerdo al Anexo A).

Extirpación de Lesión de la piel (Verruga, Queratosis Senil Fibroma), por electrocoagulación; shaving, Medicamentos y descartables de acuerdo al Anexo A.

Patología Queloides, tratamiento y cirugía

Inspección Médica en general, solicitada por Instituciones y emisión del certificado correspondiente, incluyendo los estudios solicitados.

La utilización de equipos, maquinarias, instrumentales y otros elementos siempre y cuando corresponda su utilización, empleados en cirugías, especialidades médicas, cualquier tipo de intervención y otros del presente contrato tendrán cobertura total (100 %) para lo que no podrá requerir ningún cobro en concepto alguno.

Tratamiento ambulatorio ya sea en urgencias o en consultorio aplicación de antibióticos u otros medicamentos, materiales y descartables (sin límites en cantidad)

Visitas Domiciliarias: servicios sin cargo para los beneficiarios, siempre que los mismos se encuentren imposibilitados, por cuestiones médicas (sugeridas por el médico tratante), de asistir personalmente a la prestadora de servicios, en casos de urgencia o emergencia.

Todos los servicios ofertados por la prestadora deberán estar a disposición del beneficiario en forma permanente sin que puedan alegarse razones de orden financiero (atraso en pagos y/o transferencia)

La prestadora podrá contratar los profesionales solicitados por la contratante a satisfacción de los titulares, durante la vigencia del contrato, siempre que exista acuerdo contractual entre los profesionales y la prestadora.

Servicios ambulatorios para toma de muestras laboratoriales (toma de muestra en el lugar de internación y /o domicilio) sin cargo para el asegurado, en caso que los mismos se encuentren internados o imposibilitados de asistir personalmente a realizar los estudios.

Coberturas de enfermedades Preexistentes e infecciosas

Todas las enfermedades PREEXISTENTES TENDRÁN COBERTURA TOTAL, sean o no de conocimiento del Beneficiario, incluye los servicios de consultas, análisis de laboratorio, estudios por imágenes, internaciones, cirugías, punciones, medicamentos y descartables.

EL SIGUIENTE LISTADO ES ENUNCIATIVO NO LIMITATIVO.

- Litiasis vesicular.
- Litiasis renal.
- Litiasis Vesical
- Sangrado prostático
- Colporrafia anterior
- Colporrafia (prolapsouterino)
- Endometriosis
- Hernias Umbilicales.
- Hernia infraumbilical
- Hernia crural
- HERNIA PARARECTAL
- HERNIA SPIEGEL
- HERNIA INCISIONAL
- HERNIA LUMBAR
- HERNIA FEMORAL
- HERNIA HIATAL
- Hernias Epigástricas
- Hernias Inguinales
- EVENTRACION SUPRA-INFRAUMBILICAL
- EVENTRACION

- Cirugías oftalmológica de Cataratas (Facoemulcificacion) y Ptirrigion.
- Fimosectomía.
- Histerectomía(Cirugía)
- Histeroscopia
- RTU de Próstata(cirugía)
- Reseccion Transuretral de prostata
- Cirugia Laser de prostata
- Prostatectomia Radical abierta o Laparoscopica
- Hiperplasia de Prostata
- Colecistectomia cirugia Laparoscopica
- Prostatitis
- Adenoamigdalectomía.
- Miomectomía.
- Legrado endocervical.

Para las cirugías de Hernias (Todos los tipos) tendrán cobertura total, sea malla con colocacioncon colocación o no de malla.

Las Siguietes enfermedades infecciosas de causa viral tendrán una cobertura Total, conforme a las Especificaciones Técnicas del presente Pliego de Bases y Condiciones (consultas, análisis de laboratorio, internaciones, cirugías, medicamentos y descartables)

- Dengue
- Chikungunya
- Zika
- Influenza A , B - H1N1- H1 N3
- Virus Sincitial
- COVID 19 contara con la siguiente cobertura: tendra cobertura los casos de dianogticados como SARS COVID-19 Positivo, hasta um limite de 5 (cinco) dias de internacion y hasta 3.000.000 (Guaranies tres millones) para medicamentos, descartables y oxigeno. Adicionalmente, en estos casos, tendra una cobertura la realizacion de estudios de diagnosticos conforme a las limitaciones establecidas en el presente pliego de bases y condiciones
- Gripe Porcina

ENFERMEDADES CRÓNICAS:

Todas las enfermedades crónicas y/o neoplasticas TENDRÁN COBERTURA TOTAL, sean o no de conocimiento del Beneficiario, incluye los servicios de consultas, análisis de laboratorio, estudios por imágenes, internaciones, cirugías, punciones, medicamentos y descartables.

El siguiente listado es enunciativo no limitativo.

- Hipertensión Arterial
- Hipotensión Arterial
- Diabetes, Diabetes Tipo I Tipo II.
- ASMA
- Epilepsia
- Ulceras
- Pancreatitis
- Enfermedad inflamatoria intestinal
- Enfermedad biliar
- Enfermedad fibroquística
- Fibrosis pulmonar
- Insuficiencia Renal
- Hepatitis
- Enfermedad de Crohn
- Insuficiencia renal
- Tiroides (hipotiroidismo, hipertiroidismo, hipoparatiroidismo) Tiroidectomia
- Anginas de Pecho.
- Infarto Agudo del Miocardio.
- Accidente Cerebro Vascular
- Diverticulitis
- Dislipidemia, dislipémia
- Hipertrigliceridemia
- EPOC

- Parkinson
- Síndrome vertiginoso vestibular
- Glaucoma
- Aneurisma
- Esclerosis Múltiple
- Artritis
- Gota
- Hiperuricemia
- Artrosis
- Artralgia
- Osteoartritis
- fiebre reumática
- Analgia
- Lumbalgia
- Reuma
- Osteoporosis

MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD

El criterio a ser empleado en este ítem es el de lograr una cobertura del (50%) cincuenta por ciento (para la determinación de porcentajes se tendrá en cuenta los valores de mercado) en concepto de honorarios médicos y prótesis de cualquier tipo, los derechos operatorios deberán estar cubiertos (100%)

En las internaciones quirúrgicas citadas a continuación, la cobertura de medicamentos y materiales descartables nacionales e importados será hasta la suma de Gs.10.000.000 (Guaraníes Diez millones) en todo concepto y por evento. Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, incluidos servicios laboratoriales, (no se tendrá en cuenta listado de cobertura según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes).

Enfermedades congénitas y malformaciones congénitas: CIRUGÍA en el primer acto quirúrgico el 100% de cobertura, 50% de cobertura en el segundo acto quirúrgico y en el tercer acto quirúrgico 25% de cobertura. Cobertura total en consultas y cirugías, no relacionadas con la malformación

Enfermedades congénitas y malformaciones congénitas

Internación en la U.T.I. después de los 15 días y hasta los 30 días (sala y honorarios cobertura del 50%- Estudios 100%)

- Quemaduras que superen el 30% de la superficie corporal.
- Cirugía cardiovascular.
- Cateterismo
- Cirugía Neurológica S.N.C. (Cerebro)
- Angioplastia transluminal coronaria
- Colocación de marcapasos; no incluirá el costo del aparato.
- Litotripsia extracorpórea.
- Quimioterapia, hasta 3 sesiones.
- Radioterapia y Cobaltoterapia, deberá incluir los medicamentos y descartables, con el 70% (setenta) de descuento.
- Laserterapia, desprendimiento de retina, campimetría computarizada.
- Equipo de contrapulsación intraaórtica.
- Medicina nuclear (exámenes de tiroides y riñón) ventriculograma isotópico.
- Cirugía de nefrectomía parcial y/o radical (cobertura 100%)
- Cirugía oftalmológica especializada (Con cobertura 100%).
- Litotripsia ultrasónica.
- Cirugía de Miopía (Con cobertura 100%).
- Cirugía de astigmatismo (Con cobertura 100%).
- Cirugía de Lasik y/o excimer laser (Con cobertura 100%)
- Cirugía de trasplante de órganos
- Tumor de Wilms

DE LAS COBERTURAS EN INTERNACIONES

01- En las internaciones en Centros asistenciales de Nivel 1, 2 o 3, el Titular, cada miembro de su grupo familiar y cada adherente tendrán las siguientes coberturas:

Honorarios del médico tratante médico de cabecera (sin límites de cantidad de visitas), además de interconsultas con otros especialistas a solicitud del médico tratante de hasta veinte interconsultas por evento.

Habitación con aire acondicionado, baño privado, cama para el acompañante, teléfono, televisión con cable dentro de la misma habitación.

Alimentación oral nutritivamente balanceada de acuerdo a la recomendación médica.

Medicamentos y materiales descartables, estarán según el Anexo A. La contratada entregará a pedido expreso del beneficiario titular el listado detallado de medicamentos, descartables, utilizados por cada evento, los precios de los mismos no podrán sobrepasar el precio de mercado.

Los estudios en internaciones obedecerán a los anexos A, B y C. No existe limitación respecto a la cantidad de veces que el asegurado pueda internarse.

En caso de que el paciente necesite Sangre, Plasma y/o derivados, el Sanatorio deberá proveer los mismos y solicitar posteriormente a los familiares la reposición correspondiente. Todos los análisis correspondientes a la sangre, plasma y/o derivados, así como transfusiones, deberán ser realizados sin costo para el BENEFICIARIO, incluye suministro de materiales, honorarios de profesionales de especialidad en Hematología.

En caso de que el paciente requiera de Diálisis de rescate u otro procedimiento de urgencia y que el sanatorio donde se encuentre internado el paciente no cuente con el servicio requerido, el médico tratante podrá solicitar la realización de dicho tratamiento por parte de especialistas de otros centros y deberá estar cubierto por la prestadora.

02- Si la internación fuere para fines quirúrgicos, el beneficiario tendrá, además de las coberturas del ítem01, las siguientes coberturas

- Cobertura de derecho operatorio.
- Honorarios de los siguientes profesionales: Cirujano, médico ayudante, médico anestesista, médico tratante, instrumentista, transfusionista para transfusiones de hasta DIEZ volúmenes, incluye cobertura de materiales, oxigenos, descartables utilizados además de los estudios serológicos y equipo de enfermería.
- Todos estos profesionales deberán pertenecer al plantel de la CONTRATADA.
- Si el beneficiario quisiera ser atendido por profesionales no habilitados por la CONTRATADA, solicitará por escrito y los honorarios serán abonados por él asegurado.
- La CONTRATADA se compromete, en esos casos, cubrir el costo del honorario hasta el monto de sus aranceles internos, con la presentación de los documentos contables y legales.

03 - En las internaciones de Terapia Intensiva la cobertura comprenderá:

- Cama del paciente y monitoreo, hasta los días establecidos con cobertura en el presente PBC.
- Honorarios del médico tratante y del médico terapeuta (sin límite en la cantidad de visitas), interconsultas de hasta 20 (veinte) interconsultas por evento con otros especialistas de la Prestadora, servicios especiales de enfermería según el médico tratante crea conveniente, hasta los días establecidos con cobertura en el presente PBC.
- Estudios según los anexos A, B y C.
- El Centro de internación en Terapia Intensiva no podrá requerir garante o aval alguno, en ningún caso, ya se personal o en efectivo al beneficiario por la prestación de este servicio.

04 - En las internaciones de Terapia Intermedia la cobertura comprenderá:

- Cama del paciente y monitoreo, hasta los días establecidos con cobertura en el presente PBC.
- Honorarios del médico tratante y del médico terapeuta (sin límite en la cantidad de visitas) , interconsultas de hasta 20 (veinte) interconsultas por evento con otros especialistas de la Prestadora, servicios especiales de enfermería según el médico tratante crea conveniente, hasta los días establecidos con cobertura en el presente PBC.
- Estudios según los anexos A, B y C.
- El Centro de internación en Terapia Intermedia no podrá requerir garante o aval alguno, en ningún caso, ya se personal o en efectivo al beneficiario por la prestación de este servicio

05 - En los partos, sean quirúrgicos o no quirúrgicos, además de la cobertura normal de internación, este contrato contempla:

- Los honorarios del médico obstetra, del pediatra que recibe al recién-nacido y de otros profesionales que, a criterio del médico obstetra, sean necesarios.

06 - En la atención al recién nacido la cobertura contempla:

- El recién nacido formará parte del Grupo Familiar del Titular desde el momento de su nacimiento, adquiriendo desde ese momento toda la cobertura otorgada por el presente contrato. La prestadora garantizará la cobertura de:

Pediatra, Nursery, Luminoterapia, sala del bebé, incubadora, Incubadora de transporte, así como todos los estudios de diagnósticos según los anexos A, B y C correspondiente que el recién nacido necesite. En caso de partos prematuros, además de la cobertura normal están cubiertos los honorarios del médico tratante y el uso de la incubadora según anexo A.

07- Los materiales descartables y medicamentos sumados, en cualquier tipo de internación, serán cubiertos hasta el límite establecido en el Anexo A. Lo que sobrepase ese límite, será abonado por el beneficiario.

SERVICIOS DE URGENCIAS

Debe estar integrado por guardias de urgencias en los servicios asistenciales habilitados por la prestadora, las 24 hs. de los 7 días de la semana, incluidos días no hábiles y feriados.

Interconsultas en urgencias con otros especialistas a solicitud del médico de guardia o medico tratante.

Si un beneficiario se encuentra en una situación que signifique compromiso inmediato y severo de sus signos vitales, podrá buscar auxilio en cualquier otro centro médico más cercano. Estos casos comprenden los derivados de accidentes de tránsito, primeros auxilios, partos y otros imprevistos que pongan en riesgo la vida del beneficiario; en donde la prestadora deberá cubrir todos los gastos conforme a los anexos y términos del presente contrato durante las primeras 24 horas, o hasta la indicación de la PRESTADORA conforme al párrafo siguiente.

Ocurrido el episodio se comunicará dentro de las primeras 24 (veinticuatro) horas, para que LA PRESTADORA DE SERVICIOS se haga cargo del paciente indicando su traslado a un centro en convenio o continuidad en dicho centro.

COBERTURA FARMACÉUTICA AMBULATORIA

Cobertura del 30% (treinta por ciento) como mínimo de descuento sobre los precios de lista de farmacias de todos tipos de medicamentos nacionales (Preventivo y curativo), SIN LÍMITE. Para medicamentos importados los descuentos serán del 18% (diez y ocho por ciento) como mínimo, SIN LÍMITE. Además Descuento en preparados magistrales del 15 %, por lo menos, una Farmacia de Asunción con sucursales en Gran Asunción.

La PRESTADORA de SERVICIOS deberá presentar convenios con una cadena de farmacias o sucursales de farmacias que deberán estar de debidamente habilitadas por el M.S.P. y B.S.) con la cual la Prestadora de Servicios tiene relación dentro de Asunción, Gran Asunción e interior del País.

Para la aplicación de esta Cobertura se deberá presentar la receta a nombre del Asegurado con el número de Contrato.

COBERTURA DE SERVICIOS DE AMBULANCIA:

Servicio de ambulancia las veinticuatro horas, para urgencias médicas en forma ilimitada para todos los Titulares, cada miembro de su grupo familiar y cada adherente.

Servicio de ambulancia las veinticuatro horas para traslados en casos programados de un Centro Asistencial a otro, según el anexo A.

Servicios de ambulancia uti

Servicio de ambulancia para traslado de un centro asistencial a su hogar en caso de imposibilidad de movimiento de la persona.

Servicio de ambulancia para traslado de su hogar a un centro asistencial en caso de imposibilidad de movimiento de la persona.

COBERTURA DE MEDICAMENTOS Y DESCARTABLES EN PROCEDIMIENTOS DE URGENCIA

La cobertura de los medicamentos y descartables serán de acuerdo al anexo A, en caso de que los sanatorios y/o hospitales y/o médicos prestadores del servicio en la capital e interior no reconozcan dicha cobertura, la Adjudicada deberá reembolsar al asegurado en efectivo contra presentación de factura, siempre y cuando el servicio este contemplado en el presente PBC.

COBERTURA INTERNACIONAL

Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos para casos de urgencias, durante viajes al exterior y mientras dure dicho viaje, al titular y sus acompañantes beneficiarios, 30 días de cobertura.

Traslado asistido hasta un centro médico en el territorio nacional para casos de alta complejidad.

El beneficiario solicitará las credenciales identificadoras como mínimo 48 horas antes de viajar al exterior. La CONTRATADA otorgará sin cargo el carnet de viajero.

CONDICIONES Y OBSERVACIONES GENERALES DE PRESTACIÓN

Los precios de los medicamentos y materiales descartables cubiertos y/o no cubiertos en todos los servicios, no podrán ser superiores que en las farmacias de plaza o comercio del ramo, según precio de venta al público fijado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

EL PROVEEDOR Y/O LA PRESTADORA DE SERVICIOS deberá comunicar (con documentación) a los SANATORIOS ADHERIDOS EN CONVENIO en todo el país que se abstendrán de imponer al paciente para la prestación de los servicios médicos, cualquier condición que lesione su derecho a la intimidad (tales como filmaciones, toma fotográfica u otros similares) o cualquier disposición interna que mengüe los derechos reconocidos en el presente instrumento.

Los BENEFICIOS y la COBERTURA de este Contrato son exclusivamente y sin excepción para todos los casos; y serán brindados en los Sanatorios y CENTROS HABILITADOS por EL PROVEEDOR en el territorio nacional, con la sola identificación del carnet brindado por la misma, en casos excepcionales con la cédula de identidad.

La Utilización de los equipos e instrumentales empleados en las especialidades médicas del presente contrato, tendrán cobertura total, por lo que no se podrá requerir ningún cobro en concepto de derechos o aranceles.

EL CARNET IDENTIFICATORIO junto con la Cédula de Identidad (en casos excepcionales solo la Cédula de Identidad), será válido para su utilización en todos los CENTROS HABILITADOS (Sanatorios, Farmacias, etc.) en convenio en el Territorio Nacional, sin la necesidad de presentar ninguna otra documentación respaldatoria, pero no exime al beneficiario y a sus adherentes de presentar recetas u órdenes médicas, en los casos necesarios. En el reverso del carnet identificatorio deberá estar números de atención 24 horas de los siguientes servicios: Trámites Sanatoriales, Visaciones y Ambulancias.

Los servicios médicos sanatoriales, urgencias, imágenes, laboratoriales, consultas, etc., propuestos por EL PROVEEDOR Y/O LA PRESTADORA DE SERVICIOS, brindarán los servicios bajo las mismas condiciones requeridas en el Contrato. La elección será de libre decisión del beneficiario (titular, cada miembro del Grupo Familiar y/o cada Adherente), sin que sea requisito previo recurrir a EL PROVEEDOR Y/O LA PRESTADORA DE SERVICIOS.

EL PROVEEDOR Y/O LA PRESTADORA DE SERVICIOS, proveerá a todos los BENEFICIARIOS copia de las coberturas del Contrato suscrito, además del listado de Profesionales Médicos en convenio y otros profesionales a su servicio, con indicación de especialidades, consultorios, domicilio de consultorios y teléfonos actualizados, dentro del plazo de 10 (diez) días calendario posteriores al inicio de la vigencia del servicio. Los CARNETS IDENTIFICATORIOS deberán tener la denominación Plan Crédito Agrícola de Habilitación y deberán ser proveídos dentro de los 10 (días) calendario posteriores a la entrega de la planilla de nómina de funcionarios, garantizando la cobertura con la sola presentación de la cédula de identidad mientras dure la entrega respectiva.

Los Listados de Profesionales, red de Sanatorios, Laboratorios y Centro de Imágenes incluidos en la oferta de EL PROVEEDOR e incluidos en el Contrato, deberán permanecer vigentes e inalteradas durante todo el periodo de vigencia del contrato, salvo casos debidamente justificados.

EL PROVEEDOR Y/O LA PRESTADORA DE SERVICIOS, no podrá limitar los derechos de los beneficiarios por medio de reglamentaciones internas a sus contratados y/o proveedores, es decir, no limitará la solicitud de exámenes, análisis, consultas, estudios a sus profesionales médicos o proveedores de servicio que ocasionen menoscabo a los beneficios contenidos en la cobertura.

Todo medicamento o insumo que no haya utilizado íntegramente el paciente, pero ha sido cobrado o descontado del cupo de cobertura de manera íntegra, será de propiedad del BENEFICIARIO y tendrá que ser entregado al mismo, salvo restricciones legales para medicamentos controlados.

EL PROVEEDOR Y/O LA PRESTADORA DE SERVICIOS, en todo momento y cuando así lo requiera cada BENEFICIARIO, entregará el estado de cuenta y las coberturas médicas cubiertas por contrato con todos los detalles de los gastos imputados. En caso de exceder las coberturas médicas establecidas en el contrato, que generen deudas a los titulares, EL PROVEEDOR Y/O LA PRESTADORA DE SERVICIOS deberá informar al beneficiario de su estado de cuenta. En ningún caso el Crédito Agrícola de Habilitación podrá ser garante de las deudas contraídas por el titular.

Las visaciones de las órdenes de estudios remitidas desde los Sanatorios o Centros Asistenciales deberán ser respondidas en un plazo no mayor 30 minutos y en los casos de los estudios programados en un plazo no mayor a 24 horas, en caso de las ordenes de cirugías programadas en un plazo no mayor a 48 horas; las cuales se deberán efectuar en la oficina de EL PROVEEDOR de servicios, vía correo electrónico, Whatsapp. No podrá limitar los derechos de los beneficiarios por medio de reglamentaciones internas a sus contratados y/o proveedores.

En todos los casos de pedido de cobertura, según los anexos A, B, C en donde la prestadora no otorgue lo solicitado por el asegurado, a Pedido Expreso de la Dirección de Gestión y Desarrollo de Personas, deberá emitir un informe detallado y fundamentado de la no cobertura, indicando la fecha, hora, personal que realizó el análisis del pedido de cobertura, número de visita/documento de ingreso al que corresponda, número de asociado del asegurado. Dicha información deberá ser remitida al CAH al correo oficial dgdp@cah.gov.py ; Donde será analizada por dicha dependencia y en caso que la denegatoria no se ajuste a los términos de cobertura indicada en el PBC, será pasible de aplicación de las sanciones indicadas en las CEC.

EL PROVEEDOR Y/O LA PRESTADORA DE SERVICIOS contará con un enlace permanente, compuesto mínimamente de 2 (dos) funcionarios, con el suficiente poder de decisión para la atención de los beneficiarios durante las 24 (veinticuatro) horas del día y los 7 (siete) días de la semana, durante la vigencia del contrato. La falta de cumplimiento de este ítem será pasible de sanciones indicadas en las CEC.

El plantel médico del Staff de los sanatorios y centros habilitados que figuran en el listado de profesionales proveído por EL

PROVEEDOR Y/O LA PRESTADORA DE SERVICIOS, deberán estar a disposición del beneficiario, no pudiendo requerir (el profesional médico, sanatorio adherido y Centros Habilitados) ningún pago extra al beneficiario, aludiendo razones de orden interno con EL PROVEEDOR Y/O LA PRESTADORA DE SERVICIOS.

EL PROVEEDOR Y/O LA PRESTADORA DE SERVICIOS, deberá especificar en su oferta el plantel médico del Staff de la red de Prestadores de Servicios para todas las especialidades, durante la vigencia del presente contrato.

El servicio administrativo de EL PROVEEDOR Y/O LA PRESTADORA DE SERVICIOS, deberá estar a disposición del beneficiario en forma permanente (24 horas al día), incluyendo sábados, domingos y feriados, a fin de proveer la cobertura sanatorial a los servicios requeridos, como así también los trámites de visaciones y coberturas. Se considerará como responsabilidad de EL PROVEEDOR Y/O LA PRESTADORA DE SERVICIOS la expedición oportuna y efectiva de todas las visaciones y coberturas que sean requeridas para todos los servicios que se contemplen en el presente contrato, siendo causal de imposición de sanciones el incumplimiento del presente punto. Asimismo, deberá proveer la nómina del plantel administrativo responsable de los diferentes servicios con los respectivos números telefónicos de contacto para los fines pertinentes.

Los médicos que realicen atenciones en consultorios particulares habilitados en la guía, en ningún caso solicitarán cobro de sus consultas, procedimientos, tratamientos, estudios, controles, los cuales están garantizados con la cobertura de este contrato.

En cuanto al alta del paciente, los trámites administrativos deberán ser como máximo (dos) horas, después de que los profesionales médicos involucrados firmen el alta correspondiente; si se precisara de mayor tiempo para los trámites, los mismos se harán posterior a la salida del paciente del centro asistencial.

Se contempla como propio de cada servicio (internaciones, parto, terapia intensiva e intermedia, quirófano, alta complejidad, ambulancias, urgencias, asistencia domiciliar de emergencia y de control) la provisión de oxígeno en todas sus aplicaciones con cobertura según el Anexo A.

La provisión de materiales desechables serán dentro de los límites del contrato. Los insumos propios del servicio de habitación como por ejemplo jabones, papel higiénico, alcohol en gel, reposición de sábanas una vez al día como mínimo, tapabocas, toallas, serán propios del servicio y a cargo de EL PROVEEDOR, sin costo para el asegurado.

La cobertura solicitada será para la totalidad de los funcionarios del Crédito Agrícola de Habilitación. (Titulares), cada miembro de su grupo familiar y cada Adherente. En ningún caso podrá ser rechazado del seguro aduciendo enfermedades contraídas con anterioridad. Las coberturas deberán ser brindadas en su totalidad, conforme al contrato.

El Crédito Agrícola de Habilitación facilitará a EL PROVEEDOR la nómina de funcionarios a quienes deberá dar de alta para la prestación del servicio. Para las sucesivas altas y bajas de titulares, el Crédito Agrícola de Habilitación deberá comunicar a EL PROVEEDOR 48 (cuarenta y ocho) horas antes del cierre de cada mes. El inicio de la cobertura a favor de los miembros del Grupo Familiar y de los Adherentes, será en las primeras 24 horas (día hábil) de recibida la comunicación oficial, siendo causal de imposición de sanciones el incumplimiento del presente punto. En caso de inclusiones de familiares y/o adherentes, la comunicación por parte de la contratante será por las vías habilitadas en el pliego como ser: vía correo electrónico, por medio impreso y/o medios de mensajería.

EL PROVEEDOR Y/O LA PRESTADORA DE SERVICIOS, deberá mantener la capacidad y la calidad para satisfacer los servicios en cuanto a infraestructura y atención profesional, tanto para el Gran Asunción como en el interior de la República, en forma plena conforme a la oferta que resulte adjudicada, en especial en lo relacionado a la saturación en la atención de los beneficiarios.

EL PROVEEDOR Y/O LA PRESTADORA DE SERVICIOS deberá proveer mensualmente con carácter obligatorio, datos estadísticos respecto a: excedentes en las internaciones, consultas, intervenciones, análisis clínicos, internaciones, imágenes, utilización de servicios urgencias, emergencias, y otros ítems que sean necesarios.

EL PROVEEDOR Y/O LA PRESTADORA DE SERVICIOS deberá proveer el listado de funcionarios y familiares del C.A.H. internados en los Sanatorios adheridos, de manera a facilitar las auditorias de los servicios respectivos diariamente, a la mañana, al inicio de jornada.

Las altas sanatoriales y los excesos de gastos serán comunicadas diariamente a la Contratante,

EL PROVEEDOR Y/O LA PRESTADORA DE SERVICIOS, se compromete a proporcionar a los Auditores Médicos, Administrativos y Jurídicos designados por el C.A.H., todas las informaciones y documentaciones que soliciten para el normal desempeño de sus funciones. Los auditores o encargados designados acompañarán los eventos en forma permanente.

En caso de discrepancias en la definición y/o aplicación de las prestaciones contractuales, se estará conforme a lo que establezca la dependencia especializada del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, posición que deberá ser acatada por las partes.

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

Para la solicitud del último pago por los servicios, EL PROVEEDOR Y/O LA PRESTADORA DE SERVICIOS, deberá entregar el

listado actualizado de todos los usuarios titulares con sus respectivos grupos familiares y adherentes en los siguientes formatos digitales:

1 (una) copia en formato.xls;

1 (una) copia en formato.pdf;

Dicho listado deberá contener mínimamente los siguientes datos en celdas independientes ordenados en filas consecutivas:

N° CI	Nombre	Apellido	Fecha de Nacimiento	Edad	Relación/Parentesco	Grupo (Titular, Adherente)

PROCEDIMIENTOS DE REEMBOLSOS

Para tal efecto, la documentación requerida será tramitada por el beneficiario o mediante la Dirección de Gestión y Desarrollo de Personas

Los documentos requeridos en todos los casos serán:

Para la solicitud del reembolso el Titular deberá presentar la factura que respalde el pago A NOMBRE DE LA PRESTADORA DE SERVICIOS.

La prestadora deberá proceder al reembolso de los mismos en un plazo no mayor de 5 (cinco) días hábiles.

FORMA DE PAGO

Se pagaran en forma mensual (MES VENCIDO) por la nómina de funcionarios titulares activa, considerándose el precio unitario por mes de cada titular.

SERVICIOS SIN COBERTURA

Son los que habitualmente no son cubiertos en los contratos de medicina pre-paga y todo gasto relacionado. No obstante, la tendencia será el logro de aranceles con descuentos por vía de negociación y conforme a cada caso en particular.

Se detallan a continuación:

- * Atención, internación y alimentación de los beneficiarios y su grupo familiar en caso de intento de
 - * autoeliminación y/o autoagresión y sus secuelas, ya sean físicas o mentales Cirugía plástica con fines estéticos (no reparadora)
 - * Malformaciones congénitas en adultos y niños, salvo cardio cirugía
 - * Tratamiento medico- quirúrgico con fines de esterilidad, infertilidad, fecundación in vitro y procreación
 - * Diagnóstico y tratamiento médico-quirúrgico con fines de esterilidad o de procreación.
 - * Enfermos mentales ya sean depresivos o excitados
 - * Alcoholismo ,intoxicaciones debido al abuso del alcohol , abuso o adicción a drogas, o a consecuencias de lesiones sufridas por accidentes ocasionados por encontrarse bajos efectos del alcohol o drogas
 - *Tratamientos para adictos a drogas y alcohol, así como sus consecuencias
 - * Diálisis peritoneal, hemodiálisis en los casos crónicos, formolizaciones
 - * Tratamientos y Cirugías con Laser, a exención de lo citado en el ítem de Alta Complejidad
 - * Acupunturas, homeopatía, quiropraxia, medicina orto molecular y otras medicinas alternativas.
 - * Lipoaspiración. Cirugías bariátricas o metabólicas. Cualquier método para el control de peso.
- Deportología.
- * Secuelas de quimioterapia y radioterapia
 - * Diagnóstico neurofisiológico de la impotencia sexual masculina y técnica de fertilización asistida,
 - * Operaciones de cambio de sexo Lesiones causadas por investigaciones en etapas experimentales, no reconocidas por instituciones oficiales o científicas

* Trasplantes de órganos

* Ortesis, fajas,

* Stent, válvulas, coils, resincronizadores, balón de contrapulsación intraortica, etc.

* Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y enfermedades venéreas o de transmisión Sexual.

* Lesiones por transgresión a leyes o normas vigentes.

* Internación para cuidados paliativos. Pacientes terminales.

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

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

ANEXO A

SERVICIOS	LIMITACIONES
Consultas	Sin límites
Análisis	Sin Limites
Ecografías en general	Sin Limites
Radiografías en general	Sin Limites
Estudios Especiales	Sin Limites
Ambulancias para traslados de emergencias y/o urgencias	Sin límites
Ambulancia para Traslados Programados	Hasta 5 eventos al año por Beneficiario
Ambulancia UTi	Hasta 5 eventos al año por Beneficiario
Urgencias las veinticuatro horas	Sin límites
Internación aguda quirúrgica o clínica (ver aclaración de las coberturas)	25 días por cada evento y por Beneficiario
Incubadora	30 días por cada evento y por Beneficiario
Luminoterapia	60 días por año por Beneficiario

Fisioterapia	Hasta 60 sesiones anuales por Beneficiario
Masaje descontracturante	Hasta 30 sesiones anuales por Titular
Infiltración en general con medicación	Hasta 6 al año por Beneficiario
Medicamentos en internación	Hasta Gs.8.000.000.- Por Evento por Beneficiario
Materiales y Descartables en internación	Hasta Gs.4.000.000.- Por Evento por Beneficiario
Oxígeno, con todos los accesorios necesarios para su utilización	Hasta Gs.6.000.000.- Por Evento por Beneficiario
Medicamentos y desechables urgencias	Hasta Gs.1.000.000.- Por Evento por Beneficiario
Nebulizaciones incluyendo todos los servicios y medicamentos, Nebulizaciones con oxígeno	Sin límites
Curaciones simples de urgencia incluyendo todos los servicios y medicamentos	Sin límites
Curaciones Post -Quirúrgicas (ambulatorio, en urgencia y/o en consultorio)	Hasta 30 por Beneficiario
Enyesados	Hasta 10 eventos al año por Beneficiario
Aplicación de inyecciones (E Ve IM)	Sin límites
Extracción de cuerpo extraño oído	Sin límites
Lavado de oído	10 eventos al año por Beneficiario
Terapia Intensiva	Hasta 25 días por Evento por Beneficiario, sin límites de eventos al año

Terapia Intermedia	Hasta 25 días por Evento por Beneficiario, sin límites de eventos al año
Medicamentos y descartables en Terapia Intensiva	Gs. 20.000.000 por evento por Beneficiario, sin límites de eventos al año
Medicamentos y descartables sumados en Terapia Intermedia	Gs. 15.000.000 por evento por Beneficiario, sin límites de eventos al año
Oxígeno, en Terapia Intensiva con todos los accesorios para su utilización	Hasta Gs. 8.000.000 .- por evento por Beneficiario, sin límites de eventos al año
Oxígeno, en Terapia Intermedia, con todos los accesorios para su utilización	Hasta Gs. 8.000.000 .- por evento por Beneficiario, sin límites de eventos al año

ESTUDIOS GINECOLÓGICOS DE CONTROL PRENATAL El siguiente listado es enunciativo y no limitativo, por tanto deberá incluir todos los tipos posibles con sus diferentes variantes	
Ecografía Cromosomica	Sin límites
Ecografía morfológica	Sin límites
Ecografía obstétrica pélvica	Sin límites
Ecografía obstétrica transvaginal	Sin límites
Monitoreo fetal	Sin límites
Perfil Biofísico	Sin límites

Las consultas con médicos profesionales especialista (no clínicos) no habilitados por LA PRESTADORA DEL SERVICIO MÉDICO serán cubiertas por sistema de reembolso, hasta la suma de Gs. 200.000.- (Guaraníes Doscientos mil) por consulta, y hasta 10 (Diez) consultas por año, por beneficiario. Previa presentación de la documentación respaldatoria del pago. No aplica al listado de RESIDENCIA y CENTRO ASISTENCIALES EN EL INTERIOR .

ANEXO B

LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS

Vigencia Inmediata - Sin Límites - El siguiente listado es enunciativo y no limitativo - Todos los estudios de Laboratorio que no se mencionan en el PBC tendrán cobertura total independientemente del diagnóstico

INMUNOLOGÍA

Alergología e Inmunología adultos y niños (Incluye exámenes, pruebas, análisis y Test de alergias en consultorio) Pruebas de alergia en sangre

ANA

Androstenediona

Anti DNA

Anti CCP

Anti RO Y LA

Anti RNP

Anti VCA (ABC-VCA) (S)

Anticuerpo (Anti TPO)

Antitrombina

Liesmania anticuerpo IGG- IGM

Anticuerpo AGA

Anticuerpo IGG

Antitrasglutaminasa (IGA-IGG)

Antígeno E

Antígeno para Dengue

Antígenos Febriles

Artritest (Factor Reumatoideo)

ASTO

Antiendomisio (IGA-IGG)

Brucellaabortus

Bunnell

CEA

Células LE

Chagas IGG

Chagas IGM

Chlamydia

Citoquímica

CMV IGG

CMV IGM

Cualitativo

Cuantitativo

DGP AC IGA

DGP AC IGG

DHEA S04

Ebna Anticuerpos IGG

Ebna Anticuerpos IGM (ABC VCA) (S)

Endomisio Anticuerpos IGA (S)
Endomisio Anticuerpos IGG (S)
Epstein Baar
Estreptococo A y B Monotest
Frotis
FTAabs
Gliadina Anticuerpo IGA
Gliadina Anticuerpo IGG
Hantavirus IGG Anticuerpo (S)
Hantavirus IGM Anticuerpo (S)
HAV IGM
HAV Total
HBE AG (S)
HBS Ag (AntigLatex en orina Australiano)
HCV
HCV (S)
Helicobacter Pylori
HCG Cualitativo- Cuantitativo
Hepatitis (A) Total
Hepatitis (B)
Hepatitis (C)
Hepatograma
HIV (Elfa)
HVA AC
IGE Inmunoglobulinas
IGG Dosaje total
Indirecto
Inmunoglobulinas (IGA-IGG-IGM- IGE- IGD)
Isopado para influenza H1N1 H1 N3
Isopado para Influenza A, B
Isopado para Sincitial Respiratorio o Virus Sincitial Respiratorio-VSR
Isopado para Adenovirus
Adenovirus Anticuerpo IGG IGM
Test Covid - 19
Isopado para Strep A
Monotest
Paratyphi A
Paratyphi B
PCR
Potasio (S)
PPD
Reacción de Huddleson

Reacción de Paul
Reaccion de Widal (S)
Reaccion Inflamatoria
Rotavirus
Rubeola Anticuerpo IGG (S)
Rubeola Anticuerpo IGM (S)
Sodio (S)
Test de Coombs
Tiroperoxidasa
Tiroperoxidasa Anticuerpo (AntoTPO)
Toxoplasmosis IGG
Toxoplasmosis IGM
Transglutaminasa IGA,
Transglutaminasa IGG
Typhi H
Typhi O
Ureaplasma
VDRL
SARS-COV-2AG-RDT- Hisopado (metodo inmunocromatografico) - Test rapido)

HEMATOLOGIA

Frotis de sangre periférica
Hemograma
Crisis sanguinea
Eritrocitos
Hemoglobina
Hemoglobina glicosilada
CA 125 - CA19.9
CA 15.3 - C3 C4
Hematocrito
Índices Hematimétricos
VCM
Hierro
Hierro Capacidad de transporte y de fijación
HbCM
ChbCM
Leucocitos
Fórmula leucocitaria
HbA1C
Magnesio

Linfocitos
Monolitos
Neutrófilos
Dosaje Vit D
Vitamina D 25 OH
Vitamina B6, B12
Neutrófilos en Banda
Eosinófilos4
Bilis, cultivo
Bicarbonato
Basófilos
Eritrosedimentación
Factor Reumatoideo
Perfil Hormonal
Calcio, Calcio Iónico
Tiempo de Coagulación
Tiempo de Sangría
1ª. Hora
2ª. Hora
Reticulocitos
Dosaje Ácido Fólico
Coagulograma
Eritroblastos
Fibrinógeno (FB)
Fibrinógeno -Conteo de Plaquetas
Tipificación - Grupo y RH
Insulina Basal
Dosis 4
TP
TTPA
Ferritina (S)
Ferritina - Transferrina -
Hierro Sérico
Prueba de tolerancia a la Lactosa
Perfil 20
Aglutinación de partículas de látex para:
A. Escherichia coli Ki
A. Hemophilus influenzae tipo b
A. Legionella pneumophila
A. Neisseria meningitidis grupo a
A. Neisseria meningitidis grupo b
A. Neisseria meningitidis grupo c

A. StrophococcusPneumoniae
A. Strophococcus beta hemolítico grupo a
Hemocultivo en aerobiosis
Hemocultivo en anaerobiosis
Hemoglobina
Hemoglobina. Electroforesis
Hemoglobina fetal
Hemoglobina. glucosilada (Hb A 1c)
Hemograma
Hemograma (Plaquetas + VSG) p/ Hematólogo
Hemoparásitos
Hemophilusinfluenzae tipo b.látex
Hepatitis (ac y Ag) ver HAV y HB
Hepatitis B IGG
Hepatitis B IGM
Hepatitis C (HCV) Anticuerpo IGG
Hepatitis C (HCV) Anticuerpo IGM
Hepatograma (GPT-GOT-FA-BT-BD-BI)/Perfil
Hepático
Herpes
H.G.H.
HLA B27
Strophococcusgrupo b
Aglutinas Anti a
Aglutinas Anti b
AIDS-ac
Albúmina
Alcohol
Aldolasa
Aldosterona

ENDOCRINOLOGÍA

Perfil Tiroideo
Antitiroglobulinas
T3 - T4
FT3 - FT4 FSH- LH
Tiroglobulina
Anticuerpos antireceptor TSH
TSH
Antitiroperoxidasa
Beta HCG (Cualitativo)

PRO - BNP
Dimero D
Prolactina
AC-Antitiroideos
Pyrilink D
PAS (Ant. Pros. Específico) (S)
PAS Libre (S)
Pro Calcitonina
Progesterona
Testosterona
Testosterona Biodisponible
Estradiol
HCG Cuantitativo
TPHA
TTPA
HBAC
Urobilina
GH (Hormona de crecimiento)
Graham Testicular
Gravindex

QUÍMICA

- 1.Ácido Úrico
2. Acido Citrico
3. Acido Folico
4. Acido Lactico
5. Acidovalpronico
6. Glicemia en ayunas
7. Post Prandial
8. Rast (Todos los tipos)
- 9.TTGO
- 10.Test de O'Sullivan
- 11.Urea
- 12.Creatinina
- 13.Perfil Lipídico
- 14.Fósforo
- 15.HDL
- 16.LDL
- 17.VLDL
- 18.LCR

19.Albúmina
20.Globulina
21.Lípidos Totales
22.Fosfolípidos
23.Perfil Hepático
24.Perfil y Funcion Renal
25.Perfil de Hierro (DH)
26.GOT
27.GPT
28.Fosfatasa Alcalina
29.Vitaminas Oligominerales
30.Directa
31.Indirecta
32.Calcitonina
33.CK Total
34.CK MB
35.Nitrogeno de Urea
36.LDH - LE
37.PAS Total
38.Amilasa
39.Amilasemia
40.Amilasuria
41.Ca Total
42.Ca Iónico
43.Clearence de Creatinina
44.Electrolitos (Na - K - Cl)
45.Colesterol Total y Fracciones
46.Bilirrubina Total y Fracciones
47.Proteínas Totales y Fracc.
48.Triglicéridos
49.Electroforesis de Proteína
50.Relación Albúmina- Globulina
51.Proteinograma por electroforesis
52.Serología para Hepatitis
53.Gasometría arterial
54.Rutina Hepática
55.Rutina 4 - 6 8- 20
56.Rutina Cardiaca
57.PSA
58.Calcio
59.Lipasa
60.GGT

61.Fosf. Ac. Prost.
62.Troponina T
63.Troponina I (Cuantitativa)
64.Troponina I (Alta Sensibilidad)
65.Fosfatasa Acida Prostatica
66.Enzimas Cardiacas
67.Serología para Celiaquia
68.Citoquímica
69.DosajeVit B12

MICROBIOLOGÍA

Espermograma
Plasma Seminal
Antibiograma
Recuento
Urocultivo
Cultivo
Recuento de Colonias
Identificación
Cultivo
Hongos
Sedimento
Coprocultivo
Otras Secreciones
Exámen directo
Hemocultivo
Cultivo para BAAR
Secreción Vaginal
Latex
Exámen en fresco
Coloración de Gram
Frotis (Coloración de Gram)
Ureaplasma Secreción Vaginal
Test Vaginal
Mycoplasma
Eosinofilos
Sangre
Cultivo en aerobiosis
Cultivo en anaerobiosis
Heces Seriado
Heces Guayaco
Rotatest en Materia Fecal

ORINA Y PARASITOLOGÍA

Orina Simple, Sedimentos
Exámen Parasitológico
Examen Seriado
Benedict
Ácido Láctico
Moco Fecal
PH
Exámen Parasitológico
Exámen en Fresco
Procalcitonina
Coloración de Gram
Sangre Oculta
Orina Cultivo Automatizado
Proteinuria 24 Horas
Hemo cultivo automatizado
HCG en orina
Proteína de Bence
Recuento de Addis
Orina cultivo
Latex en orina

ANEXO C

Medicina Por Imágenes_____

Vigencia Inmediata

Estudios Radiológicos - El siguiente listado es enunciativo y no limitativo - Todos los estudios de Diagnostico por Imagen que no se mencionan en el PBC tendrán cobertura total INDEPENDIENTEMENTE DEL DIAGNOSTICO

1. Adenoides
2. Apéndice
3. Abdomen simple
4. Antebrazo en todas las posiciones
5. Angiografía carótida h/8 placas 2 lados
7. Angiografía carótida h/8 placas c-lado
8. Angiografía de miembro 1 lado h/6 placas
9. Angiografía de miembro 2 lados h/6 placas
10. Angiografía de cualquier miembro o parte del cuerpo
11. Angiografía digital 3D
12. Angioresonancia Angiofluorescengrafia
13. Angiofluorescencinografía (Ojos)
14. Antebrazo en todas las posiciones
15. Aortografía lumbar o abdominal h/5 placas
16. Arteriografía cerebral h/8 pl. 2 lados
17. Arteriografía cerebral h/8 pl. c-lado
18. Arteriografía selectiva (abdominal o tórax)
19. Arteriografía selectiva dos arterias

20. Arteriografía selectiva renal 1 lado
21. Arteriografía selectiva renal 2 lados
22. Abdomen Simple
23. Árbol Urinario simple
24. Biligrafina o colangiografia endovenosa
25. Broncografia 2 lados
26. Cadera todas las posiciones
27. Cavum Cavum contrastado
28. Clavícula en todas las posiciones
29. Codo todas las pociones
30. Columna Cervical
31. Columna Dorsal
32. Columna Lumbar
33. Columna Lumbo-Sacra
34. Columna panoramica (espinografia)en todas las posiciones
35. Cuello
36. Cráneo en todas las posiciones
37. Dedos todas las posiciones
38. Fémur
39. Costilla todas las posiciones
40. Hombro en todas las posiciones
41. Húmero
42. Manos en todas las posiciones
43. Maxilar Superior e Inferior
44. Mastoides
45. Muñeca
46. Órbita
47. Ortopantomografía
48. Pelvis
49. Esternón
50. Pierna en todas las posiciones
51. Pies en todas las posiciones
52. Riñón Simple
53. Rodilla en todas las posiciones
54. Senos Paranasales
55. Tobillo en todas las posiciones
56. Tórax
57. Esofagograma
58. Sacro Coxis

ECOGRAFÍAS

Vigencia Inmediata - El siguiente listado es enunciativo y no limitativo - Todos los estudios de Diagnostico por Imagen que no se mencionan en el PBC tendrán cobertura total INDEPENDIENTEMENTE DEL DIAGNOSTICO

Abdomen Completo

Abdomen Inferior

Abdomen Superior

Eco Doppler Venoso de Miembros Inferiores

Escrotal

Ginecológicas

Prostática Suprapubica

Prostatica Doppler

Intracavitaria- con residuo

Transvaginal con Doppler

Mamaria

Eco Doppler Venoso de Miembros Superiores

Hígado

Obstétrica

Renal / Vías Urinarias

Vesícula

Testicular Testicular Doppler

Bazo

Ecografia encefálica

ecografia intraoperatoria

oftálmica/ocular

Ingle

Pelvica

Carotidea Bilateral

Tiroides Doppler Color

Partes blandas

Punción Mamaria bajo pantalla

Ecografía Transvaginal

Hombro

Tiroides

Vías Biliares

Miembros

Puncion de Tiroides bajo pantalla Ecografica

Puncion de rodilla bajo pantalla

Puncion de mamas bajo pantalla

Estudios de mamas de marcaciones tumorales (marcacion con arpon, marcacion con carbon vegetal), localizacion con arpon quirurgico o localizacion con aguja.

Eco doppler en General

Ecocardiografia Doppler Color

Ecocardiograma

Ecocardiograma doppler

Eco Doppler Intermedio

Eco-doppler color Venosa y Arterial

ESTUDIOS ESPECIALIZADOS

Vigencia Inmediata - El siguiente listado es enunciativo y no limitativo - Todos los estudios especializados que no se mencionan en el PBC tendrán cobertura total . INDEPENDIENTEMENTE DEL DIAGNOSTICO

Examen y Ejercicios ortópticos.

Potenciales Evocados Auditivos

Rinomanometría

Polisomnografía.

Audiometría

Evocados auditivos con sedación

Autorrefracción con ciclopejía

Impedanciometría

Logaudiometría

Timpanometría

Otoemisiones acústicas

Endoscopia pancreáticas

Panfotocoagulación

Papilografía digital

Paquimetría cada ojo

Penoscopia

Perimetría doble frecuencia

Pielografía ascendente

Pielografía endovenosa o riñón contraste

Ortopantomografía digital.

Electrocardiograma (de reposo y de esfuerzo)

Tomografía Axial Computarizada

Endoscopia Digestiva Alta y Baja

Cistografía

Colecistografía

Sialografía

Centellografía

Espinografía

Electroencefalograma (EEG)

Endoscopia Nasal

Electromiografía

Polisomnografías

Ergometría

Espirometría

Espirometría de seguimiento con prueba de Bronco

Uro dinamía

Uroflujometría - flujometría

Electroencefalograma EEG (Con sedación)

MAPA

Mapeo cerebral

Potenciales Evocados Visuales

Campo visual computarizado

Campimetria

Mielografia

Capsulotomia- Capsulotomia Posterior

Curva Tensional

Curva de depresión ocular

Holter 24 Horas

Uro-tac

Papanicolau

Colposcopia

Angiotomografía de arterias coronarias

Angio Retino Fluoresceinografia

Angiografia de retina.

Colonoscopia virtual

Angiotomografía de cuello.

TAC - Cráneo Simple (con Sedación para niños)

Eco Stress de Esfuerzo

Imunohistoquímica c

Anatomopatología (Biopsias simples y Biopsia por congelamiento)

Cistoscopia

Colangiografía: Intra y postoperatoria

Colangiografía Retrograda-

Colangiografía parietohepático

Colangiografía operatoria

Colangiografía endovenosa (biligrafina)

Angiotomografía TCMS Pulmonar

Angiotomografía TCMS Cerebral

Angiotomografía de miembros inferiores.

Angioresonancia

Retrógrada c/ papilomania

Retrógrada Simple

Colon Contrastado

Colon por Ingestión

Densitometría Ósea

Doppler Vascular Periférico

Histerosalpingografía

Laringoscopia

Laringografía cada lado (con y sin contraste)

Litotripsia uretral

Litrotipsia por nefrostomia

Angiotomografía TCMS Coronaria

Mamografía Bilateral

Marcacion con ganchos metalicos en mama para biopsia, marcaciones tumorales (marcacion con arpon, marcacion con carbon vegetal), localizacion con arpon quirurgico o localizacion con aguja.

Estudio de receptores hormonales

KI 67

HER2-NEU

Mamografía Digital

Mama pieza operatoria p/ placa

Mama reperation para biopsia

Tránsito Intestinal

Pielografía

Ascendente

Endovenosa

Riñón Contrastado

Tomografías

TCMS en general

Abdomen

Cervical

Abdomen superior e inferior

Cráneo

Cerebro

Miembros

Pelvis

Torax

columna cervical, lumbar, dorsal, lumbosacra

Senos Paranasales

Arbol urinario (UROTAC)

TCMS Corneal Pentacam

Tomografia Multislice

Nasofibrolaringoscopia

Cráneo, Cerebro

Miembros

Pelvis

Senos Paranasales

Tórax

Oct de Glaucoma

Uretrocistografía

Cistouretrografia

Urograma de excreción

Colonoscopia (incluyendo todos los servicios y medicamentos requeridos con internacion de 24 horas para preparacion)

CEPRA

Endoscopias (incluyendo todos los servicios y medicamentos requeridos con internación de 24 horas para preparación)
Colangio Resonancia Magnética
Prueba de aliento Pylori.
Resonancia Magnética Nuclear (campo abierto o campo cerrado).
Retinofluorescencia
RM (con y/o sin contraste) de:
Columna Cervical,
Columna Torácica
Cerebral
Lumbar
Dorsal
Rodilla
Pelvis
Miembros
Abdomen superior e inferior
columna lumbosacra
Cráneo
Cerebro
Mapeamiento RetinalAo
Hialografía
Angioresonancia de Cráneo (con y sin contraste)
Gastroscoopia.
Galactografía bilateral sin placa simple
Galactografía cada lado con previa
mamografía
Gasto cardíaco
Helicobacter Pylori (Prueba de aliento y prueba en sangre)
Medicina Nuclear (con descuento de 70%)
Cámara-gamma (perfusión miocárdica con 2. 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

ANEXO D

ANEXO CIRUGIAS

1. DETALLE DE LAS CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS CUBIERTOS 100%.

1.1.1.1. HONORARIOS MEDICOS EN INTERNACION

- 1.1.1.1.1. VISITA EN SALA DEL MEDICO TRATANTE.
- 1.1.1.1.2. INTERCONSULTA EN SALA
- 1.1.1.1.3. INTERCONSULTA EN SERVICIO DE URGENCIAS.
- 1.1.1.1.4. INTERCONSULTA EN UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA.
- 1.1.1.1.5. HONORARIOS POR INTERNACION CLINICA.
- 1.1.1.1.6. HONORARIOS TERAPISTA COORDINADOR (UTI ADULTOS).
- 1.1.1.1.7. HONORARIOS DEL PROFESIONAL EN CONSULTA CONTROLADA.

1.1.1.2. PROCEDIMIENTOS DE URGENCIA Y/O EMERGENCIA.

- 1.1.1.2.1. INSTALACION DE VIA VENOSA CENTRAL.
- 1.1.1.2.2. INSTALACION DE VIA VENOSA UMBILICAL.
- 1.1.1.2.3. INSTALACION DE VIA ARTERIAL.
- 1.1.1.2.4. PUNCION LUMBAR.
- 1.1.1.2.5. DRENAJE LUMBAR.
- 1.1.1.2.6. DESCUBIERTA VENOSA.
- 1.1.1.2.7. DESCUBIERTA VENOSA YUGULAR.
- 1.1.1.2.8. MARCAPASOS TRANSVENOSO.
- 1.1.1.2.9. CARDIOVERSION ELECTRICA.

1.1.1.3. OFTALMOLOGIA: CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS.

- 1.1.1.3.1. INYECCIÓN INTRAVITREA (NO INCLUYE EL MEDICAMENTO A APLICAR).
- 1.1.1.3.2. ENUCLEACION O EVISCERACION DE GLOBO OCULAR.
- 1.1.1.3.3. BIOPSIA DE ORBITA.
- 1.1.1.3.4. BLEFAROCHALASIS.
- 1.1.1.3.5. BIOPSIA DE PÁRPADOS.
- 1.1.1.3.6. BLEFARORRAFIA (SUTURA).
- 1.1.1.3.7. FOTOCOAGULACIÓN DE RETINA.
- 1.1.1.3.8. BLEFAROTOMIA (absceso, orzuelo, chalazión)
- 1.1.1.3.9. ESCISION DE LESION DE PÁRPADO.
- 1.1.1.3.10. BIOPSIA DE CONJUNTIVA.
- 1.1.1.3.11. INYECTABLES CONJUNTIVALES.
- 1.1.1.3.12. ESCISION LESION CONJUNTIVA (Pterigion, quiste, epiteloma, nevus).
- 1.1.1.3.13. EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL.
- 1.1.1.3.14. EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO CONJUNTIVAL.
- 1.1.1.3.15. SUTURA DE CORNEA.
- 1.1.1.3.16. QUERATOCENTESIS.
- 1.1.1.3.17. QUERATECTOMIA.
- 1.1.1.3.18. EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CORNEA.
- 1.1.1.3.19. SUTURA DE HERIDA DE CORNEA CON PROLAPSO DE IRIS Y/O HERIDA DE CRISTALINO.
- 1.1.1.3.20. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE GLAUCOMA TRABECULECTOMIA.
- 1.1.1.3.21. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE CATARATA CON O SIN IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR (no incluye la lente).

- 1.1.1.3.22. FACOEMULSIFICACION DEL CRISTALINO.
- 1.1.1.3.23. PLASTIA DE CANICULOS, RECONSTRUCCION DE VIAS LAGRIMALES.
- 1.1.1.3.24. ESCISION DE GLANDULA LAGRIMAL.
- 1.1.1.3.25. ESCISION DE SACO LAGRIMAL.
- 1.1.1.3.26. DRENAJE DE GLANDULA O SACO LAGRIMAL.
- 1.1.1.3.27. CATETERIZACION DE CONDUCTO LACRIMONASAL. LAVADO.
- 1.1.1.3.28. EJERCICIO ORTOPTICOS Y PLEOPTICOS (hasta 10 sesiones).
- 1.1.1.4. OTORRRINOLARINGOLOGIA: CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS.**
- 1.1.1.4.1. INCISION Y DRENAJE DE AURICULA. SUTURA DEL PABELLON AURICULAR.
- 1.1.1.4.2. ESCISION. INCISION Y DRENAJE DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO Y PIEL. BIOPSIA.
- 1.1.1.4.3. RESECCION DE OSTEOMA.
- 1.1.1.4.4. EXTIRPACION DE COLOBOMA. AURIS.
- 1.1.1.4.5. INCISION Y DRENAJE DE OTOHEMATOMA.
- 1.1.1.4.6. EXCERESIS DE PAPILOMA Y SENO PREAURICULAR.
- 1.1.1.4.7. MIRINGOTOMIA CON O SIN COLOCACION DE TUBO DE DRENAJE.
- 1.1.1.4.8. ANTROTOMIA MASTOIDEA. CIERRE DE FISTULA.
- 1.1.1.4.9. BIOPSIA DE NARIZ.
- 1.1.1.4.10. CAUTERIZACION DE CORNETES.
- 1.1.1.4.11. RESECCION TOTAL DE NARIZ.
- 1.1.1.4.12. RESECCION LESION LOCAL ENDONASAL.
- 1.1.1.4.13. TURBINECTOMIA / TURBINOPLASTIA.
- 1.1.1.4.14. ESCISION POLIPO ANTRO-COANAL.
- 1.1.1.4.15. PUNCION DE SENO CON O SIN INSERCCION DE Sonda dentro del SPN O BIOPSIA.
- 1.1.1.4.16. SINUSOTOMIA FRONTAL EXTERNA SIMPLE.
- 1.1.1.4.17. PUNCION DE SENO ESFENOIDAL.
- 1.1.1.4.18. ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL.
- 1.1.1.4.19. SINUSOTOMIA MAXILAR SIMPLE VENTANA ANTRAL (Drenaje).
- 1.1.1.4.20. SINUSOTOMIA RADICAL FRONTAL POR VIA EXTERNA.
- 1.1.1.4.21. ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL.
- 1.1.1.4.22. CIRUGIA DE LA FOSA PTERIGOMAXILAR.
- 1.1.1.4.23. MICROCIRUGIA DE LARINGE DIAGNOSTICA.
- 1.1.1.4.24. TRAQUEOTOMIA.
- 1.1.1.4.25. CIERRE DE TRAQUEOTOMIA.
- 1.1.1.4.26. TRAQUEORRAFIA.
- 1.1.1.4.27. INCISION Y DRENAJE DE ORIGEN DENTARIO.
- 1.1.1.4.28. BIOPSIA DE ENCIA. SUTURA DE ENCIA.
- 1.1.1.4.29. INCISION Y DRENAJE DE GLANDULA PAROTIDA, SUBMAXILAR O SUS CONDUCTOS.
- 1.1.1.4.30. BIOPSIA DE GLANDULA SALIVAL.
- 1.1.1.4.31. EXTRACCION INCISIONAL DE CALCULOS SALIVALES.
- 1.1.1.4.32. EXTIRPACION DE RANULA. QUISTE DE MUCOSA YUGAL.
- 1.1.1.4.33. PAROTIDECTOMIA. LOBULO SUPERFICIAL.
- 1.1.1.4.34. ESCISION RADICAL GLANDULA SUBMAXILAR.

- 1.1.1.4.35. PAROTIDECTOMIA RADICAL CON VACIAMIENTO GANGLIONAR CERVICAL.
- 1.1.1.4.36. INCISION, DRENAJE PISO DE BOCA. BIOPSIA DE MUCOSA BUCAL. SUTURA DE BOCA.
- 1.1.1.4.37. INCISION Y DRENAJE DE LABIO (absceso. Sutura de Labio. Biopsia de Labio).
- 1.1.1.4.38. SECCION FRENILLO LINGUAL. SUTURA DE LENGUA. BIOPSIA DE LENGUA. ESCISION LOCAL LESION DE LABIO.
- 1.1.1.4.39. ESCISION LOCAL DE LESION DE LENGUA.
- 1.1.1.4.40. GLOSOTOMIA CON DRENAJE DE ABSCESO CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO.
- 1.1.1.4.41. GLOSECTOMIA SUBTOTAL.
- 1.1.1.4.42. INCISION Y DRENAJE DE PALADAR (Absceso). SUTURA DE PALADAR.
- 1.1.1.4.43. BIOPSIA DE PALADAR.
- 1.1.1.4.44. RESECCION PARCIAL DE PALADAR.
- 1.1.1.4.45. INCISION Y DRENAJE DE AMIGDALAS O TEJIDOS PERIAMIGDALINOS.
- 1.1.1.4.46. BIOPSIA DE OROFARINGE.
- 1.1.1.4.47. AMIGDALECTOMIA Y/O ADENOIDECTOMIA.
- 1.1.1.4.48. ESCISION O ELECTROCOAGULACION DE AMIGDALAS.
- 1.1.1.4.49. FARINGOTOMIA POR VIA CERVICAL.
- 1.1.1.4.50. INCISION Y DRENAJE DE TEJIDO RETROFARINGEO POR VIA BUCAL.
- 1.1.1.4.51. CIERRE DE FARINGOSTOMIA.
- 1.1.1.4.52. ESCISION DIVERTICULO FARINGOESOFAGICO. ESCISION LESION LOCAL FARINGE.
- 1.1.1.4.53. EXCERESIS DE FISTULA Y/O QUISTE BRANQUIAL.
- 1.1.1.4.54. ESCISION RADICAL LESION DE NASOFARINGE.
- 1.1.1.4.55. EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN OIDO.
- 1.1.1.4.56. TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR Y POSTERIOR.
- 1.1.1.4.57. CAUTERIZACION NARIZ.
- 1.1.1.4.58. EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO EN NARIZ.
- 1.1.1.4.59. LAVADO DE OIDO.
- 1.1.1.4.60. SEPTOPLASTIA NO ESTETICA.
- 1.1.1.4.61. EXTRACCIÓN DE TAPÓN DE CERA AURICULAR.
- 1.1.1.5. SISTEMA ENDOCRINO: CIRUGIAS.**
- 1.1.1.5.1. PUNCION BIOPSIA DE TIROIDES.
- 1.1.1.5.2. INCISION Y DRENAJE DE COLECCIÓN O QUISTE TIROIDEO COMPLICADO.
- 1.1.1.5.3. INCISION Y DRENAJE DE QUISTE TIROGLOSO INFECTADO.
- 1.1.1.5.4. BIOPSIA INCISIONAL DE TIROIDES.
- 1.1.1.5.5. LOBECTOMIA TIROIDEA.
- 1.1.1.5.6. TIROIDECTOMIA.
- 1.1.1.5.7. PARATIROIDECTOMIA.
- 1.1.1.5.8. BIOPSIA PRE ESCALENCIA Y/O GANGLIONAR CERVICAL.
- 1.1.1.6. MASTOLOGIA: CIRUGIAS.**
- 1.1.1.6.1. BIOPSIA DE MAMA- BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO.
- 1.1.1.6.2. BIOPSIA CON MARCADO PREOPERATORIO.
- 1.1.1.6.3. CITOPUNCION PUNCION DE MAMA.
- 1.1.1.6.4. DRENAJE DE ABSCESO.
- 1.1.1.6.5. MASTECTOMIA SIMPLE- TOTAL- BILATERAL- RADICAL MODIFICADA- PARCIAL O SEGMENTADA.

1.1.1.6.6. CUADRANTECTOMIA SIMPLE.

1.1.1.6.7. CUADRANTECTOMIA MÁS LINFADENECTOMIA AXILAR.

1.1.1.6.8. EXTIRPACION DE NODULO DE MAMA.

1.1.1.6.9. TUMORECTOMIA.

1.1.1.6.10. GALACTOFORECTOMIA.

1.1.1.6.11. DISECCIÓN DE GANGLIO LINFATICO AXILIARES.

1.1.1.6.12. LUMPECTOMIA

1.1.1.6.12. CIRUGIA DE QUISTE DE MAMA.

1.1.1.6.13 CIRUGIA DE FIBROADENOMA O TUMOR MAMARIO.

1.1.1.6.14 GINECOMASTIA- HIPERTROFIA MAMARIA.

1.1.1.7. FLEBOLOGIA. CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS (no incluye cirugías y/o procedimientos de carácter estético).

1.1.1.7.1. SAFENECTOMIA.

1.1.1.7.2. SAFENECTOMIA MAS FLEBECTOMIA UNILATERAL/ BILATERAL.

1.1.1.7.3. PUNCION VENOSA CENTRAL.

1.1.1.7.4. DESCUBIERTA VENOSA O COLOCACION DE CATETER VENOSO.

1.1.1.8. APARATO DIGESTIVO Y ABDOMEN: CIRUGIAS.

1.1.1.8.1. PUNCION PERITONEAL EVACUADORA O DIAGNOSTICA (Peritoneocentesis).

1.1.1.8.2. INCISION Y DRENAJE O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE PARED ABDOMINAL.

1.1.1.8.3. SUTURA DE PARED ABDOMINAL (Herida. Traumatismo).

1.1.1.8.4. SUTURA DE PARED ABDOMINAL POR EVISCERACION.

1.1.1.8.5. LAPAROTOMIA EXPLORADORA.

1.1.1.8.6. VIDEOLAPAROSCOPIA EXPLORADORA.

1.1.1.8.7. REDUCCION DE HERNIA ATASCADA.

1.1.1.8.8. HERNIORRAFIA UMBILICAL.

1.1.1.8.9. HERNIORRAFIA INGUINAL.

1.1.1.8.10. HERNIORRAFIA CRURAL.

1.1.1.8.11. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA HERNIA INGUINAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA.

1.1.1.8.12. ESCISION DE TUMOR RETROPERITONEAL.

1.1.1.8.13. OMENECTOMIA.

1.1.1.8.14. GASTRECTOMIA PARCIAL.

1.1.1.8.15. GASTRECTOMIA, EXPLORACION EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO.

1.1.1.8.16. GASTRORRAFIA.

1.1.1.8.17. GASTRODUODENOSTOMIA GASTROYEYUNOSTOMIA.

1.1.1.8.18. ESCISION LOCAL DE LESION DE ESTOMAGO.

1.1.1.8.19. PILOROMIOSTOMIA PILOROPLASTIA.

1.1.1.8.20. RESECCION INTESTINAL DE YEYUNO O ILEON.

1.1.1.8.21. ENTEROTOMIA. ENTEROSTOMIA Y/O ENTERORRAFIA.

1.1.1.8.22. PLICATURA DE INTESTINO DELGADO.

1.1.1.8.23. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE VOLVULO INTESTINAL.

1.1.1.8.24. COLECTOMIA TOTAL- COLECTOMIA SUB TOTAL.

1.1.1.8.25. COLECTOMIA PARCIAL- EMICOLECTOMIA.

1.1.1.8.26. SIGMOIDECTOMIA.

1.1.1.8.27. RECTOTOMIA SIGMOIDOTOMIA.

1.1.1.8.28. BIOPSIA RECTAL QUIRURGICA.

1.1.1.8.29. PROCTORRAFIA.

1.1.1.8.30. COLOSTOMIA TEMPORARIA O DEFINITIVA.

1.1.1.8.31. DRENAJE DE ABSCESO PERIRRECTAL O ABSCESO DE DOUGLAS.

1.1.1.8.32. APENDICECTOMIA.

1.1.1.8.33. APENDICECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA.

1.1.1.8.34. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA PERITONITIS DE ORIGEN APENDICULAR.

1.1.1.8.35. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA PERITONITIS DE ORIGEN APENDICULAR POR VIA VIDEOLAPAROSCOPICA.

1.1.1.8.36. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA PERITONITIS COLONICA.

1.1.1.8.37. EXTRACCION INSTRUMENTAL O MANUAL DE FECALOMA INACCESIBLE.

1.1.1.8.38. EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO POR VIA ABDOMINAL.

1.1.1.8.39. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE PROLAPSO RECTAL.

1.1.1.8.40. RECTOMIOMECTOMIA.

1.1.1.8.41. BIOPSIA DEL ANO.

1.1.1.8.42. ESFINTERORRAFIA.

1.1.1.8.43. HEMORROIDECTOMIA CON O SIN FISURA ANAL.

1.1.1.8.44. TROMBECTOMIA HEMORROIDARIA.

1.1.1.8.45. TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL PROLAPSO MUCOSO.

1.1.1.8.46. TRATAMIENTO DE HEMORROIDES CON LIGADURA ELASTICA.

1.1.1.8.47. TRATAMIENTO ESCLEROSANTE EN HEMORROIDES.

1.1.1.8.48. FISTULECTOMIA O FISTULOTOMIA.

1.1.1.8.49. INCISION DRENAJE DE ABSCESO PERIANAL.

1.1.1.8.50. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE QUISTE PILONIDAL.

1.1.1.8.51. HEPATECTOMIA PARCIAL. ESCISION RADICAL LESION DE HIGADO.

1.1.1.8.52. HEPATOSTOMIA. MARSUPIALIZACION DE QUISTES.

1.1.1.8.53. SUTURA DE HIGADO POR TRAUMATISMO, HERIDA O DESGARRO.

1.1.1.8.54. BIOPSIA DE HIGADO POR LAPAROTOMIA.

1.1.1.8.55. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE PERITONITIS BILIAR.

1.1.1.8.56. COLECISTOSTOMIA Y COLECISTECTOMIA

1.1.1.8.57. COLECISTOSTOMIA Y COLECISTECTOMIA POR LAPAROTOMIA.

1.1.1.8.58. COLECISTOSTOMIA Y COLECISTECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA.

1.1.1.8.59. ANASTOMOSIS BILIODIGESTIVAS SIMPLES.

1.1.1.8.60. ESCISION LOCAL DE LESION DE PANCREAS.

1.1.1.8.61. DRENAJE DE PSEUDO QUISTE.

1.1.1.8.62. PANCREACTECTOMIA PARCIAL.

1.1.1.8.63. ESPLENOPANCREACTECTOMIA.

1.1.1.8.64. SUTURA DE PANCREAS (Herida. Traumatismo).

1.1.1.8.65. BIOPSIA DE PANCREAS.

1.1.1.8.66. ESPLENECTOMIA DE BAZO.

1.1.1.8.67. ESPLENORRAFIA POR TRAUMATISMO.

1.1.1.8.68. ESPLENOTOMIA CON DRENAJE. ABSCESO O QUISTE.

1.1.1.8.69 EVENTROPLASTIA.

1.1.1.8.70 GASTROSTOMIA.

1.1.1.9. UROLOGIA: CIRUGIAS.

1.1.1.9.1. URETEROTOMIA.

1.1.1.9.2. INCONTINENCIA DE ORINA EN LA MUJER POR VIA VAGINAL.

1.1.1.9.3. INSTILACION VESICAL.

1.1.1.9.4. PUNCION EVACUADORA VESICAL.

1.1.1.9.5. SONDAGE VESICAL.

1.1.1.9.6. TALLA POR PUNCION.

1.1.1.9.7. SUTURA VESICAL.

1.1.1.9.8. BIOPSIA VESICAL.

1.1.1.9.9. URETROTOMIA EXTERNA POR CALCULO O CUERPO EXTRAÑO.

1.1.1.9.10. URETRORRAFIA POR DESGARRO, HERIDA, ETC.

1.1.1.9.11. BIOPSIA URETRAL A CIELO ABIERTO.

1.1.1.9.12. ESTRECHEZ URETRAL A CIELO ABIERTO.

1.1.1.9.13. PROSTATECTOMIA RADICAL.

1.1.1.9.14. ADENOMECTOMIA PROSTATICA SUPRAPUBICA.

1.1.1.9.15. RESECCION DE FIBROSIS Y CICATRICES DEL CUELLO TRANSVESICAL.

1.1.1.9.16. RESECCION ENDOSCOPICA TRANSURETRAL DE PROSTATA (RTU) (Incluye Cistoscopia).

1.1.1.9.17. RESECCION VESICAL POR CUALQUIER VIA (con Cistoscopia).

1.1.1.9.18. DRENAJE DE COLECCIÓN PROSTATICA.

1.1.1.9.19. BIOPSIAPROSTATICA.

1.1.1.9.20. ORQUIDECTOMIA UNILATERAL COMPLETA CON LINFADENECTOMIA.

1.1.1.9.21. ORQUIDECTOMIA.

1.1.1.9.22. ORQUIDOPEXIA CON TESTICULO ESCROTAL.

1.1.1.9.23. ORQUIDOPEXIA CON TESTICULO INGUINAL.

1.1.1.9.24. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE TORSION TESTICULAR.

1.1.1.9.25. BIOPSIA DE TESTICULO.

1.1.1.9.26. BIOPSIA ESCROTAL.

1.1.1.9.27. DRENAJE DE ABSCESO ESCROTAL.

1.1.1.9.28. PUNCION DERRAME ESCROTAL.

1.1.1.9.29. ESCISION DE LESION LOCAL DE TESTICULO.

1.1.1.9.30. BIOPSIA DE EPIDIDIMO.

1.1.1.9.31. BIOPSIA DE CORDON UNI O BILATERAL.

1.1.1.9.32. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE QUISTE DE CORDON.

1.1.1.9.33. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE QUISTE DE EPIDIDIMO.

1.1.1.9.34. AMPUTACION PARCIAL O TOTAL DE PENE.

1.1.1.9.35. ESCISION DE LESION DE PENE.

1.1.1.9.36. BIOPSIA DE PENE.

1.1.1.9.37. RESECCION DE ESCLEROSIS EN CUERPOS CAVERNOSOS.

1.1.1.9.38. INCISION DORSAL O LATERAL PREPUCIO. FRENULOTOMIA.

1.1.1.9.39. PUNCION DE CUERPOS CAVERNOSOS.

- 1.1.1.9.40. REDUCCION MANUAL DE PARAFIMOSIS. DECALOTAMIENTO.
- 1.1.1.9.41. BIOPSIA RENAL A CIELO ABIERTO.
- 1.1.1.9.42. DRENAJE PERIRRENAL ABIERTO.
- 1.1.1.9.43. NEFROSTOMIA QUIRURGICA.
- 1.1.1.9.44. PUNCION DE QUISTE RENAL.
- 1.1.1.9.45. QUISTECTOMIA RENAL ABIERTA.
- 1.1.1.9.46. NEFRECTOMIA SIMPLE.
- 1.1.1.9.47. NEFROPEXIA.
- 1.1.1.9.48. NEFRECTOMIA PARCIAL.
- 1.1.1.9.49. CIRUGIA DE LITIASIS CORALIFORME.
- 1.1.1.9.50. NEFRECTOMIA RADICAL.
- 1.1.1.9.51. NEFROURETERECTOMIA CON CISTECTOMIA PARCIAL.
- 1.1.1.9.52. NEFRECTOMIA RADICAL CON TROMBECTOMIA CAVA.
- 1.1.1.9.53. LUMBOTOMIA EXPLORADORA.
- 1.1.1.9.54. CIRUGIA DE VEJIGA.
- 1.1.1.9.55 CISTECTOMIA RADICAL.
- 1.1.1.9.56 CIRUGÍA DE POLIPOS EN VEJIGA- EXTIRPACIÓN DE TUMOR EN VEJIGA.
- 1.1.1.9.57 RESECCIÓN DE CALCULOS URETERALES O VESICALES POR ENDOSCOPIA O CONVENCIONAL.
- 1.1.1.9.58 LITOTRIPSIA ULTRASONICA EXTRACORPOREA.
- 1.1.1.9.59 URETEROSTOMIA.
- 1.1.1.9.60 COLOCACION DE CATETER DOBLE J.
- 1.1.1.9.61 RETIRO DE CATETER DOBLE J.
- 1.1.1.10. GINECO-OBSTETRICIA: CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS.**
- 1.1.1.10.1. EXTIRPACION DE OVARIO- OOFORECTOMIA.
- 1.1.1.10.2. TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL QUISTE DE OVARIO COMPLICADO.
- 1.1.1.10.3. OOFORECTOMIA PARCIAL O TOTAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA.
- 1.1.1.10.4. BIOPSIA DE CUELLO UTERINO.
- 1.1.1.10.5. HISTERECTOMIA TOTAL.
- 1.1.1.10.6. HISTERECTOMIA PARCIAL O SUB TOTAL.
- 1.1.1.10.7. MIOMECTOMIA UTERINA.
- 1.1.1.10.8. HISTERORRAFIA: SUTURA RUPTURA UTERINA INTRAPARTO.
- 1.1.1.10.9. ESCISION LOCAL DE LESION DE CUELLO UTERINO MAS LEGRADO ENDOCERVICAL.
- 1.1.1.10.10. LEGRADO EVACUADOR. RASPADO UTERINO TERAPEUTICO.
- 1.1.1.10.11. LEGRADO UTERINO DIAGNOSTICO CON O SIN BIOPSIA CUELLO.
- 1.1.1.10.12. ELECTROCOAGULACION DE CUELLO UTERINO. CRIOTERAPIA.
- 1.1.1.10.13. CONIZACION O AMPUTACION DE CUELLO.
- 1.1.1.10.14. BIOPSIA VULVO VAGINAL.
- 1.1.1.10.15. COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR.
- 1.1.1.10.16. COLPORRAFIA ANTEROPOSTERIOR MAS AMPUTACION DE CUELLO.
- 1.1.1.10.17. COLPORRAFIA POSTERIOR CON PERINEORRAFIA.
- 1.1.1.10.18. ESCISION LOCAL DE LESION VAGINAL.
- 1.1.1.10.19. EXCERESIS DE QUISTE VAGINAL.

- 1.1.1.10.20. VULVECTOMIA RADICAL MAS LINFADENECTOMIA.
- 1.1.1.10.21. HIMENOTOMIA. INCISION Y DRENAJE DE VULVA, GLANDULA DE BARTHOLINO, SKENE. BARTHOLINITIS.
- 1.1.1.10.22. MARSUPIALIZACION. ESCISION LABIOS MAYORES, MENORES, GLANDULA DE BARTHOLINO, GLANDULA DE SKENE.
- 1.1.1.10.23. EPISIOPERINEORRAFIA (Fuera del parto).
- 1.1.1.10.24. COLPOPEXIA.
- 1.1.1.10.25. CORRECCION DE LA INCONTINENCIA DE LA ORINA DE ESFUERZO (malla a cargo del beneficiario).
- 1.1.1.10.26. HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA.
- 1.1.1.10.27 EXTRACCIÓN DE QUISTE DE OVARIO.
- 1.1.1.10.28 EXTIRPACIÓN DE FIBROMAS UTERINOS.
- 1.1.1.10.29 HISTERECTOMIA POR LAPAROSCOPIA.
- 1.1.1.10.30 LAPAROTOMIA EXPLORADORA.
- 1.1.1.10.31 MIOMECTOMIA CONVENCIONAL O LAPAROSCOPICA.

1.1.1.11. TRAUMATOLOGIA: CIRUGIA Y PROCEDIMIENTOS.

- 1.1.1.11.1. INCISIONES DE LOS HUESOS (exploración, drenaje, extracción cuerpo extraño).
- 1.1.1.11.2. TRATAMIENTO INCRUENTO DE FRACTURAS SIN DESPLAZAMIENTO.
- 1.1.1.11.3. MANIPULACION DE FRACTURAS NO QUIRURGICAS CON DESPLAZAMIENTO.
- 1.1.1.11.4. CIRUGIAS DE FRACTURAS OSTEOSINTESIS (No incluye material de osteosíntesis).
- 1.1.1.11.5. ARTROSCOPIA DE RODILLA: diagnóstica y terapéutica: Menisectomía, Artrotomías (Exploración, drenaje, cuerpo extraño).
- 1.1.1.11.6. ARTROPLASTIA DE CADERA (No incluye Prótesis).
- 1.1.1.11.7. ARTROPLASTIA DE RODILLA (No incluye Prótesis).
- 1.1.1.11.8. SUTURA DE CAPSULAS O LIGAMENTOS ARTICULARES Y OPERACIONES EN BOLSAS SEROSAS.
- 1.1.1.11.9. LUXACION: TRATAMIENTO INCRUENTO.
- 1.1.1.11.10. LUXACION: TRATAMIENTO CRUENTO (reducción quirúrgica).
- 1.1.1.11.11. OPERACIONES EN TENDONES, VAINAS TENDINOSAS Y FASCIA.
- 1.1.1.11.12. AMPUTACIONES DE MIEMBROS (de origen traumático).
- 1.1.1.11.13. ENYESADOS
- 1.1.1.11.14. INFILTRACIONES.
- 1.1.1.11.15 CIRUGÍA DE QUISTE SINOVIAL

1.1.1.12. PIEL. TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO: CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS.

- 1.1.1.12.1. TOMA DE BIOPSIA POR INCISION Y SUTURA.
- 1.1.1.12.2. ESCISION DE QUISTES EPIDERMICOS Y SEBACEOS.
- 1.1.1.12.3. ESCISION RADICAL DE ANGIOMA CAVERNOSO.
- 1.1.1.12.4. ESCISION LOCAL DE LESION DE PIEL O GLANDULA (Quiste sebáceo, Nevus, Tumores benignos).
- 1.1.1.12.5. INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO SUPERFICIAL.
- 1.1.1.12.6. ESCISION DE UÑA O LECHO O REPLIEGUE UNGUEAL.
- 1.1.1.12.7. SUTURA DE HERIDAS SIMPLES.
- 1.1.1.12.8. SUTURAS MULTIPLES SIMPLES CON ANESTESIA LOCAL.
- 1.1.1.12.9. SUTURAS MULTIPLES SIMPLES CON ANESTESIA GENERAL.
- 1.1.1.12.10. SUTURA HERIDAS COMPLEJAS CARA, MANO, GENITALES.
- 1.1.1.12.11. ESCISION TUMOR TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO: LIPOMA
- 1.1.1.12.12. INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO PROFUNDO.
- 1.1.1.12.13. TOMA DE BIOPSIA POR ESCISION O EXTIRPACION.

- 1.1.1.12.14. EXTIRPACION DE TUMOR DE PARTES BLANDAS.
- 1.1.1.12.15. EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCUTANEO (anestesia local).
- 1.1.1.12.16. EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCUTANEO (anestesia general.)
- 1.1.1.12.17. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE HERIDAS COMPLEJAS EN CARA O MIEMBROS.

1.1.1.13. HEMATOLOGIA: HEMOTERAPIA.

- 1.1.1.13.1. TRANSFUSION UNIDAD DE SANGRE Y/O PLASMA (hasta 12 sesiones).
- 1.1.1.13.2. ASISTENCIA OPERATORIA.

1.1.1.14. GASTROENTEROLOGIA: PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS.

- 1.1.1.14.1. POLIPECTOMIA ALTA. ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA.
- 1.1.1.14.2. POLIPECTOMIA BAJA. COLONOSCOPIA.
- 1.1.1.14.3. ESCLEROSIS DE LESION SANGRANTE O VARICES ESOFAGICAS POR SESION.
- 1.1.1.14.4. EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN EL TUBO DIGESTIVO.

Las cirugías consideradas como eventos de alta complejidad contarán con la cobertura establecida en ítem a Alta Complejidad.

Las cirugías oncológicas diagnosticadas contarán con la cobertura establecida en ítem a Alta Complejidad.

LOTE 2 SEGURO ODONTOLOGICO

VIGENCIAS DE LAS COBERTURAS:

Las coberturas solicitadas serán por el plazo de 24 meses, desde el 1 de diciembre de 2021 al 31 de noviembre de 2023

La modalidad establecida será la de Contrato Abierto Plurianual por cantidades establecidas de la siguiente manera:

TITULARES

La cantidad máxima de titulares es de (500) quinientos funcionarios/as del Crédito Agrícola de Habitación con sus grupos familiares, la cantidad mínima es de (260) doscientos sesenta funcionarios/as con sus grupos familiares.

El seguro odontológico beneficiará a los funcionarios del Crédito Agrícola de Habitación, su grupo familiar y sus adherentes las 24 horas del día, los 365 días del año, conforme a las condiciones del presente Pliego de Bases y Condiciones.

BENEFICIARIOS

Son considerados Beneficiarios, cada uno de:

Los titulares (funcionarios permanentes, contratados y comisionados)

Los Miembros del Grupo Familiar

Los Adherentes

Se entenderá por Titulares, los funcionarios de CAH, en calidad de permanente, contratados y comisionados de otras Instituciones que no tengan seguro médico en su institución de origen. Los funcionarios comisionados deberán presentar una Declaración Jurada para el efecto.

Se entenderá por Grupo Familiar (Sin costo para el Titular):

Para el titular casado/a, serán tomados como miembro del grupo familiar a su cónyuge (ya sea por matrimonio o unión de hecho), la unión de hecho podrá ser acreditada como válida con la presentación de una Declaración Jurada firmada por los cónyuges. Durante la vigencia del contrato el titular no podrá sustituir al Beneficiario declarado inicialmente, salvo que contraiga Matrimonio con una persona distinta, sus hijos/as, hasta la finalización del mes en que cumplan 23 años de edad, sus hijos/as discapacitados mentales y/o físicos sin límites de edad. La disolución y liquidación de bienes y/o el divorcio vincular declarado podrá extinguir la calidad de beneficiario/a, a decisión del titular.

Los menores bajo tutela o guarda judicial serán considerados como parte del grupo familiar.

Para el titular soltero/a, serán tomados como miembro del grupo familiar a su padre, madre e hijos/as hasta la finalización del mes en que cumplan 23 años de edad, sus hijos/as discapacitados mentales y/o físicos sin límites de edad.

Los hijos recién nacidos, formarán parte del grupo familiar del titular, desde el momento de su nacimiento en forma automática, simplemente con informar a la prestadora, (en cualquier momento y sin límites de tiempo durante la vigencia del contrato, para lo cual los padres deberán informar los datos necesarios del recién nacido a la prestadora de servicios, para su inclusión.

Los beneficiarios titulares, permanecerán en esta condición desde su incorporación hasta el fenecimiento del presente contrato o en su caso hasta el día en que sea desvinculado de la Institución, por cualquiera de los motivos previstos en la Ley. La desvinculación será comunicada por el Dpto. de Contrataciones.

Los hijos a la finalización del mes en que cumplan 23 años de edad, pierden automáticamente la cobertura del seguro correspondiente al grupo familiar y no será objeto de inclusión automática como adherente. Se deberá contar con la anuencia por escrito del titular como así el llenado de las solicitudes de incorporación y la autorización de descuento, para su inclusión como adherente.

BENEFICIARIOS ADHERENTES (con costo a cargo del Titular)

La opción de incluir beneficiarios adherentes será de iniciativa exclusiva de cada titular y el pago por su cobertura correrá por cuenta del mismo.

Se podrá incluir como Beneficiarios/as Adherentes:

Cuando el titular sea casado/a:

- 1) Padre y/o Madre, quienes abonarán a la Prestadora de Servicios una cuota mensual que no podrá exceder 30% (treinta por ciento), por persona, del precio del contrato abonado por el grupo familiar.
- 2) Hijos/as solteros del titular, mayores de 22 años de edad, quienes abonarán a la Prestadora de Servicios, una cuota mensual que no podrá exceder el 30% (treinta por ciento), por persona, del precio del contrato abonado por el grupo familiar.
- 3) Nietos del titular, hasta la edad de 18 años, quienes abonarán a la Prestadora de Servicios, una cuota mensual que no podrá exceder el 30% (treinta por ciento), por persona, del precio del contrato abonado por el grupo familiar.

Cuando el titular sea soltero/a:

- 1) Hijos/as solteros del titular, mayores de 23 años de edad, quienes abonarán a la Prestadora de Servicios una cuota mensual que no podrá exceder el 30% (treinta por ciento), por persona, del precio del contrato abonado por el grupo familiar.

Todos los beneficiarios: titular, cónyuges, hijos/as y adherentes dependientes tendrán los mismos derechos de cobertura que figuran en el contrato.

PROCEDIMIENTO DE INCLUSIÓN DE ADHERENTES

Las incorporaciones de los adherentes, se podrá realizar mientras dure la vigencia del contrato, que será responsabilidad exclusiva de cada Titular.

Los beneficiarios adherentes, permanecerán en esta condición desde su incorporación hasta el momento que decidan desvincularse del mismo, previa comunicación a la prestadora, por escrito en un plazo no mayor a 30 días calendario.

En caso de producirse la desvinculación de funcionarios de la Institución, por cualquiera de los motivos previstos en la Ley durante la vigencia del Contrato, o por dejar de prestar servicios en la Institución, la Contratante comunicará dicha situación a la prestadora de servicios y elevará la nómina correspondiente en reemplazo de los mismos, toda vez que la situación así lo amerite.

La empresa prestadora deberá remitir en el plazo de 48 horas, el nombre de la persona que será el nexo entre el CAH y la prestadora. Esta persona recepcionará los documentos para la emisión del carnet identificatorio.

El Crédito Agrícola de Habilitación (CAH), solo tendrá compromiso contractual por los titulares, quedando el cobro de los adherentes y otras gestiones que no sean directamente sobre el titular a cargo de la prestadora.

PROCEDIMIENTO DE PAGO POR ADHERENTES

El procedimiento de pago por los adherentes, podrá ser gestionado o realizado por descuento directo del salario del Titular a través de la Cooperativa Multiactiva de Ahorro, Crédito de Consumo y Servicios de Empleados del Crédito Agrícola de Habilitación 12 de Junio Ltda., donde la Prestadora deberá firmar un contrato para tal fin, o algún otro medio establecido entre la prestadora y el funcionario titular. Ej. Tarjetas de Créditos, Débitos.

La Prestadora deberá remitir la planilla actualizada de la solicitud de descuento a la Cooperativa, por los adherentes ingresados.

El Titular deberá firmar una autorización de descuento de sus salarios en concepto de Seguro Médico, el cual será suficiente

aval de la Prestadora para solicitar los pagos a la cooperativa.

Una vez, que el titular remita el Formulario de Inclusión de Adherentes, es exclusiva responsabilidad de la Prestadora la inclusión en la planilla de solicitud de descuento a la Cooperativa; por lo que la falta de cobro y/o atraso en el pago de los adherentes no incluidos en la planilla no podrá generar sanciones ni restricciones a la cobertura del adherente.

La prestadora deberá emitir factura por el cobro de los Adherentes, para lo cual remitirá por correo dicho documento, o bien entregará en forma física en su oficina administrativa

VIGENCIA DE LOS SERVICIOS

Cada uno de los servicios que componen la atención médica odontológica deberá ser con VIGENCIA INMEDIATA, para el 100% de los/as Titulares, su Grupo Familiar y sus Adherentes, para todos los servicios y beneficios establecidos en la oferta.

Entiéndase por VIGENCIA INMEDIATA, que no se solicitará a los ASEGURADOS antigüedad alguna para la PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

La inclusión y la exclusión de los funcionarios titulares, es responsabilidad del CAH informar, de acuerdo al movimiento de entrada y salida del personal.

La cobertura detallada mas abajo es por beneficiario y sin limites

COBERTURA

LA OFERENTE DEBERÁ CONTAR CON CONSULTORIOS Y/O CENTROS ODONTOLÓGICOS EN ASUNCIÓN (capital) COMO MÍNIMO: 3 (tres) CENTROS ODONTOLÓGICOS. Los Centros Odontológicos Propuestos para la ciudad de Asunción, deberán tener habilitadas todas las especialidades odontológicas.

Como mínimo el Centro Odontológico principal propuesto deberá contar con 10 (diez) consultorios habilitados y con la siguiente cantidad de profesionales por especialidad:

5 (cinco) odontopediatras; 2 (dos) periodoncistas; 2(dos) cirujanos maxilofaciales; 5(cinco) ortodoncista; 5(cinco) endodoncistas; 3(tres) implantólogos; 1 (uno) patología y medicina bucal, 1(un) clínica del bebé.

Los 2 (dos) siguientes centros odontológicos propuestos cada uno deberán contar como mínimo con 6 (seis) consultorios habilitados.

Además, como mínimo uno de los Centros odontológicos habilitados, deberá contar dentro de sus instalaciones con un equipo de Ortopantomografía y/o Tomógrafo tridimensional (para radiografías odontológicas especializadas en 3D habilitado por la ARRN (Autoridad Reguladora Radiológica Nuclear).

Deberán contar con Centros Odontológicos en las siguientes ciudades:

Items	Ciudad	Cantidad Minima
2	San Lorenzo	3
3	Luque	2
4	Fernando de la Mora	2
5	Villa Elisa	1
6	Ñemby,	1
7	Lambaré,	1
8	Mariano Roque Alonso	1

9	Itaugua	1
10	Caacupe	1
11	Coronel Oviedo	1
12	Caaguazu	1
13	Santani	1
14	Yby Yau	1
15	Concepcion	1
16	Loreto	1
17	General Aquino	1
18	Chore	1
19	Villarrica	1
20	San Juan Nepomuceno	1
21	Paraguari	1
22	Encarnacion	1
23	Edelira	1
24	Mayor Otaño	1
25	Maria Auxiliadora	1
26	Ciudad del Este	1
27	Curuguaty	1

28	Capiibary,	1
29	Pilar	1
30	Pedro Juan Caballero	1
31	San Ignacio Misiones	1
32	Departamento de Boquerón	1
33	Departamento de Presidente Hayes	1

CONSULTAS (100%)

En consultorios en día y hora de atención normal, con cobertura total.

Los turnos para consultas y/o tratamiento no deberá en ningún caso exceder 5 (Cinco) días corridos para la nueva consulta y/o tratamiento. El profesional que inicia un tratamiento al asegurado deberá agendar o derivar a otro profesional el caso del paciente, si fuese necesario, para dar continuidad o finalizar el tratamiento correspondiente.

La contratista podrá derivar con cualquier profesional al asegurado con el fin de cumplir con el plazo establecido precedentemente, no obstante, en caso que el asegurado no acepte dicha derivación y manifieste que desea ser atendido por un profesional específico, el plazo será como máximo de 10 días corridos.

URGENCIAS (100%)

Deberá disponer de un servicio de guardia las 24 horas, para casos de urgencias y emergencias, sin costo para el beneficiario. El costo de Atención de las urgencias en el interior se hará por Sistema de reembolso (a cargo del seguro), hasta la suma de Gs. 200.000,- y como máximo 2 veces en el mes, en dicho concepto.

En caso de que el beneficiario necesite asistencia de urgencias y la prestadora de servicios no cuente con atención disponible en el momento requerido, el mismo podrá consultar con un Odontólogo externo y la prestadora estará obligada a reembolsar al beneficiario hasta la suma de Gs. 200.000 y como máximo 2 veces en el mes, en dicho concepto.

CIRUGÍA BUCAL (100%)	
Exodoncia del germen del tercer molar superior/inferior	Exodoncia múltiples
Exodoncia con Odontosección	Tratamiento de las Exodoncias con comunicación con el seno maxilar
Apicectomía	Alveolectomía por zona
Cirugía de Bidas musculares	Cirugía de Quistes y Tumores de los maxilares
Cirugía para Biopsias	Exodoncia de terceros molares superior e inferiores en erupción normal, retenidos o semiretenidos

Exodoncia de casos normales- dientes anteriores superiores e inferiores, posteriores superiores e inferiores	Exodoncia de dientes retenidos o semiretenidos superiores e inferiores
Cirugía en tejidos blandos (Ránula)	Exodoncia de restos radiculares pos osteotomía
Exodoncia de restos radiculares a colgajo	Incisión extraoral de Absceso
Incisión intraoral de Absceso	Tratamiento de complicaciones de la Exodoncia (hemorragias, restos dentarios, curetaje, suturas, retiro de suturas)
Exodoncia simples	Exodoncias complejas (osteotomía y colgajo)

CIRUGÍA ORTODONCIA (100%)	
Descubierta (Hematoma de erupción)	Descubierta de Canino
Dientes incluidos	Extracción de Supernumeraciones en erupción
Germectomía	Interceptiva Fase I
Interceptiva Fase II	Diagnóstico y Tratamiento
Exodoncia de premolares por mal posición o falta de espacio	

CIRUGÍA Y TRAUMATOLOGÍA MAXILOFACIAL (100%)	
Cirugía Ortognática y/o Reconstructiva	Fracturas faciales del tercio medio: Tipo Lefort II Tipo Lefort III Tipo Lefort I

Fracturas Mandibulares, Maxilares, ATM	Interconsultas con otros especialistas
Reposicionamiento óseo abierto	Reducción abierta
Reducción cerrada	Fracturas nasales y/o naso- etmoidales
Fracturas Orbi- Malar y arco Cigomático	

ENDODONCIA (100%)	
Tratamiento de conducto de dientes vitales y no vitales necro I y II	Apertura de conductos por absceso
Blanqueamiento dentario no vital	Estudio clínico radiográfico para diagnóstico
Preparación de espacio para perno + impresión	Preparación de espacio para perno
Protección pulpar directa	Protección pulpar indirecta
Pulpotomía/ Pulpectomía	Re- tratamiento endodóntico
Remoción de perno pro diente, colocación de provisorio si lo requiere (perno y corona)	Tracción radicular
Tratamiento de Neoformación apical	Tratamiento de Perforaciones radiculares o falsa vía
Tratamiento de Piezas Traumatizadas	Tratamiento endodóntico anterior

Tratamiento endodóntico molar	Tratamiento endodóntico premolar
Tratamiento de la emergencia endodóntica	Interconsultas con otros profesionales si fuese necesarios

ENDODONCIA QUIRÚRGICA (100%)	
Apiceptomía	Curetaje apical
Odontosección y/o radectomía	Premolarización
Tratamiento endodóntico a retro	

ENDODONCIA PEDIÁTRICA (100%)	
Endodoncia en dientes primarios y permanentes	Dientes Permanentes- Pulpotomía/ Pulpectomía
Dientes Temporales- Pulpotomía/ Pulpectomía	Cirugía de dientes primarios
Cirugía de Tejidos Blandos	Dientes con raíz y sin reabsorción
Exodoncia en niños con comportamiento difícil	Obturación provisoria y/o definitiva según el caso

PERIODONCIA (100%)	
Alargamiento de corono clínica	Cirugía mucogingival
Cirugía regenerativa periodontal	Equilibrio oclusal por desgaste selectivo
Gingivectomía	Gingivoplastia
Ferulización temporaria	Premolarización

Profilaxis buco dentaria completa (raspaje supragingival general)	Redectomía
Raspaje y alisado radicular sub gingival	Tratamiento de la periimplantitis
Tratamiento quirúrgico de la enfermedad periodontal	Tratamiento de urgencias periodontales
Tratamiento de G.U.N.A.	Incisión de absceso gingival o periodontal
Limpieza de sarro de dentadura completa en todas sus formas (supra y sub gingival)	Tratamiento pericoronaritis
Detartraje superior e inferior	Detartraje supra gingival
Detartraje sub gingival	Profilaxis con micro motor
Chorro de bicarbonato	
OPERATORIA DENTAL (100%)	
Tratamiento de cuellos dentarios sensibles y/o expuestos	Restauración con amalgama de plata (cavidad simple)
Restauración con amalgama de plata (cavidad compuesta)	Restauración con amalgama de plata (cavidad compleja)
Blanqueamiento de dientes vitales y no vitales	Blanqueamiento técnica inmediata y ambulatoria
Carillas e incrustaciones de porcelana, isosit y/o zirconio y/o resina	Restauraciones con resinas fotopolimerizables (luz halógena) Clase I, II, III, IV. y V
Collage	Corona de porcelana sobre metal, con o sin perno metálico
Corona de porcelana sin metal, con perno o sin perno estético	Fluorizaciones
Inactivación de caries	Incrustación en cerómetro

Incrustaciones en resinas: inlay y onlay	Incrustaciones metálicas
Obturaciones provisionarias	Obturación con ionómetro de vidrio
Provisorios	Perno de fibra de vidrio
Pernos seccionados y articulados de metal	Pernos simples de metal
Protección pulpar directa e indirecta	Coronas provisionarias
Pernos provisionarios	Diagnóstico, plan de tratamiento y tratamiento de la sonrisa
Obturación con protección pulpar directa e indirecta	Reposición de resina por caída o por filtración
Recementado de incrustaciones, coronas y puentes	Reconstrucción de ángulo de resina
Reconstrucción de ángulo con resina fotopolimerizable	Reconstrucción con amalgama- pins- perno
Remoción de perno	Restauración con resina fotopolimerizable anterior clase I y clase V
Restauraciones con resina fotopolimerizable posterior- compuesta y compleja	Restauración compleja y compuesta con amalgama
Restauración con resina simple clase I con amalgamas	Retratamiento: retiro de coronas, puentes o incrustaciones con reposición de provisionarios
ORTODONCIA(100%)	
Férulas Relajantes	Tratamiento de mordida abierta
Tratamiento de mordida cruzada	Tratamiento de mordida profunda
Diagnóstico clínico, modelos y Radiográficos	Diagnóstico y tratamiento de los desórdenes craneofaciales

Estudio de modelos y Diagnóstico cefalométrico	Aparatos de Ortodoncia
Ortodoncia interceptiva o Fase I (dentición mixta)	Ortodoncia correctiva o Fase II (dentición permanente)
Ortodoncia Brackets estéticos (zirconio)	Tratamiento de ortodoncia clase I, II, III y pseudoclase III
Diagnóstico y tratamiento de la disfunción temporomandibular	
ODONTOPEDIATRÍA (100%)	
Tratamiento a niños con capacidad diferente	Restauración con Amalgama de plata (cavidad simple) en dientes permanentes
Restauración con Amalgama de plata (cavidad compuesta) en dientes permanentes	Restauración con Amalgama de plata (cavidad compleja) en dientes permanentes
Restauraciones con con resina fotopolimerizables (luz halógena) en dientes permanentes	Restauraciones con lónomero de vidrio en dientes primarios y permanentes
Restauraciones con resina fotopolimerizables (luz halógena) en dientes primarios	Coronas plásticas
Cirugía en dientes primarios y permanentes	Cirugía de tejidos blandos
Dientes con raíz con reabsorción	Dientes con raíz sin reabsorción
Exodoncias de dientes con reabsorción y sin reabsorción	Inactivación de caries
Detección de placa bacteriana	Dientes temporarios- Pulpotomía/ Pulpectomía
Exodoncia normal y/o con anestesia general	Exodoncia en niños con comportamiento difícil y capacidad diferente
Fluorización	Prevención, Motivación y enseñanza del cepillado

Profilaxis buco dentaria	Reconstrucción de ángulo en dientes permanentes anteriores y primarios
Mantenedores de espacios	Sellado de fosas y fisuras
Consulta por traumatismo, avulsiones, extrusiones, intrusiones	Consulta Operatoria
Coronas con pernos en temporarios anteriores	Endodoncia
CLÍNICA DE BEBÉ	
Asesoramiento dietético	Asesoramiento pre-natal
Cirugía por quiste de erupción	Radiografías pos- traumatismo
Incisión por erupción	Tratamiento de detartraje y profilaxis en general
Tratamiento de Fluorisis, Amelogenesis imperfecta	Tratamiento de quiste por erupción
Consultas en general	Controles periódicos
Enseñanza técnica de higiene	Amalgama en dientes primarios
Amalgama en dientes permanentes (cavidad simple)	Amalgama en dientes permanentes (cavidad compuesta)
Ionomeros de vidrio en primarios	Resina en dientes primarios

ESPECIALIDAD CLÍNICA DEL BEBÉ (100%)	
<i>RADIOLOGÍA (100%) Cobertura de 100 % en otros estudios radiologicos que no se mencionan en el listado</i>	
Radiografía lateral de cráneo	Radiografía oclusal

Radiografía panorámica de los maxilares (ortopantomografía)	Radiografía intraoral
Radiografía periapical	Radiografía seriada (maxilar superior e inferior)
Radiografía carpal	Radiografías para todo tipo de tratamiento óseo y dentario
Estudios de Tomografías computarizadas y estudios especializados	
PRÓTESIS (100%)	
Agregado de dientes en prótesis parcial removible por diente y prótesis completo+	Prótesis inmediata por exodoncia
Provisorio pos exodoncia	Carilla de cerómetro
Carilla de porcelana colada feldespática y otros	Carilla de resina
Compostura de base de acrílico	Corona colada en Cr- Ni (capsular)
Corona de acrílico	Corona de cerómetro
Corona de porcelana libre de metal	Corona de porcelana y metal
Corona de resina (Isosit)	Corona de resina y metal
Compostura simple de prótesis	Incrustaciones en cerómetro, isosit, zirconio y/o resina inlay y onlay
Incrustación de porcelana feldespática inlay/ onlay	Incrustaciones en resinas: inlay y onlay
Incrustación de porcelana colada y otros	Montaje de articulador y diagnóstico
Perno colado articulado	Perno colado simple
Perno de fibra de vidrio	Perno pre- fabricado estético y metal

Placa de relajación	Prótesis competa inferior
Prótesis completa superior	Prótesis Flexible- superior e inferior
Provisorios (coronas, puentes y prótesis provisorias)	Puente de cerómetro
Puente metal- porcelana	Puente de metal- porcelana
Puente de metal- resina	Puente de porcelana libre de metal
Prótesis removible deacrílico diente subsiguiente	Protesis removible con attachments de laboratorio
Protesis removible con attachments de prefabricado	Protesis removible de cromo cobalto
Protesis removible de cromo cobalto diente subsiguiente	Compostura de fractura de prótesis
Recementado de pernos y coronas	Coronas de zirconio
Coronas de e-max	Perno provisorio
Retiro de corona	Retiro de puentes
Retiro de incrustaciones	Puente de metalacrílico
Corona de porcelana fundida	Incrustaciones metálicas y estéticas
Provisorios/ Urgencias protésicas	
ORTOPEDIA	
<i>(80%) La empresa adjudicada no deberá sobrepasar los precios referenciales del mercado.</i>	
Estudio clínico y radiológico	Estudio de modelos y diagnóstico cefalométrico
Reparación de aparatos	Reposición de aparatos

Tratamiento de ortopedia de los maxilares	Colocación de aparatos
IMPLANTOLOGÍA	
<i>Tendrá una cobertura 80% La empresa adjudicada no deberá sobrepasar los precios referenciales del mercado.</i>	
Provisorios pre y post implantes	Implantes de titanio. Fase quirúrgica
Implante de titanio osteointegrado. Fase protésica	Implante de Titanio de carga inmediata. Fase quirúrgica y protésica
Levantamiento de piso de seno maxilar por lado	Regeneración ósea guiada por membrana
Regeneración ósea guiada por membrana y hueso autógeno o de banco	Tratamiento de la periimplantis afectada
Trasplante y/o reimplante dentario	Injertos óseos inlay
Injertos óseos onlay	Coronas de porcelana sobre implantes
Coronas de porcelana con encía según el caso lo requiera	Implantes Osteointegrado por unidad. Fase quirúrgica.
Implantes Osteointegrados de una fase quirúrgica por unidad (cirugía y prótesis)	Implantes Osteointegrados fase Protética.
<i>*PRÓTESIS SOBRE IMPLANTE tendrá una cobertura 80% La empresa adjudicada no deberá sobrepasar los precios referenciales del mercado.</i>	

TECNOLOGÍA CAD CAM DENTAL (100%)

PRODUCTO	TIPOS DE TRABAJOS	MATERIALES
ESCÁNER COLOR DIGITAL INTRAORAL (Toma de Impresión Digital SIN POLVO DE CONTRASTE) CAD FRESADORAS CAM	Coronas	Zirconio
	Carillas	Emax

	Puentes	Nanocerámicos
	Pernos	PMMA
	Placas Miorrelajantes	Cera
	Implantes (Guías quirúrgicas, muñones personalizados en zirconio, Barra Carga Inmediata)	

ORTOPEDIA (80%) La empresa adjudicada no deberá sobrepasar los precios referenciales del mercado.

Estudio clínico y radiológico

Estudio de modelos y diagnóstico cefalométrico

INSTRUCTIVO DE COTIZACIÓN

El siguiente instructivo es la forma de cotización que se utilizará para los dos lotes.

INSTRUCTIVO DE COTIZACIÓN

Precio Unitario: Corresponde al precio unitario mensual por Titular (grupo familiar) por 24 meses.

Precio total: Corresponde a la multiplicación del **Precio Unitario** por Cantidad Máxima de Funcionarios, establecida en el PBC.

Identificación de la unidad solicitante y justificaciones

- *Identificar el nombre, cargo y la dependencia de la Institución de quien solicita el llamado a ser publicado: Lic Lorena Oviedo. Directora Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas*
- *Justificar la necesidad que se pretende satisfacer mediante la contratación a ser realizada: Otorgar cobertura de Seguro medico y odontológico, a todo el funcionario que están diseminados por todo el territorio nacional*
- *Justificar la planificación. (si se trata de un llamado periódico o sucesivo, o si el mismo responde a una necesidad temporal): Este llamado se realiza en forma periódica y sucesiva*
- *Justificar las especificaciones técnicas establecidas: Las Especificaciones realizaron según las necesidades del funcionariado*

Plan de entrega de los bienes

La entrega de los bienes se realizará de acuerdo al plan de entrega y cronograma de cumplimiento, indicado en el presente apartado. Así mismo, de los documentos de embarque y otros que deberá suministrar el proveedor indicado a continuación:

No Aplica

Ítem	Descripción del bien	Cantidad	Unidad de medida	Lugar de entrega de los bienes	Fecha(s) final(es) de entrega de los bienes
------	----------------------	----------	------------------	--------------------------------	---

Plan de entrega de los servicios

Ítem	Descripción del servicio	Cantidad	Unidad de medida de los servicios	Lugar donde los servicios serán prestados	Fecha(s) final(es) de ejecución de los servicios
1	Seguro Medico	500	Mes	Locales habilitados por el adjudicado	Por 24 meses hasta la fecha indicada en el Contrato
2	Seguro Odontologico	500	Mes	Locales habilitados por el adjudicado	Por 24 meses hasta la fecha indicada en el Contrato

Planos y diseños

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

No Aplica

Embalajes y documentos

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

No Aplica

Inspecciones y pruebas

Las inspecciones y pruebas serán como se indica a continuación:

No Aplica

Indicadores de Cumplimiento

El documento requerido para acreditar el cumplimiento contractual, será:

Planificación de indicadores de cumplimiento:

INDICADOR	TIPO	FECHA DE PRESENTACIÓN PREVISTA (se indica la fecha que debe presentar según el PBC)
<i>Planilla de funcionarios</i>	<i>Planilla</i>	<i>En forma mensual por 24 meses</i>

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.

Criterios de Adjudicación

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 procesos de contratación en los cuales se aplique la modalidad de contrato abierto, se efectuará por las cantidades o montos máximos solicitados en el llamado, 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 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 llamados en los cuales se aplique la modalidad de contrato abierto, cuando la Convocante deba disminuir cantidades o montos a ser adjudicados, no podrá modificar el monto o las cantidades mínimas establecidas en las bases de la contratación.

Notificaciones

La comunicación de la adjudicación a los oferentes será como sigue:

1. Dentro de los cinco (5) días corridos de haberse resuelto la adjudicación, la convocante comunicará a través del Sistema de Información de Contrataciones Públicas, copia del informe de evaluación y del acto administrativo de adjudicación, los cuales serán puestos a disposición pública en el referido sistema. Adicionalmente el sistema generará una notificación a los oferentes por los medios remotos de comunicación electrónica pertinentes, la cual será reglamentada por la DNCP.
2. En sustitución de la notificación a través del Sistema de Información de Contrataciones Públicas, las convocantes podrán dar a conocer la adjudicación por cédula de notificación a cada uno de los oferentes, acompañados de la copia íntegra del acto administrativo y del informe de evaluación. La no entrega del informe en ocasión de la notificación, suspende el plazo para formular protestas hasta tanto la convocante haga entrega de dicha copia al oferente solicitante.
3. En caso de la convocante opte por la notificación física a los oferentes participantes, deberá realizarse únicamente con el acuse de recibo y en el mismo con expresa mención de haber recibido el informe de evaluación y la resolución de adjudicación.
4. Las cancelaciones o declaraciones desiertas deberán ser notificadas a todos los oferentes, según el procedimiento indicado precedentemente.
5. Las notificaciones realizadas en virtud al contrato, deberán ser por escrito y dirigirse a la dirección indicada en el contrato.

Audiencia Informativa

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

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

La misma deberá ser solicitada dentro de los dos (2) días hábiles siguientes en que el oferente haya tomado conocimiento de los términos del Informe de Evaluación de Ofertas.

La convocante deberá dar respuesta a dicha solicitud dentro de los dos (2) días hábiles de haberla recibido y realizar la audiencia en un plazo que no exceda de dos (2) días hábiles siguientes a la fecha de respuesta al oferente.

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
<ul style="list-style-type: none">• Certificado de no encontrarse en quiebra o en convocatoria de acreedores expedido por la Dirección General de Registros Públicos;
<ul style="list-style-type: none">• Certificado de no hallarse en interdicción judicial expedido por la Dirección General de Registros Públicos;
<ul style="list-style-type: none">• Constancia de no adeudar aporte obrero patronal expedida por el Instituto de Previsión Social.
<ul style="list-style-type: none">• 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
<ul style="list-style-type: none">• 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.
<ul style="list-style-type: none">• Certificado de cumplimiento tributario vigente a la firma del contrato.
2. Documentos. Consorcios
<ul style="list-style-type: none">• Cada integrante del Consorcio que sea una persona física o jurídica deberá presentar los documentos requeridos para oferentes individuales especificados en los apartados precedentes.
<ul style="list-style-type: none">• Original o fotocopia del Consorcio constituido
<ul style="list-style-type: none">• Documentos que acrediten las facultades del firmante del contrato para comprometer solidariamente al consorcio.
<ul style="list-style-type: none">• 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.

CONDICIONES CONTRACTUALES

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

Interpretación

Interpretación

1. Si el contexto así lo requiere, el singular significa el plural y viceversa; y "día" significa día calendario, salvo que se haya indicado expresamente que se trata de días hábiles.

2. Condiciones prohibidas, inválidas o inejecutables

Si cualquier provisión o condición del contrato es prohibida o resultase inválida o inejecutable, dicha prohibición, invalidez o falta de ejecución no afectará la validez o el cumplimiento de las otras provisiones o condiciones del contrato.

3. Limitación de Dispensas:

a) Toda dispensa a los derechos o facultades de una de las partes en virtud del contrato, deberá ser documentada por escrito, indicar la fecha, estar firmada por un representante autorizado de la parte que otorga dicha dispensa y deberá especificar la obligación que está dispensando y el alcance de la dispensa.

b) Sujeto a lo indicado en el inciso precedente, ningún retraso, prórroga, demora o aprobación por cualquiera de las partes al hacer cumplir algún término y condición del contrato o el otorgar prórrogas por una de las partes a la otra, perjudicará, afectará o limitará los derechos de esa parte en virtud del contrato. Asimismo, ninguna prórroga concedida por cualquiera de las partes por un incumplimiento del contrato, servirá de dispensa para incumplimientos posteriores o continuos del contrato.

Subcontratación

El porcentaje permitido para la subcontratación será de:

No Aplica

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

Derechos Intelectuales

1. Los derechos de propiedad intelectual de todos los planos, documentos y otros materiales conteniendo datos e información proporcionada a la contratante por el proveedor, seguirán siendo salvo prueba en contrario de propiedad del proveedor. Si esta información fue suministrada a la contratante directamente o a través del proveedor por terceros, incluyendo proveedores de materiales, los derechos de propiedad intelectual de dichos materiales seguirá 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 resultara del uso de los bienes o parte de ellos, o de cualquier producto producido como resultado de asociación o combinación con otro equipo, planta o materiales no suministrados por el proveedor en virtud del Contrato.

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

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

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

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

Transporte

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

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

No Aplica

Confidencialidad de la información

1. No deberá darse a conocer información alguna acerca del análisis, aclaración y evaluación de las ofertas 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.

2. La contratante y el proveedor deberán mantener confidencialidad y en ningún momento divulgarán a terceros, sin el

consentimiento de la otra parte, documentos, datos u otra información que hubiera sido directa o indirectamente proporcionada por la otra parte en conexión con el Contrato, antes, durante o después de la ejecución del mismo. No obstante, el proveedor podrá proporcionar a sus subcontratistas los documentos, datos e información recibidos de la contratante para que puedan cumplir con su trabajo en virtud del contrato. En tal caso, el proveedor obtendrá de dichos subcontratistas un compromiso de confidencialidad similar al requerido al proveedor en la presente cláusula.

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

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

a) La contratante o el proveedor requieran compartir con otras instituciones que participan en el financiamiento del contrato;

b) Actualmente o en el futuro se hace de dominio público sin culpa de ninguna de las partes;

c) Puede comprobarse que estaba en posesión de esa parte en el momento que fue divulgada y no fue previamente obtenida directa o indirectamente de la otra parte; o

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

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

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

Obligatoriedad de declarar información del personal del 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 Información del Personal (FIP) y en el Formulario de Informe de Servicios Personales (FIS), a través del SIPE.

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.

Formas y condiciones de pago

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

1. Documentos Genéricos:

1. Nota de remisión u orden de prestación de servicios según el objeto de la contratación;
2. La factura de pago, con timbrado vigente, la cual deberán expresar claramente por separado el Impuesto al Valor Agregado (IVA) de conformidad con las disposiciones tributarias aplicables. En ningún caso el valor total facturado podrá exceder el valor adjudicado o las adendas aprobadas;
3. REPSE (registro de prestadores de servicios) todos los que son prestadores de servicios;
4. Certificado de Cumplimiento Tributario;
5. Constancia de Cumplimiento con la Seguridad Social;
6. Formulario de Informe de Servicios Personales (FIS).

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

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

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

Solicitud de suspensión de la ejecución del contrato

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

La solicitud deberá ser respondida por la contratante dentro de los 10 (diez) días calendario 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.

Solicitud de Pago de Anticipo

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

No Aplica

Reajuste

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

La fórmula y el procedimiento para el reajuste serán los siguientes:

Los precios ofertados y adjudicados estarán sujetos a Reajustes de precios siempre y cuando exista variaciones sustanciales de precios en la economía nacional y esta se vea reflejada en el índice de precio del consumo (IPC) publicado por el Banco Central Paraguay en un valor igual o mayor al quince por ciento 15%) sobre la inflación oficial

$$PR = P \times IPC1$$

IPCO

DONDE:

PR: Precio Reajustado.

P: Precio adjudicado.

IPC1: Índice de precios al Consumidor publicado por el Banco Central del Paraguay, correspondiente al mes de la entrega del suministro.

IPC0: Índice de precios al consumidor publicado por el Banco Central del Paraguay, correspondiente al mes de la apertura de ofertas

- a. La contratista podrá solicitar por escrito a la Convocante el Reajuste de los Precios, cuando existiera una de las variaciones establecidas en la CEC o ambas
- (b) La Convocante igualmente por escrito comunicara la aceptación del reajuste solicitado
- (c) No se reconocerán reajuste de precios si el suministro se encuentra atrasado respecto al cronograma de entregas aprobado.
- (d) No se permitirá ningún reajuste de precios posteriores a las fechas de entrega de los servicios, como regla general, no se permitirán reajustes de precios por períodos de retraso por los cuales el Proveedor es totalmente responsable. Sin embargo, la Convocante tendrá derecho a una reducción de precios de los Bienes y Servicios objeto del reajuste, cuando existiere las variaciones establecidas en la CEC, en la que Convocante Comunicará a la Contratista del nuevo precio.

Porcentaje de multas

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

0,25 %

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 contratante podrá rescindir administrativamente el contrato cuando el valor de las multas supere el monto de la Garantía de Cumplimiento de Contrato.

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:

0,10

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

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

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° 63 de la Ley N° 2051/2003.

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° 2051/2003, 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° 63 de la Ley 2051/2003, que constituyan condiciones de agravación del riesgo cuando la Garantía de Cumplimiento de Contrato sea formalizada a través de póliza de caución, 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.

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.
6. 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 rescindir 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:

i. Que se complete alguna porción y se entregue de acuerdo con las condiciones y precios del contrato; y/o

ii. 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.

Otras causales de terminación del contrato

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

No Aplica

Resolución de Conflictos a través del Arbitraje

Las partes se someterán a Arbitraje:

No

En caso que la Convocante adopte el arbitraje como mecanismo de resolución de conflicto, la cláusula arbitral que registró a las partes es la siguiente:

"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° 2051/03 "De Contrataciones Públicas", de la ley N° 1879/02 "De arbitraje y mediación" y las condiciones del Contrato. El procedimiento arbitral se llevará a cabo ante el Centro de Arbitraje y Mediación del Paraguay (en adelante, "CAMP"). El tribunal estará conformado por tres árbitros designados de la lista del cuerpo arbitral del CAMP, que decidirá conforme a derecho, siendo el laudo definitivo y vinculante para las partes. 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".

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 penal 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 (Declaratoria de Integridad).

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.

