

PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES

Convocante:

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

Nombre de la Licitación:

SERVICIO DE SEGURO MÉDICO
(versión 3)

ID de Licitación:

435380



Modalidad:

Licitación Pública Nacional

Publicado el:

28/10/2023

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

RESUMEN DEL LLAMADO

Datos de la Convocatoria

ID de Licitación:	435380	Nombre de la Licitación:	Servicio de Seguro Médico
Convocante:	Gabinete Civil / Presidencia de la República	Categoría:	17 - Equipos, Productos e instrumentales Médicos y de Laboratorio. Servicios asistenciales de salud
Unidad de Contratación:	Gabinete Civil	Tipo de Procedimiento:	LPN - Licitación Pública Nacional

Etapas y Plazos

Lugar para Realizar Consultas:	PORTAL SICP	Fecha Límite de Consultas:	30/10/2023 12:00
Lugar de Entrega de Ofertas:	O'leary casi Estrella, Edificio Parapiti, 2do piso, oficina 216	Fecha de Entrega de Ofertas:	07/11/2023 10:00
Lugar de Apertura de Ofertas:	O'leary casi Estrella, Edificio Parapiti, 2do piso, oficina 216	Fecha de Apertura de Ofertas:	07/11/2023 10:15

Adjudicación y Contrato

Sistema de Adjudicación:	Por Total	Anticipo:	20.0%
Vigencia del Contrato:	Los contratos abiertos definen su fecha de vigencia en el pliego		

Datos del Contacto

Nombre:	GRACIELA PEREZ DE ZUNINI	Cargo:	null
Teléfono:	490.936/7	Correo Electrónico:	GZUNINI@PRESIDENCIA.GOV.PY

ADENDA

Adenda

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

ADENDA N° 2

LLAMADO A LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL N° 01/2023

SERVICIO DE SEGURO MEDICO

LPN (EXPEDIENTE N° 316.157 - ID N° 435.380)

Asunción, 26 de Octubre de 2023.

Señores

OFERENTES

Presente

La Unidad Operativa de Contrataciones de la Presidencia de la República, Gabinete Civil, de conformidad a lo establecido en el (Art. 22, Ley 2051/03) procede a efectuar la Adenda al Pliego de Bases y Condiciones para el llamado a Licitación Pública Nacional N° 01/2023, para el Servicio de Seguro Médico dichos documentos formaran parte a los documentos ya solicitados en el presente Pliego de Bases y Condiciones.

PERIODO DE VALIDEZ DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

El plazo de vigencia de esta garantía deberá cubrir hasta el 31/01/2026.

FORMAS Y CONDICIONES DE PAGO

El pago se realizará dentro de los (60) sesenta días posteriores a la presentación de la solicitud correspondiente de conformidad al Plan de Caja y a los Fondos

efectivamente transferidos por parte de la Tesorería General. EL PROVEEDOR, solicitará el pago a través de la Dirección de Gestión del Talento Humano, y adjuntará a dicha solicitud la Factura, Nota de Remisión o el Acta de Recepción de Servicios. Las facturas que deberán contener los siguientes datos: Presidencia de la Rca.- Gabinete Civil, RUC: 80020056-0.

Descripción del servicio, Número de Contrato, Certificado de Cumplimiento Tributario vigente. Formulario del Fis y FIP. Si las facturas al momento de su presentación, no contienen algunos de los datos requeridos, las mismas no serán recepcionadas para el procesamiento de pago correspondiente; PROVEEDORES CON FACTURAS ELECTRONICAS DEBEN SER REMITIDAS EN FORMA INMEDIATA AL SIGUIENTE CORREO: facturasdigitales.sg@presidencia.gov.py. El Proveedor será responsable del pago de todos los impuestos y otros tributos o gravámenes sin excepción alguna. Del monto total facturado, serán pasibles las retenciones correspondientes al Impuesto a la Renta y al Impuesto al Valor Agregado, según lo establecido por las disposiciones legales de la República del Paraguay. Asimismo, independientemente de estas retenciones impositivas, se aplicará una Retención equivalente al 0,5% sobre el monto de las facturas pagadas, deducidos los impuestos reflejados en las mismas, en concepto de Contribución de conformidad a lo dispuesto por el Art. 41 de la Ley 2051/03 De Contrataciones Públicas, modificada por la Ley 3439/07 y reglamentado por el Decreto N° 2992/2019. El monto correspondiente de la factura, será acreditado dentro del plazo señalado, en la cuenta habilitada del proveedor adjudicado, en un Banco de Plaza, vía transferencia bancaria. El pago correspondiente al ejercicio fiscal 2024 y 2025 esta supeditado para la aprobación del presupuesto general de la nación.

SOLICITUD DE PAGO DE ANTICIPO

El pago de Anticipo en caso que resultare adjudicada una MIPYMES será del 20% del valor del contrato; atendiendo a lo dispuesto en el Art. 188 de la Ley de Presupuesto N° 7050/2023, "En las contrataciones de bienes, obras, servicios y/o consultorías, las convocantes deberán prever que en caso de que una MIPYMES (Micro, Pequeña y Medianas Empresa) resultará adjudicada o beneficiada con una orden de compra o servicio en la tienda virtual, deberán realizar el pago de un anticipo a la misma, salvo que hubiere justificado al momento de la comunicación del llamado que el anticipo no resulta aplicable a ningún adjudicado.

20% (veinte por ciento) de anticipo para MIPYMES considerando el artículo 188 de la Ley de Presupuesto 7050/23, el pago del anticipo será: 10 (diez días) corridos a partir de la suscripción del contrato

Documentos a ser entregados para dicha operación

* Garantía bancaria emitida por un banco establecido en la República del Paraguay; o

* Póliza de seguros emitida por una Compañía autorizada a operar y emitir pólizas de seguros de caución en la República del Paraguay. La póliza deberá ajustarse a las condiciones establecidas por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP), por el 100% del anticipo.-

* Nota dirigido al Director General de la Dirección General de Administración y Finanzas, y

* Declaración Jurada de utilización de anticipo

Estos documentos deberán ser entregados en Mesa de Entrada de la Dirección de Gestión del Talento Humano, ubicada en Benjamin Constant 889 casi Montevideo, de lunes a viernes, en el horario de 07:00 a 15:00 horas. Si las facturas al momento de su presentación, no contienen algunos de los datos requeridos o si faltaren algunas de las documentaciones solicitadas, la solicitud no será recepcionada para el procesamiento del pago correspondiente.

Todos los documentos requeridos deberán estar firmados, con aclaración de la firma y sello de la empresa.

Experiencia Requerida

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

Demostrar la experiencia en Servicio de Seguro Médico con facturaciones de venta y/o recepciones finales por un monto

equivalente al 50 % como mínimo del monto total ofertado en la presente licitación, de los: últimos 3 (tres) años. (2020, 2021, 2022).

- Se acreditará la experiencia en el ramo con el Certificado de Registro y Autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (Artículo 245, Ley N° 836/80, Código Sanitario). Deberá contar con una experiencia mínima de diez (10) años en la prestación de servicios de SEGURO MÉDICO, contados desde la fecha de autorización del MSP y BS.

- Demostrar la capacidad de haber suministrado los servicios DE SEGURO MÉDICO, como Proveedor y en forma satisfactoria; para lo cual deberá presentar como mínimo cinco (5) Contratos con entidades públicas y/o privadas y sus respectivas constancias de servicio satisfactorio, en los últimos 3 años (2020, 2021, 2022).

- Declaración Jurada de que la actividad comercial o industrial del oferente, establecido por la Sub Secretaria de Estado de Tributación, se encuentra vinculada con el tipo de bienes/servicios a proveer.

- Especificaciones Técnicas

- Ninguna de las Condiciones contenidas en las bases y condiciones del presente llamado, así como en las ofertas presentadas podrán ser negociadas.

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

1. Requisitos documentales para evaluar el presente criterio:

1. Copia de facturaciones y/o recepciones finales que avalen la experiencia requerida.

2. Carta de referencia de clientes, contratos o comprobantes legales de Instituciones públicas y/o privadas de los últimos 3 años (2020, 2021, 2022).

3. *Certificado de Registro y Autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.*

4. *(5) Contratos con cobertura similar a la oferta con entidades públicas o privadas, y sus respectivas constancias de servicio satisfactorio, en los últimos 3 años (2020, 2021, 2022).*

5. *Declaración Jurada de que la actividad comercial o industrial del oferente, establecido por la Sub Secretaria de Estado de Tributación, se encuentra vinculada con el tipo de bienes/servicios a proveer.*

6. *Planilla de Especificaciones Técnicas en la cual se detallarán las descripciones de los servicios ofrecidos.*

7. *Declaración Jurada que ninguna de las condiciones contenidas en las bases y condiciones del presente llamado, así como en las ofertas presentadas podrán ser negociadas*

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.

Capacidad Técnica

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

a. Descripción de la Infraestructura física indicando cantidad de:

- Sala para internaciones
 - Quirófanos
 - U.T.I. para niños y adultos
 - Consultorios
 - Otras dependencias médicas que posea.
 - Oficinas Administrativas con sus respectivos números telefónicos
- Listado de prestadores médicos vigentes (nombres, apellidos, especialidad)
- Sanatorios
- Salas de urgencias
- Centros de fisioterapia y rehabilitación (mínimo dos) (Dirección y Teléfono).
- Laboratorios (mínimo cinco) en Asunción y Gran Asunción siendo dos (2) con régimen de libre elección (Dirección y Teléfono).
- Centros de diagnóstico (mínimo cinco) en Asunción y Gran Asunción dos (2) con régimen de libre elección (Dirección y Teléfono).
- Centros Especializados en pediatría para URGENCIAS e INTERNACIÓN. (mínimo dos) (Dirección y Teléfono).
- Centros asistenciales en Asunción mínimo Seis (6); siendo dos (2) con régimen de libre elección, debiendo ser de Nivel 3 mínimo cuatro (4) según categorización de la Superintendencia de Salud. (Dirección y teléfono)
- Al menos Dos (2) de los sanatorios de Nivel 3 deberá contar con terapia Intensiva para Adultos, neonatal y pediátrica.
- Al menos Dos (2) de los sanatorios de nivel 3 deberá contar con tomógrafo y resonador de al menos 1,5 tesla mínimamente y en funcionamiento
- Uno de los sanatorios nivel 3 deberá contar con un centro de especialidades pediátricas, centro de especialidades cardiológicas, servicio de hemodinamia, unidad de medicina transfusional, servicio de diagnóstico por imágenes y unidad coronaria. Todos habilitados por el Ministerio de salud Pública y Bienestar Social.
- Listado de Centros Asistenciales ubicados en las principales Ciudades Departamentales. (Dirección y Teléfono).
- Centros Asistenciales en Gran Asunción e Interior. (Dirección y Teléfono)
- Listado de Farmacias con Certificación de Convenio con cobertura de descuento del treinta por ciento (30%), para medicamentos nacionales y veinte por ciento (20%) para importados como mínimo en farmacias de Asunción, Gran Asunción, periferias e interior del país.
- Descripción de la infraestructura de cada uno de los prestadores sanatoriales, de libre elección
- Cualquier alteración de la lista, debido a inclusiones o exclusiones de profesionales, sanatorios, laboratorios y otros servicios, deberá ser comunicada por escrito a la Contratante en un plazo no mayor a cuarenta (48) horas.

b. Declaración Jurada de los prestadores propuestos (sanatoriales, laboratoriales, urgencias, emergencias, imágenes y médicos de las distintas especialidades) descriptas en las especificaciones técnicas.

c. Declaración Jurada de la infraestructura edilicia y de recursos humanos, estructura administrativa, atención al cliente y cualquier otro dato que demuestre la capacidad suficiente para cubrir cómodamente los servicios demandados desde el inicio de la prestación.

d. Listado de cinco (5) clientes corporativos

e. Listado de los Servicios Conexos brindados por la empresa. No será motivo de descalificación si no presenta dicho documento.

f. Declaración Jurada el listado de los Sanatorios y otros (laboratorios, servicios de ambulancias, centros de estudios de diagnósticos, unidades de fisioterapia y quinesioterapia, centro de especialidades pediátrica. etc) solicitados, conforme a lo requerido en el PBC y Adendas que fueran emitidas.

g. Declaración Jurada del listado de profesionales médicos adheridos a la prestadora, conforme a lo requerido en el PBC. Los médicos deberán contar con cinco (5) años de experiencia mínima en la especialidad propuesta (con sus nombres, apellidos, dirección, teléfonos y especialidad).

• **Requisitos documentales para evaluar el presente criterio:**

a. *Descripción de la Infraestructura física.*

- b. *Declaración Jurada de los prestadores propuestos.*
- c. *Declaración Jurada de la infraestructura edilicia y de recursos humanos, estructura administrativa, atención al cliente y cualquier otro dato que demuestre la capacidad suficiente para cubrir cómodamente los servicios demandados desde el inicio de la prestación.*
- d. *Listado de cinco (5) Clientes corporativos*
- e. *Listado de los Servicios Conexos brindados por la empresa.*
- f. *Declaración Jurada el listado de los Sanatorios y otros.*
- g. *Declaración Jurada del listado de profesionales médicos adheridos a la prestadora.*

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y SUMINISTROS REQUERIDOS

Especificaciones Técnicas

Titular Casado, Titular Solteros con hijos y sin hijos.	
Cantidades Mínimas	Cantidades Máximas
140	280

BENEFICIARIOS: funcionarios y su grupo familiar.

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

Se entenderá por grupo familiar:

TITULAR CASADO: su cónyuge (ya sea por matrimonio formal o por unión de hecho)

Hijos/as hasta los veintitrés (23) años de edad, (sin límites de cantidad de hijos)

Hijos/as discapacitados mentales y/o físicos sin límites de edad.

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

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

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

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

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

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

TITULARES SOLTEROS/AS SIN HIJOS.

BENEFICIARIOS ADHERENTES/ OPCIONAL/ A CUENTA DEL TITULAR

Titular casado

Hijos con más de 23 años: abonarán directamente una prima al contratista de hasta veinticinco por ciento (25%) del valor abonado por el grupo familiar. (Sin límite de edad).

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

Padres Madres: abonarán directamente al contratista una prima de hasta el treinta y cinco por ciento (35%) del valor abonado por el grupo familiar.

Nietos: abonarán directamente al contratista una prima de hasta el cuarenta por ciento (40%) del valor abonado por el grupo familiar.

Abuelos: abonarán directamente al contratista una prima de hasta el cuarenta por ciento (40%) del valor abonado por el grupo familiar.

Titular soltero con hijos

Hijos con más de 23 años: abonarán directamente una prima al contratista de hasta veinticinco por ciento (25%) del valor abonado por el grupo familiar. (Sin límite de edad).

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

Padres Madres: abonarán directamente al contratista una prima de hasta el treinta y cinco por ciento (35%) del valor abonado por el grupo familiar.

Nietos: abonarán directamente al contratista una prima de hasta el cuarenta por ciento (40%) del valor abonado por el grupo familiar.

Abuelos: abonarán directamente al contratista una prima de hasta el cuarenta por ciento (40%) del valor abonado por el grupo familiar.

Titular soltero sin hijos

Padres Madres: abonarán directamente al contratista una prima de hasta el diez y ocho por ciento (18%) del valor abonado.

Otros Adherentes:

Podrá incluirse hasta 2 (dos) adherentes como beneficiarios a quienes tengan una relación dentro del grado parentesco, ABUELOS, HERMANOS, SOBRINOS, SUEGRO/A para cuyo caso abonaran directamente a la contratista una prima de hasta el cuarenta por ciento (40%) del valor abonado por el grupo familiar.

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

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

El plazo para las incorporaciones de adherentes será de hasta noventa (90) días hábiles, desde la inclusión del beneficiario titular. Los adherentes pagados, deberán permanecer hasta la finalización del contrato o hasta que el titular sea desvinculado de la entidad (en caso de darse la misma antes de la finalización del contrato) y los titulares serán responsables del pago de las cuotas correspondientes por los cuales suscribirán un contrato totalmente independiente al contrato con la convocante. No regirá el presente plazo, para los casos de nombramiento de personal o traslados definitivos, dentro del marco de movilidad laboral en la función pública, dispuesto en la Ley N° 1626/2000, donde el plazo de incorporación de los adherentes (90 días) hábiles se computará a partir del día siguiente de la fecha del acto administrativo de nombramientos o traslado definitivo del personal. Tampoco regirá el citado plazo en caso de

nacimientos de hijos del Beneficiario. (Debe interpretarse en lo que respecta al grupo familiar del funcionario. (Cónyuge o conviviente e hijos nacidos) y Adherentes de los funcionarios recién incorporados.

MODALIDAD

Contrato Abierto con vigencia de veinticuatro (24) meses. La vigencia del Contrato para el año 2024 y 2025, quedará sujeta a la aprobación de la partida presupuestaria respectiva. El número de titulares asegurados podrá sufrir variaciones durante la ejecución del Contrato, dentro de los mínimos y máximos consignados precedentemente.

ALCANCE DE LOS SERVICIOS

La cobertura solicitada será para la totalidad de los beneficiarios titulares y sus adherentes, y en ningún caso podrá ser rechazado el seguro del titular o su grupo familiar, aduciendo enfermedades contraídas con anterioridad a la formalización del Contrato.

Los adherentes cuyos pagos se encuentren al día tendrán derecho a cobertura por maternidad, en un cien por ciento (100%) con cobertura inmediata.

VIGENCIA DE LOS SERVICIOS

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

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

CONDICIONES GENERALES DE LA PRESTACION:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

11- El proveedor entregará a cada titular, una cartilla con información de los servicios, listado de todos los Profesionales a su servicio, con indicación de especialidades, consultorios, domicilio de consultorios y teléfonos actualizados.

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

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

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

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

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

COBERTURA

Se entenderá por cobertura total; la inclusión de los honorarios profesionales, paramédicos, ambulancias y traslados en todas las modalidades.

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

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

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

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

ASISTENCIA MÉDICA Y SANATORIAL INTEGRAL

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

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

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

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

INTERNACIONES:

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

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

Uno de los centros asistenciales categoría 3 deberá contar con Servicio de Resonancia las veinticuatro (24) horas.

Contar como mínimo con un (1) Centro de Eximer Láser (certificación de equipo en funcionamiento), Así mismo, debe

contar con centros asistenciales habilitados en las localidades que exige el PBC.

Desde el primer día de internación, EL SANATORIO deberá proveer al grupo familiar y o Adherentes, cada veinticuatro (24) horas, un extracto detallado de los medicamentos, consultas, descartables cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente.

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

OTRAS COBERTURAS

COBERTURA DENGUE: 100% a cargo de la Prestadora en un Sanatorio categoría 3 en Asunción y en los Centros de Asistencia en el Interior

En ambulatorio:

- Hemograma (controlan GB)
- Plaquetas
- NS1
- Serología para dengue IGG e IGM
- PCR

En internados:

- Cubre medicamentos de acuerdo al tope previsto en el PBC
- Hemograma
- Plaqueta
- PCR
- Ecografía Abdominal (según evolución del paciente)

COBERTURA COVID -19: 100% a cargo de la Prestadora en un Sanatorio categoría 3 en Asunción y en los Centros de Asistencia del Interior

LABORATORIO

- FERRITINA
- DIMERO D
- HEMOGRAMA
- HEPATOGRAMA
- P. RENAL
- ELECTROLITOS
- CRISIS
- GLICEMIA
- ORINA SIMPLE
- GASOMETRIA
- LDH
- POTASIO
- MAGNESIO

IMÁGENES

- TOMOGRAFIA DE TORAX SIMPLE
- RX DE TORAX SIMPLE
- ESTUDIO AUXILIAR
- ELECTROCARDIOGRAMA

B- HONORARIOS PROFESIONALES:

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

El siguiente listado rige también para Internaciones, servicios de guardia y Honorarios Profesionales, pero no es limitativo. Para casos de estudios, procedimientos, consultas, análisis laboratoriales incluyendo materiales descartables sin costo para el beneficiario y Adherente.

CLÍNICA MÉDICA Inspección Médica en general solicitada por Instituciones. Consultas en horario normal y de urgencia,

interconsulta, servicio de ambulancia (médicos visitantes, honorarios médicos en evaluación pre, intra y post-operatoria).

CIRUGÍA (ADULTOS Y PEDIÁTRICA) intervenciones quirúrgicas convencionales mayores y menores, tendrán cobertura total de honorarios médicos, ayudantes, anestesistas y transfusionistas. Incluye:

CIRUGÍA GENERAL: abdominal, laparotomía, exploratoria y de urgencia; herniorrafia; cirugía de eventración: (Provisión de malla marlex conforme a la especificación del Médico tratante), apendicetomía, colecistectomía, cirugía biliodigestiva, cirugía del aparato urinario, resección de lesiones benignas y malignas.

CIRUGÍA PLÁSTICA REPARADORA: en eventos agudos (accidentes, quemaduras).

CIRUGÍA VIDEOLAPAROSCOPICA: de vesícula, apéndice, hernias, artroscopia, R.T.U (Resección Endoscopia de Próstata) y cualquier otra intervención que pueda realizarse por este medio, incluyendo honorarios, medicamentos, descartables en internación superior o hasta el tope máximo por evento.

CARDIOLOGÍA (Adultos y Pediátrica) consultas en horario normal y de urgencia, interconsultas, servicio de ambulancia.

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

CIRUGÍA, videoendoscopia funcional de senos para nasales, timpanoplastia, turbinoplastia, resección de lesiones benignas y malignas, septumplastia, inserción de diáfragma, cien por ciento (100%) de cobertura.

ESTUDIOS DE DIAGNÓSTICO, fonoaudiología, audífonos con cincuenta por ciento (50%) de descuento.

TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA , Cirugías artroscópicas, Uso de Shaver, cirujano, Enyesados reducción de fracturas, osteosíntesis de fractura, ortopedia, cirugía de reemplazo articular. Radiofrecuencia.

Fisioterapia, Hidroterapia, Rehabilitación y Drenaje Linfático (con fines no estéticos) en general hasta veinte (20) sesiones por cada orden emitida por el médico tratante, sin límites de eventos. También en UTI. Ozonoterapia hasta 12 Infiltraciones de ozono por año por cada beneficiario. En caso de que el paciente no pueda movilizarse, debidamente comprobado, se contará con el Servicio de Fisioterapia a domicilio hasta veinte (20) sesiones por cada orden emitida por el médico tratante, sin límites de eventos o en su defecto la empresa aseguradora reembolsará hasta veinte (20) sesiones por cada orden emitida por el médico tratante, sin límites de eventos para el Beneficiario titular y sus Adherentes.

UROLOGÍA, endoscopia urológica y quirúrgica, litotricia ultrasónica, prostatectomía en Adultos y pediátrico.

CARDIOLOGÍA CLÍNICA.

PEDIATRÍA Y NEONATOLOGÍA: aplicación de vacunas en consultorio y procedimientos, test de APGAR, Test del Piecito. Las vacunas incluyen las obligatorias por el Ministerio de Salud Pública (BCG, SABIN, ANTI TETÁNICA, ANTI SARAMPIONOSA, DPT, CONTRA LA VARICELA, PENTA), todas las Vacunas para HEPATITIS Y MENINGITIS (todas las cepas), VACUNAS ANTIGRIPALES (todos los tipos), sin cargos para el Beneficiario titular y sus Adherentes.

VACUNAS DE INMUNOTERAPIA.

NEFROLOGÍA (Adulto u pediátrico), incluyendo hemodiálisis en los casos agudos (hasta diez por año por beneficiario), más diálisis peritoneal, además de costo de desechables.

Cobertura en internación y honorarios profesionales en un cien por ciento (100%).

Neumología- fisioterapia pulmonar y Cirugía Broncopulmonar, incluidos procedimientos endoscópicos con fines de diagnóstico o terapéuticos.

GASTROENTEROLOGÍA, incluyendo procedimientos endoscópicos o video endoscópicos con fines de diagnóstico o terapéuticos. Endoscopias digestivas altas, rectosigmoidoscopia, colonoscopia, laparoscopia, extracción de cuerpos extraños en tubos digestivos, esclerosis de lesiones sangrantes en tubos digestivos, electrocoagulación, papilotomía, polipectomía, ERCP.

PROCTOLOGÍA consultas, cirugías y procedimientos en horario normal y de urgencia e interconsultas, con cobertura total del cien por ciento (100%). Análisis, estudios y descartables.

ANESTESIOLOGÍA, cobertura total en todos los procedimientos médicos, del anestesista y ayudantes, en internación en habitación individual, Unidad de terapia Intensiva, estudios de diagnóstico, cirugía, partos y atenciones ambulatorias a cargo de la Aseguradora.

HEMOTERAPIA transfusiones sanguíneas sean clínicas y/o quirúrgicas, incluye los estudios serológicos y materiales descartables; serán cubiertos hasta quince (15) eventos por beneficiario/año. No incluye la provisión de sangre ni gastos de donantes, estudios de la sangre del donante. Anatomía Patológica en todo tipo y/o procedimientos médicos, menor, mayor, laparoscopia y endoscopia, incluyendo dos (2) biopsias extemporáneas por año Hepatología (Adultos y niños) consultas e interconsultas en consultorios e internados, con cobertura total. Análisis de laboratorio y estudios según listados.

INFECTOLOGÍA, (Adultos y Niños) consultas e interconsultas en consultorios e internados, con cobertura total para el

Beneficiario titular y sus adherentes.

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

CLÍNICA GERIÁTRICA.

PSIQUIATRÍA, tratamiento, consultorio e internación (hasta veinte (20) consultas por grupo familiar y Adherente).

PSICOLOGÍA, tratamiento, aplicación de Test, clínica, laboral y educacional, test psicológico elemental (Hasta 10 consultas por grupo familiar y adherente en médicos externos en régimen de libre elección y a partir de la decimoprimer consulta donde derive la prestadora).

ONCOLOGÍA - Test alérgico Cirugía Quimioterapia Adultos/Niños. Cobertura total de honorarios Profesionales de las primeras diez (10) sesiones por beneficiario año. Se incluye medicamentos y drogas oncológicas oral y ambulatoria hasta diez millones guaraníes (Gs. 10.000.000) anuales, siguientes eventos con arancel preferencial.

PEDIATRÍA Y NEONATOLOGÍA , consultas, inspección médica en general solicitada por las instituciones y vacunaciones sin cargo para el asegurado e incluyen los obligatorios por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Asimismo, tendrán también cobertura aquellos niños nacidos antes de las treinta y siete (37) semanas de gestación.

OFTALMOLOGÍA: Consultas en horarios normales y de urgencia e interconsultas; forman parte de la consulta: estudio de fondo de ojo con oftalmoscopia indirecta y/o lente de Goldman y la toma de presión. Campimetría computarizada. Gonoscopia; Cirugías: Cataratas con implante de lente intraocular (no cubre costo del lente), cirugía lasik (ambos ojos) y/o eximer laser, y facoemulsificación, honorarios de médicos habilitados cien por ciento (100%) de cobertura. Uso de equipo de faco y microscopio por los centros habilitados de la Aseguradora; glaucoma, chalazión, heridas penetrantes simples del globo ocular; cuerpo extraño corneal, herida de párpado, enucleación, lavado de vías lagrimales, heridas penetrantes complicadas de globo ocular, sutura conjuntiva, papiloma de párpado, inyección retrobulbar, heridas de vías lagrimales, pterigion., ejercicios ortópticos y pleópticos, cobertura total. Cirugías de miopía y astigmatismo, con cobertura total de honorarios médicos a partir de cinco (5) dioptría , dos (2) por grupo familiar incluye titular, beneficiarios y adherentes

DERMATOLOGÍA (ADULTOS Y PEDIÁTRICO): Consultas en horario normal y de urgencias, e interconsultas cobertura del cien por ciento (100%) por médicos propuestos por el Proveedor, incluye descartables y medicamentos en procedimientos y de laser no estético, hasta el tope máximo de internación; también incluye biopsias de piel y cirugía menores en consultorio.

FONOAUDIOLOGÍA: consultas en horario normal e interconsultas. Hasta 10 por beneficiario/año donde derive la prestadora.

HEMATOLOGÍA, incluye serología y materiales descartables para enfermedades de la sangre. Cobertura Total.

REUMATOLOGÍA consultas en horario normal y de urgencia e interconsultas en consultorios y/o sanatorios. Cobertura Total.

AYUDANTE INSTRUMENTISTAS , en todo tipo de cirugías (menor, mayor, alta complejidad, endoscópica y laparoscópica). Cobertura Total.

RADIOLOGÍA simple y compleja. Cobertura Total.

TRASFUSIONISTA Hemoterapia Incluye Serología. Cobertura Total.

CLÍNICA ENDOCRINOLÓGICA DIABETOLOGÍA NUTRICIÓN (Incluye Consultas y tratamiento o dieta, ya sean con fines médicos).

ENDOCRINOLOGÍA DIETOLOGÍA NUTRICIÓN (Incluye Consultas y tratamientos o dietas, ya sea con fines estéticos o médicos). Cobertura Total.

TOXICOLOGÍA consultas e interconsultas en consultorios e internados, con cobertura total. Análisis de laboratorios y estudios.

ALERGOLOGÍA E INMUNOLOGÍA (ADULTOS Y PEDIÁTRICOS): consultas e internaconsultas, por médicos habilitados por el Proveedor. Incluye 1 (uno) Test alérgicos por beneficiario/año. Cobertura Total.

CIRUGÍA PLÁSTICA REPARADORA (no estética). Cobertura Total.

MONITOREO CARDIOLÓGICO INTRAOPERATORIO. Cobertura Total.

MONITOREO FETAL. Cobertura Total.

INFILTRACIÓN DE OZONO. Cobertura Total.

ESPIROMETRÍA. Cobertura Total.

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA: consulta en horario normal y de urgencia e interconsulta, cobertura total incluyendo

hieresocopia diagnóstica y terapéutica; procedimientos como legrado biopsico, legrado evacuador; estudios de análisis clínicos y estudios de diagnóstico, cobertura total según listado de estudios.

HIDROTERAPIA. Hasta 10 (diez) sesiones, por beneficiario. Cobertura total.

TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA, (Adulto y Pediátrico) consulta cirugía, ejercicios y fisioterapias en general, cirugías artroscópicas. Cobertura Total.

ENFERMEDADES CONGÉNITAS Y MALFORMACIONES. Cobertura total, Pie bot, hidrocefalia (No incluye válvula), ano imperforado, hernias, labio leporino y otras malformaciones congénitas.

MONITOREO DEL CLÍNICO EN INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS a solicitud escrita del médico tratante con clínicos o Pediatras habilitados por la Aseguradora. Cobertura Total.

TROMBECTOMÍA VENOSA. Cobertura Total.

El listado precedente es meramente enunciativo y no limitativo, en caso de existir otras especialidades también deberán tener cobertura del cien por ciento (100%), en consulta, y Honorarios profesionales.

REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES:

Cada beneficiario, podrá eventualmente consultar con un profesional, que no se encuentre en el listado de médicos prestadores, no más de doce (12) veces al año, y la cobertura se realizará por el sistema de reembolsos hasta trescientos mil guaraníes (Gs. 300.000), por consulta .

La solicitud de reembolso por parte del asegurado deberá ir acompañada las facturas originales y que las misma sean confeccionadas a nombre de la prestadora de servicios; podrá efectuarlo hasta treinta (30) días posteriores de la fecha de la consulta; y el pago o reembolso se realizará en un plazo máximo de setenta y dos (72) horas posteriores a la solicitud de reembolso.

Las coberturas para procedimientos, estudios, internaciones deben ser proveídas al beneficiario y/o adherentes en un plazo no mayor a setenta y dos (72) horas.

Las atenciones en especialidades que no figuran en el listado precedente se ajustarán a los términos del Contrato, es decir, cobertura del cien por ciento (100%), en honorarios por estudios, tratamientos en consultorios e internaciones y procedimientos de diagnóstico y terapéuticos.

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

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

C) TERAPIA INTENSIVA: (adultos y niños) Cobertura del cien por ciento (100%).

Tiempo de internación como máximo por veintiocho (28) días por cada evento y sin límites de eventos al año. Transcurrido los 28 días se tendrá un arancel preferencial del cincuenta por ciento (50%) hasta el alta.

Honorarios profesionales, equipos, cuidado de enfermería, nutrición enteral y parenteral, y todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales (no se tendrá en cuenta listado de cobertura según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes).

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

Desde el primer día de internación, EL SANATORIO deberá proveer al grupo familiar, cada veinticuatro (24) horas, un extracto detallado de los medicamentos, consultas, descartables cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente.

Contar con los equipos médicos para procedimientos de diagnóstico o terapéuticos permanentes en tiempo según estándares de la especialidad.

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

Los precios de los medicamentos y materiales descartables cubiertos y/o facturados no podrán ser superiores a los de las farmacias de plaza o comercio del ramo, según precio de venta al público fijado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Los medicamentos y descartables utilizados serán aquellos que cuenten con autorización de la institución pública correspondiente.

Esta cobertura corresponde a cada uno del grupo familiar, es decir, el titular y cada uno de sus adherentes.

D) TERAPIA INTERMEDIA E INTERNACIONES:

Hasta el alta del paciente. Sin límites de días (terapia intermedia e internaciones) y eventos por año para el Titular, su grupo familiar y sus Adherentes. Cobertura total y registrá en las mismas condiciones que el ítem anterior.

E) INCUBADORA Y LUMINOTERAPIA:

La atención y control que demanden al recién nacido, que incluye cuna térmica, incubadora, carpa de oxígeno, luminoterapia, honorarios profesionales, uso de equipos, respirador artificial e inclusive terapia intermedia para neonatos y niños, hasta el alta del paciente y dieta del recién nacido. Cobertura Total.

F) SERVICIOS DE URGENCIAS:

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

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

Disponer de ambulancias para todo tipo de traslado. Unidad coronaria móvil. Estos servicios deben incluir honorarios médicos y derecho de urgencia y curaciones. Si el médico de guardia expidiere una orden o tratamiento de aplicación de antibióticos o nebulizaciones, deberá ser cubierto íntegramente los días que duré o indique el tratamiento. Servicio de ecografía en URGENCIAS las veinticuatro (24) hs., en sanatorio central y clínicas adheridas.

Servicio de ambulancias para traslado de pacientes al y del sanatorio, veinticuatro (24) horas, en un lapso no mayor a una (1) hora. Estos servicios serán realizados en toda la zona de la capital y en un radio de hasta cincuenta (50) kilómetros a la redonda, a partir de esta distancia se cobrará un arancel de dos (2) jornales mínimos por cada cien (100) km. Las ambulancias deben contar con equipamientos de Unidad de Terapia Intensiva (U.T.I).

Debe contar con por lo menos tres (3), sanatorios de urgencias en Asunción, y con 2 (dos) sanatorios de urgencias en gran Asunción.

Las coberturas deberán ser aprobadas en un lapso no mayor a quince (15) minutos a través de cualquier medio de comunicación (fax, mail, teléfono, etc).

El Proveedor, proporcionará la atención médica quirúrgica derivada de cualquier clase de accidente, hasta la total recuperación del accidentado. En casos de accidentes colectivos o quemaduras graves, la atención e internación será hasta el alta del paciente.

Contar con equipos médicos para procedimientos de diagnóstico y terapéuticos, permanentes en tiempo, según estándares de la especialidad.

El servicio de urgencias, deberá estar cubierto por todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laborales, (no se tendrá en cuenta listado de cobertura según anexo de estudios laborales y anexo de medicina por imágenes).

Se considerará accidente colectivo, cuando resultaren más de 5 (cinco) beneficiarios accidentados en un solo acontecimiento.

El prestador debe proporcionar el Servicio de Ambulancia Aérea para todo el territorio paraguayo, sea cual fuere el motivo del llamado.

OTROS SERVICIOS CUBIERTOS INTEGRALMENTE

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

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

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

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

SERVICIOS AMBULATORIOS: aquellos prestados sin internaciones permanentes, tratamientos post operatorios, curaciones y otros similares para el beneficiario titular, su grupo familiar y sus adherentes, dentro de los centros asistenciales y habilitados con cobertura total. Medicamentos y descartables hasta un millón de guaraníes (Gs 1.000.000)

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

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

ELECTROCARDIOGRAMA de reposo y de esfuerzo (Ergometría), Holter, Electroencefalograma, Audiometrías, con cobertura total a cargo del Proveedor.

PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS, con endoscopios rígidos (video laparoscopios, uroscopios, etc.), y flexibles (fibroscopios), con fines de diagnóstico, cirugía o de tratamiento, incluyendo honorarios médicos y de anestesiista, contraste y extracción de cuerpos extraños. Además, deben estar cubiertas las especialidades de gastroenterología, urología, neumología, ginecología, otorrinolaringología, traumatología, laparoscopia y artroscopia, (incluyendo uso de equipos, video, etc.). Cobertura Total.

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

H) VISITAS DOMICILIARIAS:

Visitas con carácter no urgente a cargo de un plantel del sistema pre-hospitalario (Ambulancia), dentro de una (1) hora de recibido el llamado (indefectiblemente), mediante pago a cargo de la aseguradora.

Estas visitas deberán realizarse en toda la zona de la capital y del Departamento Central. Debe también contemplarse la asistencia domiciliar para análisis clínicos, radiográficos con equipo portátil y electrocardiogramas, con cobertura total, siempre que se compruebe fehacientemente que el paciente se halla imposibilitado a concurrir a los servicios mencionados. La comprobación fehacientemente del estado de salud del paciente para la continuidad del régimen de visitas domiciliarias, deberá ser realizada por el médico en la primera visita y puesta en un informe escrito, el cual deberá ser proveído a la contratante y a la contratista.

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

I) CENTROS ASISTENCIALES EN EL INTERIOR:

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

DE LOS SERVICIOS EN EL INTERIOR DEL PAÍS:

Los beneficiarios Titulares, su grupo familiar, y adherentes, con residencia permanente o circunstancial en el interior del país, en lugares en donde se encuentren estos, el seguro brindará servicios de urgencias y/o emergencias por sistemas de reembolsos (Costos internos), también en los casos de internaciones, conforme a los puntos establecidos en el punto F.

Los reembolsos solo se deberán pedir si en la localidad donde suceda el hecho la Prepaga no tiene habilitado un centro asistencial, se efectuarán contra la presentación del comprobante legal de pago, a nombre del beneficiario que utilizó dichos servicios y certificación en el recetario médico del diagnóstico y procedimiento realizado. Esta documentación deberá ser presentada al seguro dentro de los primeros treinta (30) días hábiles de ocurrido el evento y cuyo reembolso se hará efectivo dentro de las siguientes setenta y dos (72) horas posteriores a la recepción.

J) COBERTURA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL:

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

COBERTURAS EN EL EXTERIOR - SEGURO DE VIAJERO:

Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos, para casos de urgencias, durante viajes al exterior, al titular y sus acompañantes beneficiarios sin límites de días de cobertura. Traslado asistido hasta un centro médico en el territorio nacional, para casos de alta complejidad con cobertura total. Se considerará pertinente la comunicación entre las empresas tercerizadas contratadas para prestar los servicios estipulados por el PBC, considerando la urgencia o premura para los casos complejos. El beneficiario deberá comunicar con por los menos cuarenta y ocho horas (48) de anticipación a la contratante.

L) OTRAS ESPECIALIDADES:

Las consultas y tratamientos en especialidades que no figuren en el punto B, con un arancel del ochenta por ciento (80%), a cargo del proveedor y el veinte por ciento (20%) a cargo del beneficiario titular y sus adherentes.

M) MÉDICOS CONSULTORES:

Con especialistas a pedido del paciente, o del médico tratante hasta cuatro (4) consultas por evento, en las internaciones. Puede ser profesional que no pertenezca al plantel habilitado, pudiendo ser nacional o extranjero radicado en el país y los honorarios a cargo del proveedor.

N) REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR

Abarca el tratamiento completo, honorarios médicos, aparatos, terapias y todo lo necesario para lograr la rehabilitación cardiovascular.

MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD

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

INTERNACIÓN EN LA U.T.I. transcurridos los veintiocho (28) días, el asegurado obtendrá descuento del cincuenta por ciento (50%).

QUEMADURAS que superen el treinta por ciento (30%) de la superficie corporal.

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR: colocación de marcapasos, bypass coronario, valvulopásticos, incluye honorarios profesionales, cirujanos y sus ayudantes, anestesista y transfusionista, cobertura del cien por ciento (100%), para los materiales descartables y medicamentos utilizados durante el procedimiento, hasta el tope establecido por cada evento. Incluye monitoreo cardiológico en intervenciones quirúrgicas. Cobertura de ochenta por ciento (80%), a cargo de la Aseguradora para los siguientes insumos: marcapasos, un (1) stent convencional o no medicado, valvuloplásticos, generador.

CATETERISMO CARDIACO: incluye honorarios médicos (cirujanos y sus ayudantes, anestesistas y transfusionista), cateterismo electrofisiológico, ablación de arritmias; los materiales descartables, catéteres utilizados en el angiografo y medicamentos para efectuar estos procedimientos. Los análisis y otros estudios extras y la internación se registrarán de acuerdo al contrato.

CIRUGÍA NEUROLÓGICA NEUROCIRUGÍA: abscesos cerebro espinales, aneurisma, extracción de proyectil, hematoma subdural agudo, hemorragia cerebral, hernias de disco cervical, hernia de disco lumbar, malformaciones arteriovenosas, malformaciones del sistema nervioso central, microcirugía de tumor cerebral. Toracotomía, drenajes y punciones torácicas. Cobertura Total.

CIRUGIA TORACICA: Incluye honorarios médicos (cirujanos y sus ayudantes, anestesistas y transfusionistas)

ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL CORONARIA. Cobertura Total.

ANGIOPLÁSTIAS EN GENERAL. Cobertura Total.

COLOCACIÓN DE MARCAPASOS INCLUYENDO LOS MISMOS. Cobertura Total.

LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA. Cobertura Total.

RADIOTERAPIA Y COBALTOTERAPIA, deberá incluir los medicamentos y descartables hasta el límite establecido. Cobertura Total.

LASERTERAPIA, desprendimiento de retina, campimetría computarizada, facoemulsificación. Cobertura Total.

GASTO CARDÍACO. Cobertura Total.

EQUIPO DE CONTRAPULSACIÓN INTRAAÓRTICA. Cobertura Total.

TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS, cuando superen el número establecido. Cobertura Total.

MEDICINA NUCLEAR (exámenes de tiroides y riñón) ventrículo grama isotópico. Cobertura Total.

CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA especializada en general. Cobertura Total.

LITOTRIPSIA ULTRASÓNICA. Cobertura Total.

EXTIRPACIÓN DE NEVO. Cobertura Total.

INCUBADORA DE TRANSPORTE. Cobertura Total.

EXTIRPACIÓN DE ACROCORDONES MÚLTIPLES. Cobertura Total.

TRANSPLANTE DE ÓRGANOS. Cobertura Total.

CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA, incluye:

Cirugía arterial

Aneurismas de la aorta torácica

Tumor carotideo. Tratamiento quirúrgico

Aneurismas de la aorta Infrarrenal.

Aneurismas de la carótida, subclavia, axilar o poplítea.

Revascularización de troncos a partir de la aparta.

Aneurismas de otros tipos y falsos aneurismas (Tratamientos Quirúrgicos).

Ligadura de carótida o rama interna o externa.

Puentes transcervicales.

Endarterectomía carotidea, cualquier técnica.

Revascularización arterial del miembro superior.

Revascularización (By-pass) de miembros inferiores:

-Angioplastia con balón, intraluminal percutaneo.

-Endartectomía aorta iliaca.

-Puente aortofemoral uni o bifemoral.

-Puente femoro femoral.

-Profundoplastia.

-Puente femoropoplíteo protésico con toma de injerto venoso.

-Puente femoral

-Puente aorta iliaco unilateral.

-Puente axilo-femoral uni o bifemoraltal.

Revascularización visceral:

- Hipogástrica.

- Renal unilateral.

- Tronco celiaco.

- Mesentérica superior.

- Aneurismas de las arterias viscerales (esplénica, hepática o renal).

HIPERTENSION PORTAL: Derivación porto cava, mentó cava, esplenorenal

INTERRUPCION DE VENA INFERIOR CON CLIPS O LIGADURA.

Acceso hemodiálisis

Colocación de shunt permanente o temporal.

Cirugía de Fístulas arteriovenosas adquiridas traumáticas:

Fístula aorto-cava.

Fístula arterio-venosa intratorácica grandes vasos.

Fístula arterio-venosa cervico-cefálica extracraneana.

Fístula arterio-venosa de los miembros.

Fístula reno-cava.

Fístula ilio-iliaca.

CIRUGIA DE LOS LINFATICOS

LINFODEMA, RESECCION PARCIAL O TOTAL

ANASTOMOSIS

LINFOVENOSAS

LINFANGIOPLASTIA

MEDICINA POR IMAGENES

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

LABORATORIOS DE ANALISIS CLINICOS

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

ASISTENCIA DOMICILIARIA DE EMERGENCIAS

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

La cobertura comprende Cobertura Total

Atención de urgencias y/o emergencias.

Traslados al sanatorio derivados de urgencias y/o emergencias.

Electrocardiograma a domicilio.

Medicamentos y descartables.

Consulta médica a domicilio.

Contar con mínimo de dos (2), médicos para cada especialidad, cobertura total en consultas.

SERVICIOS SIN COBERTURAS

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

Se detallan a continuación:

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

Cirugía con fines estéticos (no reparadora).

Enfermos mentales ya sean depresivos o excitados (hasta cierto tiempo a convenir).

Alcohólicos agudos y crónicos.

Diálisis peritoneal, hemodiálisis en los casos crónicos, formalizaciones.

Acupunturas, homeopatía y quiropraxia.

Tratamiento estético en dietología.

Lipoaspiración.

Secuelas de quimioterapia y radioterapia.

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

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

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

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

ANEXO

Estudios Radiológicos Simples y Especializados

Cobertura Total

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

Abdomen simple.

Angiografía.

Angiofluorescencia (ojos).

Angioresonancia.

Angiotax con multislide.

Angiografía carótida h/8 placas 2 lados

Angiografía carótida h/8 placas c-lado

Angiografía de miembro 1 lado h/6 placas

Angiografía de miembro 2 lados h/6 placas

Angiografía de cualquier miembro o parte del cuerpo

Antebrazo en todas las posiciones

Aortografía lumbar o abdominal h/5 placas

Apéndice

Árbol urinario simple

Arteriografía cerebral h/8 pl. 2 lados

Angio RMN

Arteriografía Cerebral h/ 8 pl. c-lado

Arteriografía cerebral h/8 pl. c-lado

Arteriografía selectiva (abdominal o tórax)

Arteriografía selectiva dos arterias.

Arteriografía selectiva renal 1 lado.

Arteriografía selectiva renal 2 lados.

Arteriografía en general.

Artroscopia.

Audiometría.

Biligrafina o colongiografía endovenosa.

Brazo en todas las posiciones.

Broncografía 2 lados.

Broncografía c/lados.

Cadera o pelvis en todas las posiciones.
Campimetria computarizada.
Campo visual.
Cara captura hibrida.
Calculo Cefalometrito (1,2 y 3 análisis).
Cavum.
Cavum contrastado.
Centellografía (en general) Hasta (6) por beneficiario.
Cepillado Endometrial.
Cistografia miccional.
Cistomanometría.
Cistoscopia.
Clavícula en todas las posiciones.
Codo en todas las posiciones.
Colangiografia endovenosa (biligrafina).
Colangiografia operatoria.
Colangiografia pre y pos-operatoria.
Colangiografia retrograda con papilotomía
Colangiografia retrograda simple
Colangiopancreatografia Endoscopia retrograda
Colangiografia trans-parientohepático.
Colecistografia oral.
Colon contrastado.
Colon doble contraste.
Colon por ingestión.
Colonoscopia, con eventual toma de biopsia.
Colonoscopia Virtual.
Columna cervical en todas las posiciones.
Columna dorsal o lumbar en todas las posiciones.
Columna panorámica (espinografia) en todas las posiciones.
Colposcopia.
Control radiológico en maniobras traumatológicas y de drenaje biliar.
Costilla en todas las posiciones.
Cráneo en todas las posiciones.
Cráneo para ortodoncia.
Crioterapia.
Dedo 2 posiciones.
Dental en todas las placas.
Dental.
Dental oclusal.
Dental seriado y semi seriado
Defecografia

Densitometría Ósea

Doppler de carótidas y vasos del cuello

Doppler vascular periférico

Ecografía de todos los órganos Simples o con Doppler; punciones con control ecográfico y vía intracavitaria.

Eco stress.

Ecocar.c/Doppler Bidimensional prenatal.

Ecocar.c/Doppler Bidimensional.

Ecocardiogramas: TODOS- con doppler color corazón y vasos sanguíneos prenatal y fetal, transesofágico, bidimensional, Electroencefalograma.

Electrocardiograma

Electroencefalograma digital y convencional

Electromiografías en general

Electromiografía

Embolización de tumores, malformaciones arterio venosas, varicocele y hemorragias digestivas.

Embarazo

Endoscopia digestiva alta.

Endoscopia Alta y Baja.

Ergometría.

Estómago y duodeno (doble contraste).

Espleno portografía.

Espirometría.

Esófago Gastroduodenoscopia, con eventual toma de biopsia.

Esternón en todas las posiciones.

Fémur.

Fistulografía h/2 placas.

Flebografía cada lado.

Flebografía isotópica renal, espermática.

Fonoaudiología.

Focalización mamaria.

Galactografía bilateral previa mamografía.

Galactografía bilateral sin placa simple.

Galactografía c/lado c/previa mamografía.

Galactografía sin placa simple 1 lado.

Histerosonografía.

Histerosalpinografía.

Histerosalpinografía radiol. c/espec.

Holter 24 horas Corazón arterial cerebra Holter latidos cardiacos Holter Presión Arterial.

Hombro en todas las posiciones.

Húmero.

Impedanciometría.

Infusión de citotóxicos selectiva, de vasoconstrictores.

Intestino delgado o tránsito intestinal.

Laparoscopia.

Leep.

Laringografía contrastada.

Laringoscopia directa.

Linfografía cada lado.

Linfografía dos lados.

Litotripsia por nefrostomía.

Litotripsia uretral.

Litotripsia extracorpórea.

Magnificación Mamaria.

Mama (pieza operatoria) p/placa.

Mama (reperage para biopsia) p/placa.

Mamografía en todos los lados y posiciones.

Mamografía Convencional y Digital punción biopsica y citológica de mamas.

Mano en todas las posiciones.

Mapeo de retina.

Mapeo cerebral digital y convencional.

Marcadores cromosómicos.

Mastoide en todas las posiciones.

Maxilar inferior en todas las posiciones.

Maxilar inferior c/ortopantomografía.

Medicina nuclear: todos los procedimientos del método

Mielografía con y sin contraste.

Muñeca en todas las posiciones.

Muslo o fémur en todas las posiciones.

Nasofibrolaringoscopia.

Nefrostomía percutanea.

Oclusión vascular retiniana.

Oclusión de vena central de retina.

Orbitas c/posición.

Ortopantomografía digital.

Otoscopia.

Panel Viral

Pelvis.

Paquimetría corneal.

Perfil biofísico.

Perfusión Miocárdica (Spect) con talio, dipiridamol + ergometría.

Pie en todas las posiciones.

Pielografía ascendente y traslumbar.

Pielografía endovenosa o riñón contraste y minutado.

Pierna en todas las posiciones.

Placa suplementaria.

Pruebas Vestibulares (Electronistagmografia, prueba calórica, prueba rotatoria, posturografia dinámica computarizada).

Punciones con control ecográficos.

Punciones con control tomograficos.

Polisomnografía.

Punción espirativa de quistes con control RX.

Resonancia Magnética / Resonancia nuclear magnética en todos los campos de aplicación, Hasta (5) cinco estudios por año por beneficiario y adherentes. (Angioresonancia).

Recanalización de trompas uterinas.

Rodilla en todas las posiciones.

Rectosigmoidoscopia Endoscopia.

Resección Endoscópica de Próstata Saco lagrimal.

Saco lagrimal (radio. como especialista).

Sacro-coxis en todas las posiciones

Sacroiliacas.

Scopia como complemento de examen c/T.V.

Scopia arco c por 1 hora.

Scopia arco c por más de 1 hora.

Senos faciales en todas las posiciones.

Sialografía en todos los lados.

Somnografía o Estudio del Sueño.

Spect perfusión Miocárdica.

Test de latencia múltiple del sueño.

Telerradiografía/cráneo para ortodoncia digital.

Tiltest y potenciales tardíos.

Timpanometría.

Tobillo en todas las posiciones.

Tomografías en general.

Topografía de córnea.

Tórax en todas las posiciones.

Tránsito intestinal o intestino delgado

Tránsito Intestinal colonico con marcadores

Transparieto-hepática.

Uretrocistografía.

Uretroscopia.

Urograma de excreción.

Urograma minutado.

Programa minutado.

Urodinamia.

Ventriculograma isotópico.

Vesícula simple.

Tomografía Digital.

Ecocardiograma

Ecocar. con doppler bidimensional.

Ecografía 3D y Tisular.

Ecocar. Doppler carotideo y periférico

Ecocar. De Stress de esfuerzo y farmacológico.

Ecocardio C/doppler bidimensional pre-natal.

Ecocardiograma sin doppler.

Eco-stress.

Eco-stress con dobutamina.

Ecocardio Transesofágica

Eco doppler en general

Electrofulguración.

Función Pulmonar

Plestimografia corporal.

Test de difusión de monóxido de carbono.

Presiones Inspiratorias y Espiratorias.

Test de marcha de 6 minutos

Test de Ejercicio Cardio-Pulmonar.

Estudio de Centro Respiratorio

(El listado es meramente indicativo y no limitativo, deberá incluir todos los tipos de ecocardiogramas y/o ecografías posibles con sus diferentes variantes, sin exclusión alguna, para todo el cuerpo).

Ecografía

Ecografía Fetal.

Ecografía Obstétrica.

Ecografía de Pelvis.

Eco doppler en general.

Ecografía abdominal.

Ecografía muscular.

Ecografía de mamas.

Ecografía de tiroides.

Ecografía de Tórax.

Ecografía del bazo.

Ecografía ginecológica y obstetricia.

Ecografía morfológica.

Ecografía Hemodinámica Fetal.

Ecografía hígado-vías biliares-vesícula.

Ecografía intracavitaria c/residuo.

Ecografía intra-operatoria.

Ecografía oftálmica.

Ecografía pancefalica.

Ecografía prostática.

Ecografía prostática intracavitaria.

Ecografía renal.

Ecografía testicular.

Ecografía trasvaginal.

Ecografía tridimensional.

Ecografía de tejidos blandos.

Eco biometría.

Ecografía 3D y 4D.

Punciones con control ecográfico.

(El listado es meramente indicativo y no limitativo, deberá incluir todos los tipos de ecografías posibles con sus diferentes variantes, sin exclusión alguna, para todo el cuerpo).

Tomografía computada (Hasta 6 por año para cada beneficiario o adherente)

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TODOS LOS ORGANOS (Hasta 6 por año y por beneficiarios y adherentes) con cobertura de contraste.

Tomografía multi Slice (TCMS).

Tomografía computada cráneo.

Tomografía computada miembros.

Tomografía computada tórax.

Tomografía computada abdomen inferior.

Tomografía computada abdomen superior.

Tomografía computada pelvis.

Tomografía computada columna cervical.

Tomografía computada columna dorsal.

Tomografía computada columna lumbar.

Tomografía espiral de cóccix.

Tomografía computada de las vías urinarias.

Tomografía computada de senos paranasales.

Tomografía computada de oído.

Tomografías en general.

Rehabilitación Vestibular.

(El listado es meramente indicativo y no limitativo, deberá incluir todos los tipos de tomografías posibles con sus diferentes variantes, sin exclusión alguna, para todo el cuerpo).

Medicina Nuclear (con descuento de 70%)

Tomografía PET Scanner hasta dos(2) por contrato

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

Centellografía glándula salivar.

Centellografía sangrado intestinal.

Centellografía cerebral.

Centellografía de tiroides o mapeo.

Centellografía hepática.

Centellografía ósea.

Centellografía pulmonar.

Centellografía renal.

Centellografía testicular.

Terapia cobalto (con 70% de descuento)

Radioterapia, Braquiterapia, Acelerador Lineal

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

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

Ca. cuello-cuerpo uter. más anexo

Carc. de lengua lesión gang. anexo

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

Carc. mamario cobalto solo tumor s/cicat.

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

Carc. pene más campo anexo r. gang.

Carc. vejiga cobalto irradi. p/campo.

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

Carcinoma esofágico más campo anexo.

Carcinoma esofágico lesión sola cobalto.

Carcinoma laríngeo lesión sola cobalto.

Carcinoma laríngeo mas campo anexo.

Carcinoma oral lesión gang. irradi. p/campo.

Carcinoma oral más campo anexo.

Carcinoma pulmonar cobalto.

Carcinoma s/maxilar lesión sola cobalto.

Carcinoma s/maxilar más campo anexo.

Carcinoma de tiróides.

Cicatriz queloides s/aplicación

Huesos (tumores) co. irradi. por campo

Linfomas co. irradi. nodal infodiaf.

Linfomas co. irradi. nodal supradiaf.

Linfomas co. irradi. nodal total.

Linfomas co. una región ganglionar.

Radioterapia antiinflam. prom. c/aplic.

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

Tumores cerebrales en general co. irradi. camp.

Yodo 131 (tratamiento con yodo para tumores)

ESTUDIOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS DE VIDEOENDOSCOPIA: incluyendo: Honorarios profesionales del especialista y anestesta, medicamentos y materiales descartables, uso de equipos, uso de sala de procedimientos e internación en caso necesario, se realizarán en centros habilitados por LA PRESTADORA DE SERVICIOS.

Extracción de cuerpos extraños tubo digestivo

Esclerosis de lesiones sangrantes tubo digestivo

Papilotomía

Colangiopancreatografía retrógrada

Electrocoagulación

Polipectomía

Otras especialidades que utilizan métodos endoscópicos.

ESTUDIOS ELECTROFISIOLOGICOS (EEF)

EEF en todas sus formas.

ANEXO DE ESTUDIOS LABORATORIALES:

Cobertura Total

Todos los estudios laboratoriales serán sin límites y por persona

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

OLap

17 beta estradiol

Ácido Acetil salicílico

Ácido cítrico

Ácido fenil Piruvico

Ácido fólico

Ácido Láctico

Ácido úrico

Ácido úrico (O)

Ácido Valproico

Ácido vanil Mandelico (AVN)

ACTH

Addis. recuento de

Aglutinación de partículas de látex para:

A. Escherichia coli Ki

A. Hemo-philus influenza tipo a

A. Hemo-philus influenza tipo b

A. Legionella pneumofila

A. Nesseria meningitis grupo a

A. Nesseria meningitis grupo b

A. Nesseria meningitis grupo c

A. Stroptococus Pheumoniae

A. Stroptococus beta hemolítico grupo a

A. Stroptocicus grupo b

Aglutinas Anti A

Aglutinas Anti B

AIDS-ac

Albúmina

Análisis IgG IgM (Dengue)

Test de Dengue

Alcohol

Alcotest

Aldolasa

Aldosterona

Alergia-Tests: Ver RAST

Alfa 1 antitripsina

Alfafetoproteina (AFP)

A/G
Amilasa
Amilasa (O)
Amonio
Análisis 17 cestoteroides
Análisis 17 hidroxicorticosteroides
Análisis Ácido Salicílico
ANA
Androstenediona
Anfetamina
Ant. Anticitomegalovirus IgG
Ant. Anticitomegalovirus IgM
Antibiogramas para gérmenes aeróbicos
Antibiogramas para gérmenes anaeróbicos
Ac. Anti NDNA
Antic.Anti DNA
Ac. Anti Microsomales
Ac. Anti Mitocondriales
Ac. Anti Musculo Liso(ASMA)
Ac. Anti Nucleares
Ac. Anti Tiroglobulinas
Ac. Anti Tiroideos
Ac. Anti Toxoplasma IgG
Ac. Anti Toxoplasma IgM
Ac. Anti Tripamosoma IgG
Ac. Anti Tripamosoma IgM
Ac. Anti Virus Sincicial Respiratorio(VSR)
Ac. Heterofilos
A.F.P.
Ant. Core IgG HBC-ac
Ant. Core IgM HBC-ac
Ant. LA
Ant. RO
Ant. SM
Antic. Influenza A
Antic. Influenza B
Antic. Parainfluenza 1
Antic. Adenovirus
Antic. Anti Hidatídico
Antic. Anti hidatídico
Antic. HIV
Antic. Anti Rubeola IgG

Antic. Anti Rubeola IgM
Antic. Antigliadina
Antic. Antilisteria
Antic. Antimicrosomales
Antic. Antimitocondriales
Antic. Antimusculo liso
Antic. Antitiroglobulinas
Antic. Antitiroides
Ac. Anti Virus Sinciciall Respiratorio (Vsr)
Ac. Heterófilos
Antic. De otras determinaciones no especificadas en esta lista
Apolipoproteínas B
Antibiograma (ATB)
Antibiograma para gérmenes aeróbicos
Antibiograma para gérmenes anaeróbicos
Anticardiolipina IgG
Anticardiolipina IgM
A.F.P.
Antígeno Carcino embrionario (CEA)
Antígenos Febriles
Antígeno Prostático específico (PAS)
Artritest (factor reumatoideo)
Apolipoproteína B
Aspecto del suero
Aspegillus
ASTO
Autovacunas
Azucares reductores
BAAR
Beta Estradiol
Barbitúricos
Beta HCG Cuantitativo
Bence-Jones
Benedict, Reacción de
Bicarbonato Actual
Bilirrubina total, directa e indirecta
Bilis, cultivo y ATB
Bioperfil fisiológico
Bioquímica de plasma Seminal
CA 123
C 3
C 4

CA 125
CA 19.9
CA 15.3
Calcio
Calcio (O)
Calcio Iónico
Calcio orina
Calcitonina
Calculo Urinario
Cadenas ligeras libres (CLL)
Campo oscuro-guayaco
Campylobacter
Cannabinoides
Capacidad de fijación de hierro(TIBC)
CEA
Células LE
Cetoacidosis
Cetonemia
Cetonuria
Cestosteroides 17
CH 50
Chagas (Ac. Anti Trypanosoma IgG e IgM)
Chlamydia
Chlamydia AC
Chlamydia orina
Chlamydia Trachomatis en secreción nasal
Chlamydia sec. Conjuntival
Chlamydia genital
Cim p/aminoplucidol
Cim p/minoglucidol
Cim p/carbenicilina
Cim p/cefoperazona
Cim p/ciprofloxacina
Cim p/colestina
Cim p/Impenem
Cim p/canamicina
Cim p/mezlocilina
Cim p/piperacilina
Cim p/ticarlicina
Cim p/tobramicina
Citomegalovirus col. Giemsa
Citomegalovirus-ac-IgG e IgM

Ck total
Ck-mb
Clearance de Creatinina
Clearance de urea
Cloruros
Cloruros (O)
Cloruros L.C.R.
CMV-ac-IgG
CMV-ac-IgM
Creatinina
Coagulograma
Cobre
Cocaína
Coccidioidina
Colesterol esterificado
Colesterol HDL
Colesterol-LDL
Colesterol total
Colesterol VLDL
Colinesterasa
Coloración con tinta china
Coloración de Giemsa
Coloración de Gram.
Coloración de Ziehl - Neelsen
Complemento hemolítico (CH 50)
Coombs Directo
Coombs Indirecto
Coombs Indirecto Cuantitativo
Coprocultivo
Coprofuncional
Coprología Funcional
Coproporfirinas
Cortisol
Cortisol AM
Cortisol PM
Cortisol urinario
Creatinina
Creatinina (O)
Creatinina Creatorrea
Crioglobulinas
Crioglobulinas
Criptococus

Cristales-Identificación
Cuerpos Cetonicos
Cultivo
Cultivo de punta de cateter
Cultivo en Aerobiosis
Cultivo en Anaerobiosis
Cultivo en Thayer-Martin
Cultivo para BAAR
Cultivo para Gérmenes Comunes
Cultivo para Campylobacter
Cultivo para hongos
Cultivo para hongos de biopsia
Cultivo para glicemia (embarazo)
Cultivo para listeria
Cultivo para Micoplasma
Curva de tolerancia oral a la glucosa
Curva de glicemia 3 horas
Curva de glicemia 4 horas
Curva de glicemia 5 horas
Dehidroepitandrostenediona (DHEA-S04)
Dehidrogenosa alfa-hidroxibutirica HBDH
Dehidrostestosterona
Densidad
Difteria, Cultivo
Digitoxina
Dioxina
DNA-ac
Dióxido de carbono (CO2)
Detección de cristales DHEA
Sulfato (DHEA-SO4)
D-Xilosa
EBV-EA-ac
EBV-VCA-ac
E BV-VCA-IgG
E BV-VCA-IgM
ECR
Electroforesis de hemoglobina
Electroforesis de lipoproteínas
Electroforesis de proteínas
Electroforesis de proteínas LCR
Electrólitos
Electrólitos (Sodio, Potasio, Cloro)

Electrólitos (O) (Sodio, Potasio, Cloro) en orina
Enzimas cardiacas
Eosinófilos
Endomisio Anticuerpos IgA, Suero
Endomisio Anticuerpos IgG, Suero
Epstein-Barr Virus-ac
Eritrosedimentación
Escherichia coli entero patógeno
Escherichia coli k1 - Ki. látex
Esperma, cultivo y ATB
Espermograma
Espudo. Coloración de Ziehl
Espudo. Coloración para BAAR
Espudo. Cultivo para BAAR
Espudo. Cultivo para gérmenes comunes
Espudo. Eosinofilos y mastocitos
Espudo Cultivo y ATB
Espudo frotis
Esteatorrea
Estradiol
Estriol
Estriol libre
Estrógenos totales
Estudio capilar. Investigación de hongos
Examen en fresco
Exceso de base
Factor reumatoideo (artritest)
Fenil Alanina
Fenil Cetonuria
Fenil hidantoina
Ferritina
Fibrinógeno
Fibrinólisis
Formula leucocucocitaria
Fosfatasa acida prostática (PAP)
Fosfatasa Acida total y prostática
Fosfatasa alcalina
Fosfatidilglicerol en liq. Amniótico
Fosfolipidos
Fósforo
Fósforo (O)
Fragilidad osmótica de los hematíes

Frotis de sangre periférica
Fructosa
Fructosamina
FSH
FT3 (T3 libre)
FT3 (T4 libre)
FTA-ABS en L.C.R
FTA-abs-IgG
FTA-abs-IgM
FTI
Gamma Globulinas
Gamma GT
Garganta. Cultivo
Gases arteriales
Gasometría venosa
Gastrina
Gliadina IgA, Anticuerpos, Suero
Glaidina IgG, Anticuerpos, Suero
GC. Cultivo
GH (Hormona de crecimiento)
Gasometría venosa
Gastrina
Glicemia
Glicemia(O)
Glicemia Pre y Post-Prandial
Globulina
Glóbulos blancos
Glóbulos rojos
Glucohemoglobina
Glucosa
Glucosa. Curva de tolerancia
Glucosa pre y pos prandial
Glucosuria
Ganadotrofina Coriónica (hCG)
Gota gruesa
GOT
GPT
Graham-Test
Gravindex
Grupo Sanguíneo
Guayaco
Ham-test

Hamburger-test
Hamber
Hanger
Hantavirus IgG
Haptoglobina
Hantavirus IgM
Heptoglobulina
HbA 1c
Hdelta
HAV
HBA 1C (Hemoglobina glicosilada)
H.A.M.-Test
HAV-ac
HAV-ac-IgG
HAV-ac-IgM
HBc-ac
HBc-ac-IgM
HBDH
HBe-ac
HBe-Ag
HBs-ac
HBs-Ag
HCG Cualitativo
HCG Cuantitativo
hCG-sub-unidad beta
HDL-Colesterol
Helicobacter pilori
Heces. Benedict
Heces. Examen parasitológico y seriado
Heces. Flora microbiana
Heces. Frotis
Heces. Hongos
Heces Esteatocrito
Heces. Microscopia Funcional
Hematrocrito
Hemocultivo en aerobiosis
Hemocultivo c/ muestra
Hemocultivo en anaerobiosis
Hemoglobina
Hemoglobina. Electroforesis
Hemoglobina fetal
Hemoglobina. glucosilada (Hb A 1c)

Hemograma
Hemograma c/ eritosedimentación
Hemoparásitos
Hemophilus influencias tipo a y látex
Hepatitis (ac y Ag) ver HAV y HB y HC
Herpes
Herpes en Sec. Genital
Herpes AC
HEV AC
HIV-P 24
H.G.H.
Hidatidosis-ac
Hidroxycorticosteroides 17
Hidroxi-Indol-Acético 5 (5HIAA)
Hierro sérico
Hierro % saturación
Hisopado Faríngeo
Histoplasmina
HIV-ac
HIV P24
Hongos. Cultivo e identificación
Hongos. Examen en fresco
Hormona de crecimiento (hGh)
Hormona Folículo Estimulante (FSH)
Hormona Lactogeno Placentaria (hP)
Hormona Luteinizante (LH)
Homocistena
Identificación de parásitos
IgA
IgA secretoria
IgD
IgD secretoria
IgE Total
IgG
IgM
Inclusiones citomegalicas
Índices de riesgos
Índices hematimetricos
Índice de Tiroxina Libre
Influenza tipo A
Influenza tipo A H1N1
Influenza tipo B

Inmunoelectroforesis
Inmunoglobulinas
Insulina
Klesbsiella pneumoniae
Lactosa
LAP
Larvas de vermes
Látex para gérmenes
Látex en líquido biológico
Escherichia coli k 1
L. Haemophilus influencias tipo b
L. Neisseria meningitis grupo A
L. Neisseria meningitis grupo B
L. Neisseria meningitis grupo C
L. Strptococcus pneumonias
L. Streptococcus beta hemolíticos grupo A
L. Streptococcus grupo B
Lavado gástrico
LCR. Citoquímico
LcR. Cultivo y ATB
LCR Cultivo para BAAR
LCR Cultivo para hongo
Lavado en broncoalveolar cultivo
Lavado en bronco alveolar p/B.A.A.R
Lavado en bronco alveolar p/hongos
Lavado Gástrico Parásitos
Lactosa
LDH
LDL-Colesterol
LE
Lecitina en líquido amniótico
Legionella Pheumiphila. Látex
Lesión genital. Coloración de gram
Lesión genital campo oscuro
Lesión genital. Coloración de fontana
Lesión genital. Estudio microbiológico
Lesión en la piel. Cultivo para hongos
Lesión de uñas. Cultivo para hongos
Lesión de piel, hongos examen directo
Licobacter pilori
LH
Linfa cutánea. Coloración de Ziehl

Lipasa
Lípidos totales
Líquido amniótico. Cultivo y ATB
Líquido amniótico. Fosfaditil-glicerol
Líquido articular. Cito químico
Líquido articular. Cristales
Líquido articular. Cultivo y ATB
Líquido ascético. Cultivo y ATB
Líquido ascético, anaerobios
Líquido ascético, cultivo para hongos
Líquido duodenal
Líquido gástrico-duodenal. Parásitos
Líquido gástrico, cultivo y ATB
Líquido peritoneal. Cultivo y ATB
Líquido pleural. Cultivo y AEB
Líquido pleural cito químico
Líquido pleural hongos
Listaría
Litio
Madurez Fetal (fosfatidil glicerol)
Magnesio (O)
Magnesio eritrocitario
Marihuana
Mastositos
Metahemoglobina
Metotrexate
Mycoplasma Homonis
Micosis oportunistas
Micosis profundas
Micosis subcutáneas
Micosis superficiales
Micro albuminuria
Mielo cultivo
Mioglobina
Moco cervical
Monotest
Morfina
Mucoproteínas
Mycobacterium Tuberculosis
Mycoplasma Hominis
Mycoplasma, Cultivo e Identif.
Neisseriae Gonorrhea

Neiseriae Meningitidis.Grupo A.latex
Neiseriae Meningitidis.Grupo B.latex
Neiseriae Meningitidis.Grupo Látex
N. 5 Nucleotidazo
NTX (Osteoporosis)
Oído cultivo
Orina Pyrilinks - D
Opiaceos
Orina, físico-químico y del sedimento
Orina cultivo Antibiograma (Urocultivo)
Orina rutina
Orina Cultivo
Oxalato
Oxiurius
Parásitos. Investigación e identificación
Parathormona (PTH)
PAS (Antígeno prostático específico)
Paul-Bunell (presuntivo)
PCR Ultrasensible
pCO2
po2
pDF
Peptido C
Perfil de coagulación Coagulograma
Perfil Hepático hepatograma
Perfil lipidito Lípido Grama
PH
Phenistix
Plaquetas
Plasma seminal
Porfobilinogeno
Potasio
PPD
Preparación de células LE
Productos de degradación de la fibrina
Progesterona
Prolactina
Proteínas C reactiva y cuantitativa
Proteínas de Bence-Jones
Proteínas Electroforesis
Proteínas totales
Proteínas totales (O) A/G

Proteinuria
Protomorfinas
Protozoarios
Prueba de concentración
Prueba de dilución
Prueba de lazo
Prueba de tolerancia oral a la glucosa
Prueba de tolerancia a la lactosa
Prueba de zanck
PTH
Pus. Cultivo
Punta de catéter Cultivo
FAP
Quimiotripsina
Quistes de protozoos
Quiste axial
Raspado de lengua. Cultivo para hongos
Rast. - alérgenos
Reacción de Huddleson
Reacción de Nidal Paul Bunnel Waaler Rose
Recuento de Addis Dais - Hamburger
Recuento glóbulos rojos
Recuento glóbulos blancos
Relación A/B
Relación A/G
Relación calcio/creatinina
Reticulositos
Retracción del coágulo
Rh
Rotavirus
Rubeola IgG
Rubeola IgM
Sangre oculta
Saturación de oxígeno
Secreción bucal
Secreción conjuntival. Cultivo y ATB
Secrec. Vulvo vaginal, Cult. y ATB
Secreción endocervical. Cultivo y ATB
Secreción faringea. Cultivo y ATB
Secreción genital. Cultivo y ATB
Secreción nasal. Cultivo y ATB
Secreción nasal. Eosinofilos y pastositos

Secrec. Nasal citología
Secreción prostática. Cultivo
Secreción prostática. Frotis
Secreción purulenta. Cultivo y ATB
Secreción traqueal. Cultivo y ATB
Secreción uretral. Frotis
Secreción uretral. Cultivo y ATB
Secreción Vaginal Cultivo y ATB
Secreción Vaginal, Fresco y GRAM
Secreción Vaginal, Frotis
Secrec. Óptica, cult y ATB
Secreción Vaginal, PH
Secreción bulbar. Cultivo
Sida-ac
Sífilis
Simis-Hunner - test
Shigella. Cultivo
SO2
Sodio Sodio (O)
Somatomedina c
Sorbitol
Staphylococcus aureus
Streptococcus. Cultivo
Streptococcus. Beta hemolítica gr. A. látex
Streptococcus. grupo A B B látex
Streptococcus. Pneumoniae
Streptonasa B
Streptozima
Swin up
Sustancias reductoras
TTPA
T. Moco cervical
T3 libre
T3 total
T3 uptake
T4 libre
T4 total
Test de absorción a la xilosa
Test de O ´Sullivan
Test de Coombs Directo
Test de Coombs Indirecto
Test de Elisa

Test de estimulación con ACTH
Test de estimulación hormona de crecimiento
Test con ejercicios con L-Dopa
Test de estimulación con LH/RH
Test de estimulación con TRH
Test de Ham
Test de supresión con dexametosona
Test in vitro de penetración espermática en t. moco cervical
Test de post-coital
Test de Sims-Huner
Test del Sudor
Test post Coital
Test de HPV
Testosterona libre y total
TIBC (Capacidad de fijación del hierro)
Tiempo de coagulación sangría
Tiempo de sangría
Tiempo de Protrombina y coagulación
Tiempo de tromboplastina parcial activada
Tiempo de recalcificación
Timol
Tine test
Tzanck - Prueba de
Tipificación
Tiroglobina
Testosterona libre
Testosterona total
Test del piecito
Toxoplasmosis- ac IgG, IgM
Transferrina
Transglutaminasa Tisular IgA, Anticuerpos, Suero
Transglutaminasa Tisular IgG, Anticuerpos, Suero
Transferán
Trichomonas vaginalis
Triglicéridos
Trypanosoma cruzi-ac
Troponina T
TSH
TTPa
Úlcera genital. Cultivo y ATB
Urea
Ureaplasma - urealyticum

Urobilina
Urobilinogeno
Van de Kamer
Vandil - Mandelic - Acid (AVM)
Vermes
VDRL Cualitativo Cuantitativo en LCR
VIH-ac
Vicent's Angina. Frotis
Virocitos
Vitamina B12
Vitamina D
VLDL Colesterol
VSR - ac
Widal. Reacción de
Xilosa. Test de absorción
Yersenia Cultivo
Se incluye centellografía y captación tiroidea

ASISTENCIA DE COBERTURA MEDICA PARA ACCIDENTES LABORALES, VIDA E INCAPACIDAD TOTAL

Cobertura máxima en conjunto: Gs. 100.000.000.- (guaraníes cien millones) por año contrato y por funcionario/a.

1. **COBERURA POR HOSPITALIZACIÓN Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO POR ACCIDENTES LABORALES :** Hasta la suma máxima de Gs. 100.000.000. (guaraníes cien millones) Por funcionario/a.

1. **ALCANCE DE LA COBERTURA DE GASTOS MEDICOS:** La presente cobertura se activa en exceso y/o en gastos no cubiertos por la cobertura primaria pre paga, previa comunicación de la Contratante a la restadora de servicio.

La cobertura comprende los accidentes laborales ocurridos dentro del horario laboral de la contratante, incluyendo los accidentes ocurridos durante el traslado de los funcionarios a sus lugares de trabajo o a la vuelta de los mismos a sus domicilios particulares. Así también se incluyen los accidentes ocurridos durante las misiones oficiales de trabajo debidamente justificados por la contratante.

2. **COBERTURA DE MUERTE A CAUSA DE ACCIDENTES LABORALES:** Hasta la suma máxima de Gs. 100.000.000. (guaraníes cien millones) Por funcionario/a

• **OBS:** El pago de la indemnización a causa de un accidente laboral cubierto por la prestadora se hará efectivo en forma inmediata en un plazo no mayor a 20 días, siempre y cuando el Asegurado haya declarado previamente los beneficiarios y se haya presentado toda la documentación requerida por la prestadora. En tanto no sea proveída toda la documentación solicitada, el plazo de 20 días queda debidamente suspendida. En caso de que el Asegurado no haya declarado los beneficiarios de la cobertura, el pago podrá ser efectuado con la presentación de la sentencia de herederos emitido por el Juzgado respectivo. Los documentos exigidos serán:

- a. Copia de cedula del fallecido y sus beneficiarios.
- b. Certificado de defunción y certificado del Sanatorio, donde consta el motivo del fallecimiento.

3. **COBERTURA DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:** Se cubrirá la incapacidad total y permanente, luego de la presentación del informe de la junta médica respectiva, donde se acredite la incapacidad del

funcionario, hasta la suma máxima de G. 100.000.000.- (guaraníes cien millones).

OBSERVACIÓN: Se aclara que la Asistencia para las coberturas de Gastos de Hospitalización y tratamientos Hospitalarios, muerte o incapacidad total y permanente es de Gs. 100.000.000(guaraníes cien millones) en su conjunto. - En caso de utilizarse la cobertura de Gastos Hospitalarios y tratamientos hospitalarios y posteriormente el funcionario fallece o queda incapacitado de forma total y permanente, solamente tendrá derecho al cobro del remanente de la cobertura señalada.

Observacion: Se considerará pertinente la comunicación entre las empresas tercerizadas contratadas sobre sus condiciones específicas (coberturas exclusiones proceso operativo), de manera a prestar los servicios estipulados por el PBC, considerando la urgencia o premura para los casos de accidentes laborales.

INSTRUCTIVO DE COTIZACIÓN

EJEMPLO

Titular Casado, Titular Solteros con hijos sin hijos	936.000 Gs. -
Cantidad de meses (periodo de la cobertura)	X 24 meses
Precio total por funcionario titular por 24 meses, (ESTE ES EL PRECIO QUE SE DEBE CARGAR COMO PRECIO UNITARIO)	= 22.464.000
Cantidad máxima de funcionarios	X 280
Precio total máximo	= 6.289.920.000

Observación: Los montos son solo a modo de ejemplo.

1. Plan de Entrega de los Servicios

SEGURO MÉDICO			
Ítems	Descripción de los Bienes	Lugar de entrega de los Bienes	Fecha(s) final(es) de entrega de los bienes

1	<i>Prestación de Seguro Médico Sanatorial Integral para el Titular casado y Titular soltero con hijos sin hijos . Por el tiempo de 24 meses conforme a las especificaciones técnicas.</i>	Gabinete Civil- Presidencia de la República	A partir del 15 de diciembre 2023
---	--	---	-----------------------------------

2.

El documento requerido para acreditar el cumplimiento contractual será: *Nota de Remisión/Acta de Recepción /Informe de cumplimiento*

Será presentados 24 (veinticuatro)

Frecuencia: mensual.

Planificación de indicadores de cumplimiento:

INDICADOR	TIPO	FECHA DE PRESENTACIÓN PREVISTA
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Diciembre 2023</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Enero 2024</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Febrero 2024</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Marzo 2024</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Abril 2024</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Mayo 2024</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Junio 2024</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Julio 2024</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Agosto 2024</i>

Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Setiembre 2024</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Octubre 2024</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Noviembre 2024</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Diciembre 2024</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Enero 2025</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Febrero 2025</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Marzo 2025</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Abril 2025</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Mayo 2025</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Junio 2025</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Julio 2025</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Agosto 2025</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Setiembre 2025</i>

Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Octubre 2025</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Noviembre 2025</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.

Así mismo recordamos que las modificaciones y enmiendas realizadas formarán parte de las Especificaciones Técnicas del llamado y por consiguiente, serán de observación y aplicación por parte de los oferentes.

Atentamente.

Sra. Graciela Pérez de Zunini

Directora de la U.O.C.

Gabinete Civil - Presidencia de la República

Se detectaron modificaciones en las siguientes cláusulas:

Sección: Datos de la licitación

- Periodo de validez de la Garantía de Cumplimiento de Contrato

Sección: Requisitos de calificación y criterios de evaluación

- Requisitos documentales para evaluación de las condiciones de participación
- Experiencia requerida
- Requisitos documentales para la evaluación de la experiencia
- Capacidad Técnica
- Requisito documental para evaluar la capacidad técnica

Sección: Suministros requeridos - especificaciones técnicas

- Detalles de los productos y/ servicios con las respectivas especificaciones técnicas - CPS
- Plan de entrega de los servicios
- Indicadores de Cumplimiento

Sección: Condiciones contractuales

- Formas y condiciones de pago
- Solicitud de Pago de Anticipo

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/435380-servicio-seguro-medico-1/pliego/3/diferencias/2.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 suscriptos. 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 simultaneo, 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:

1 copia

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:

El plazo de vigencia de esta garantía deberá cubrir hasta el 31/01/2026.

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 constata 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 - CPS

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 convocatorias 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. (**) NO APLICA
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. Ratio de Liquidez: activo corriente / pasivo corriente

Deberá ser igual o mayor que 1, en promedio, en los 3 últimos años (2020, 2021, 2022)

b. Endeudamiento: pasivo total / activo total

No deberá ser mayor a 0,80 en promedio, en los 3 últimos años (2020, 2021, 2022)

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

El promedio en los 3 últimos años, no deberá ser negativo (2020, 2021, 2022)

En caso de consorcio, todos los miembros del mismo deben cumplir con los requisitos de capacidad financiera.

Requisitos documentales para la evaluación de la capacidad financiera

- a. Balance General de los últimos 3 (tres) años (2020, 2021, 2022)

Experiencia requerida

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

Demostrar la experiencia en Servicio de Seguro Médico con contrato, facturaciones de venta y/o recepciones finales por un monto equivalente al 50 % como mínimo del monto total ofertado en la presente licitación, de los: últimos 3 (tres) años. (2020, 2021, 2022).

- Se acreditará la experiencia en el ramo con el Certificado de Registro y Autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (Artículo 245, Ley N° 836/80, Código Sanitario). Deberá contar con una experiencia mínima de diez (10) años en la prestación de servicios de SEGURO MÉDICO, contados desde la fecha de autorización del MSP y BS.

- Demostrar la capacidad de haber suministrado los servicios DE SEGURO MÉDICO, como Proveedor y en forma satisfactoria; para lo cual deberá presentar como mínimo cinco (5) Contratos con entidades públicas y/o privadas y sus respectivas constancias de servicio satisfactorio, en los últimos 3 años (2020, 2021, 2022).

- Declaración Jurada de que la actividad comercial o industrial del oferente, establecido por la Sub Secretaria de Estado de Tributación, se encuentra vinculada con el tipo de bienes/servicios a proveer.

- Especificaciones Técnicas

- Ninguna de las Condiciones contenidas en las bases y condiciones del presente llamado, así como en las ofertas presentadas podrán ser negociadas.

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

Requisitos documentales para la evaluación de la experiencia

1. Copia de facturaciones y/o recepciones finales que avalen la experiencia requerida.
2. Carta de referencia de clientes, contratos o comprobantes legales de Instituciones públicas y/o privadas de los últimos 3 años (2020, 2021, 2022).
3. *Certificado de Registro y Autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.*
4. *(5) Contratos con cobertura similar a la oferta con entidades públicas o privadas, y sus respectivas constancias de servicio satisfactorio, en los últimos 3 años (2020, 2021, 2022).*
5. *Declaración Jurada de que la actividad comercial o industrial del oferente, establecido por la Sub Secretaria de Estado de Tributación, se encuentra vinculada con el tipo de bienes/servicios a proveer.*
6. *Planilla de Especificaciones Técnicas en la cual se detallarán las descripciones de los servicios ofrecidos.*
7. *Declaración Jurada que ninguna de las condiciones contenidas en las bases y condiciones del presente llamado, así como en las ofertas presentadas podrán ser negociadas*

Capacidad Técnica

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

a. Descripción de la Infraestructura física indicando cantidad de:

- Sala para internaciones
 - Quirófanos
 - U.T.I. para niños y adultos
 - Consultorios
 - Otras dependencias médicas que posea.
 - Oficinas Administrativas con sus respectivos números telefónicos
- Listado de prestadores médicos vigentes (nombres, apellidos, especialidad)
- Sanatorios
- Salas de urgencias
- Centros de fisioterapia y rehabilitación (mínimo dos) (Dirección y Teléfono).
- Laboratorios (mínimo cinco) en Asunción y Gran Asunción siendo dos (2) con régimen de libre elección (Dirección y Teléfono).
- Centros de diagnóstico (mínimo cinco) en Asunción y Gran Asunción dos (2) con régimen de libre elección (Dirección y Teléfono).
- Centros Especializados en pediatría para URGENCIAS e INTERNACIÓN. (mínimo dos) (Dirección y Teléfono).
- Centros asistenciales en Asunción mínimo Seis (6); siendo dos (2) con régimen de libre elección, debiendo ser de Nivel 3 mínimo cuatro (4) según categorización de la Superintendencia de Salud. (Dirección y teléfono)
- Al menos Dos (2) de los sanatorios de Nivel 3 deberá contar con terapia Intensiva para Adultos, neonatal y pediátrica.
- Al menos Dos (2) de los sanatorios de nivel 3 deberá contar con tomógrafo y resonador de al menos 1,5 tesla mínimamente y en funcionamiento
- Uno de los sanatorios nivel 3 deberá contar con un centro de especialidades pediátricas, centro de especialidades cardiológicas, servicio de hemodinamia, unidad de medicina transfusional, servicio de diagnóstico por imágenes y unidad coronaria. Todos habilitados por el Ministerio de salud Pública y Bienestar Social.
- Listado de Centros Asistenciales ubicados en las principales Ciudades Departamentales. (Dirección y Teléfono).
- Centros Asistenciales en Gran Asunción e Interior. (Dirección y Teléfono)
- Listado de Farmacias con Certificación de Convenio con cobertura de descuento del treinta por ciento (30%), para medicamentos nacionales y veinte por ciento (20%) para importados como mínimo en farmacias de Asunción, Gran Asunción, periferias e interior del país.
- Descripción de la infraestructura de cada uno de los prestadores sanatoriales, de libre elección
- Cualquier alteración de la lista, debido a inclusiones o exclusiones de profesionales, sanatorios, laboratorios y otros servicios, deberá ser comunicada por escrito a la Contratante en un plazo no mayor a cuarenta (48) horas.

b. Declaración Jurada de los prestadores propuestos (sanatoriales, laboratoriales, urgencias, emergencias, imágenes y médicos de las distintas especialidades) descriptas en las especificaciones técnicas.

c. Declaración Jurada de la infraestructura edilicia y de recursos humanos, estructura administrativa, atención al cliente y cualquier otro dato que demuestre la capacidad suficiente para cubrir cómodamente los servicios demandados desde el inicio de la prestación.

d. Listado de cinco (5) clientes corporativos

e. Listado de los Servicios Conexos brindados por la empresa. No será motivo de descalificación si no presenta dicho documento.

f. Declaración Jurada el listado de los Sanatorios y otros (laboratorios, servicios de ambulancias, centros de estudios de diagnósticos, unidades de fisioterapia y quinesioterapia, centro de especialidades pediátrica. etc) solicitados, conforme a lo requerido en el PBC y Adendas que fueran emitidas.

g. Declaración Jurada del listado de profesionales médicos adheridos a la prestadora, conforme a lo requerido en el PBC. Los médicos deberán contar con cinco (5) años de experiencia mínima en la especialidad propuesta (con sus nombres, apellidos, dirección, teléfonos y especialidad).

Requisito documental para evaluar la capacidad técnica

- a. *Descripción de la Infraestructura física.*
- b. *Declaración Jurada de los prestadores propuestos.*
- c. *Declaración Jurada de la infraestructura edilicia y de recursos humanos, estructura administrativa, atención al cliente y cualquier otro dato que demuestre la capacidad suficiente para cubrir cómodamente los servicios demandados desde el inicio de la prestación.*
- d. *Listado de cinco (5) Clientes corporativos*
- e. *Listado de los Servicios Conexos brindados por la empresa.*
- f. *Declaración Jurada el listado de los Sanatorios y otros.*
- g. *Declaración Jurada del listado de profesionales médicos adheridos a la prestadora.*

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:

Titular Casado, Titular Solteros con hijos y sin hijos.

Cantidades Mínimas

Cantidades Máximas

140

280

BENEFICIARIOS: funcionarios y su grupo familiar.

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

Se entenderá por grupo familiar:

TITULAR CASADO: su cónyuge (ya sea por matrimonio formal o por unión de hecho)

Hijos/as hasta los veintitrés (23) años de edad, (sin límites de cantidad de hijos)

Hijos/as discapacitados mentales y/o físicos sin límites de edad.

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

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

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

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

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

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

TITULARES SOLTEROS/AS SIN HIJOS.

BENEFICIARIOS ADHERENTES/ OPCIONAL/ A CUENTA DEL TITULAR

Titular casado

Hijos con más de 23 años: abonarán directamente una prima al contratista de hasta veinticinco por ciento (25%) del valor abonado por el grupo familiar. (Sin límite de edad).

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

Padres Madres: abonarán directamente al contratista una prima de hasta el treinta y cinco por ciento (35%) del valor abonado por el grupo familiar.

Nietos: abonarán directamente al contratista una prima de hasta el cuarenta por ciento (40%) del valor abonado por el grupo familiar.

Abuelos: abonarán directamente al contratista una prima de hasta el cuarenta por ciento (40%) del valor abonado por el grupo familiar.

Titular soltero con hijos

Hijos con más de 23 años: abonarán directamente una prima al contratista de hasta veinticinco por ciento (25%) del valor abonado por el grupo familiar. (Sin límite de edad).

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

Padres Madres: abonarán directamente al contratista una prima de hasta el treinta y cinco por ciento (35%) del valor abonado por el grupo familiar.

Nietos: abonarán directamente al contratista una prima de hasta el cuarenta por ciento (40%) del valor abonado por el grupo familiar.

Abuelos: abonarán directamente al contratista una prima de hasta el cuarenta por ciento (40%) del valor abonado por el grupo familiar.

Titular soltero sin hijos

Padres Madres: abonarán directamente al contratista una prima de hasta el diez y ocho por ciento (18%) del valor abonado.

Otros Adherentes:

Podrá incluirse hasta 2 (dos) adherentes como beneficiarios a quienes tengan una relación dentro del grado parentesco, ABUELOS, HERMANOS, SOBRINOS, SUEGRO/A para cuyo caso abonaran directamente a la contratista una prima de hasta el cuarenta por ciento (40%) del valor abonado por el grupo familiar.

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

Tratándose de un servicio de Medicina Pre-paga, el proveedor podrá suspender o excluir a todo adherente que no tenga sus

pagos al día. El proveedor no podrá suspender o excluir a ningún adherente, salvo por razón de retraso en el pago del servicio.

El plazo para las incorporaciones de adherentes será de hasta noventa (90) días hábiles, desde la inclusión del beneficiario titular. Los adherentes pagados, deberán permanecer hasta la finalización del contrato o hasta que el titular sea desvinculado de la entidad (en caso de darse la misma antes de la finalización del contrato) y los titulares serán responsables del pago de las cuotas correspondientes por los cuales suscribirán un contrato totalmente independiente al contrato con la convocante. No regirá el presente plazo, para los casos de nombramiento de personal o traslados definitivos, dentro del marco de movilidad laboral en la función pública, dispuesto en la Ley N° 1626/2000, donde el plazo de incorporación de los adherentes (90 días) hábiles se computará a partir del día siguiente de la fecha del acto administrativo de nombramientos o traslado definitivo del personal. Tampoco regirá el citado plazo en caso de nacimientos de hijos del Beneficiario. (Debe interpretarse en lo que respecta al grupo familiar del funcionario. (Cónyuge o conviviente e hijos nacidos) y Adherentes de los funcionarios recién incorporados.

MODALIDAD

Contrato Abierto con vigencia de veinticuatro (24) meses. La vigencia del Contrato para el año 2024 y 2025, quedará sujeta a la aprobación de la partida presupuestaria respectiva. El número de titulares asegurados podrá sufrir variaciones durante la ejecución del Contrato, dentro de los mínimos y máximos consignados precedentemente.

ALCANCE DE LOS SERVICIOS

La cobertura solicitada será para la totalidad de los beneficiarios titulares y sus adherentes, y en ningún caso podrá ser rechazado el seguro del titular o su grupo familiar, aduciendo enfermedades contraídas con anterioridad a la formalización del Contrato.

Los adherentes cuyos pagos se encuentren al día tendrán derecho a cobertura por maternidad, en un cien por ciento (100%) con cobertura inmediata.

VIGENCIA DE LOS SERVICIOS

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

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

CONDICIONES GENERALES DE LA PRESTACION:

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

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

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

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

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

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

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

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

9- Será requisito obligatorio para el BENEFICIARIO (entiéndase grupo familiar y adherentes), la presentación de la tarjeta

de identificación nueva junto con la cédula de identidad del mismo, o en su defecto solamente la Cédula de identidad, toda vez que requiera servicios médicos, sanatoriales y/o diagnóstico cubierto.

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

11- El proveedor entregará a cada titular, una cartilla con información de los servicios, listado de todos los Profesionales a su servicio, con indicación de especialidades, consultorios, domicilio de consultorios y teléfonos actualizados.

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

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

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

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

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

COBERTURA

Se entenderá por cobertura total; la inclusión de los honorarios profesionales, paramédicos, ambulancias y traslados en todas las modalidades.

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

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

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

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

ASISTENCIA MÉDICA Y SANATORIAL INTEGRAL

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

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

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

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

INTERNACIONES:

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

asistencial, con certificación de equipo en funcionamiento).

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

Uno de los centros asistenciales categoría 3 deberá contar con Servicio de Resonancia las veinticuatro (24) horas.

Contar como mínimo con un (1) Centro de Eximer Láser (certificación de equipo en funcionamiento), Así mismo, debe contar con centros asistenciales habilitados en las localidades que exige el PBC.

Desde el primer día de internación, EL SANATORIO deberá proveer al grupo familiar y o Adherentes, cada veinticuatro (24) horas, un extracto detallado de los medicamentos, consultas, descartables cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente.

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

OTRAS COBERTURAS

COBERTURA DENGUE: 100% a cargo de la Prestadora en un Sanatorio categoría 3 en Asunción y en los Centros de Asistencia en el Interior

En ambulatorio:

- Hemograma (controlan GB)
- Plaquetas
- NS1
- Serología para dengue IGG e IGM
- PCR

En internados:

- Cubre medicamentos de acuerdo al tope previsto en el PBC
- Hemograma
- Plaqueta
- PCR
- Ecografía Abdominal (según evolución del paciente)

COBERTURA COVID -19: 100% a cargo de la Prestadora en un Sanatorio categoría 3 en Asunción y en los Centros de Asistencia del Interior

LABORATORIO

- FERRITINA
- DIMERO D
- HEMOGRAMA
- HEPATOGRAMA
- P. RENAL
- ELECTROLITOS
- CRISIS
- GLICEMIA
- ORINA SIMPLE
- GASOMETRIA
- LDH
- POTASIO
- MAGNESIO

IMÁGENES

- TOMOGRAFIA DE TORAX SIMPLE
- RX DE TORAX SIMPLE
- ESTUDIO AUXILIAR
- ELECTROCARDIOGRAMA

B- HONORARIOS PROFESIONALES:

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

El siguiente listado rige también para Internaciones, servicios de guardia y Honorarios Profesionales, pero no es limitativo. Para casos de estudios, procedimientos, consultas, análisis laboratoriales incluyendo materiales descartables sin costo para el beneficiario y Adherente.

CLÍNICA MÉDICA Inspección Médica en general solicitada por Instituciones. Consultas en horario normal y de urgencia, interconsulta, servicio de ambulancia (médicos visitantes, honorarios médicos en evaluación pre, intra y post-operatoria).

CIRUGÍA (ADULTOS Y PEDIÁTRICA) intervenciones quirúrgicas convencionales mayores y menores, tendrán cobertura total de honorarios médicos, ayudantes, anestesistas y transfusionistas. Incluye:

CIRUGÍA GENERAL: abdominal, laparotomía, exploratoria y de urgencia; herniorrafia; cirugía de eventración: (Provisión de malla marlex conforme a la especificación del Médico tratante), apendicetomía, colecistectomía, cirugía biliodigestiva, cirugía del aparato urinario, resección de lesiones benignas y malignas.

CIRUGÍA PLÁSTICA REPARADORA: en eventos agudos (accidentes, quemaduras).

CIRUGÍA VIDEOLAPAROSCOPICA: de vesícula, apéndice, hernias, artroscopia, R.T.U (Resección Endoscopia de Próstata) y cualquier otra intervención que pueda realizarse por este medio, incluyendo honorarios, medicamentos, descartables en internación superior o hasta el tope máximo por evento.

CARDIOLOGÍA (Adultos y Pediátrica) consultas en horario normal y de urgencia, interconsultas, servicio de ambulancia.

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

CIRUGÍA, videoendoscopia funcional de senos para nasales, timpanoplastia, turbinoplastia, resección de lesiones benignas y malignas, septumplastia, inserción de diáfragma, cien por ciento (100%) de cobertura.

ESTUDIOS DE DIAGNÓSTICO, fonoaudiología, audífonos con cincuenta por ciento (50%) de descuento.

TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA, Cirugías artroscópicas, Uso de Shaver, cirujano, Enyesados reducción de fracturas, osteosíntesis de fractura, ortopedia, cirugía de reemplazo articular. Radiofrecuencia.

Fisioterapia, Hidroterapia, Rehabilitación y Drenaje Linfático (con fines no estéticos) en general hasta veinte (20) sesiones por cada orden emitida por el médico tratante, sin límites de eventos. También en UTI. Ozonoterapia hasta 12 Infiltraciones de ozono por año por cada beneficiario. En caso de que el paciente no pueda movilizarse, debidamente comprobado, se contará con el Servicio de Fisioterapia a domicilio hasta veinte (20) sesiones por cada orden emitida por el médico tratante, sin límites de eventos o en su defecto la empresa aseguradora reembolsará hasta veinte (20) sesiones por cada orden emitida por el médico tratante, sin límites de eventos para el Beneficiario titular y sus Adherentes.

UROLOGÍA, endoscopia urológica y quirúrgica, litotricia ultrasónica, postectomía en Adultos y pediátrico.

CARDIOLOGÍA CLÍNICA.

PEDIATRÍA Y NEONATOLOGÍA: aplicación de vacunas en consultorio y procedimientos, test de APGAR, Test del Piecito. Las vacunas incluyen las obligatorias por el Ministerio de Salud Pública (BCG, SABIN, ANTI TETÁNICA, ANTI SARAMPIONOSA, DPT, CONTRA LA VARICELA, PENTA), todas las Vacunas para HEPATITIS Y MENINGITIS (todas las cepas), VACUNAS ANTIGRIPALES (todos los tipos), sin cargos para el Beneficiario titular y sus Adherentes.

VACUNAS DE INMUNOTERAPIA.

NEFROLOGÍA (Adulto u pediátrico), incluyendo hemodiálisis en los casos agudos (hasta diez por año por beneficiario), más diálisis peritoneal, además de costo de desechables.

Cobertura en internación y honorarios profesionales en un cien por ciento (100%).

Neumología- fisioterapia pulmonar y Cirugía Broncopulmonar, incluidos procedimientos endoscópicos con fines de diagnóstico o terapéuticos.

GASTROENTEROLOGÍA, incluyendo procedimientos endoscópicos o video endoscópicos con fines de diagnóstico o terapéuticos. Endoscopias digestivas altas, rectosigmoidoscopia, colonoscopia, laparoscopia, extracción de cuerpos extraños en tubos digestivos, esclerosis de lesiones sangrantes en tubos digestivos, electrocoagulación, papilotomía, polipectomía, ERCP.

PROCTOLOGÍA consultas, cirugías y procedimientos en horario normal y de urgencia e interconsultas, con cobertura total del cien por ciento (100%). Análisis, estudios y descartables.

ANESTESIOLOGÍA, cobertura total en todos los procedimientos médicos, del anestesista y ayudantes, en internación en

habitación individual, Unidad de terapia Intensiva, estudios de diagnóstico, cirugía, partos y atenciones ambulatorias a cargo de la Aseguradora.

HEMOTERAPIA transfusiones sanguíneas sean clínicas y/o quirúrgicas, incluye los estudios serológicos y materiales descartables; serán cubiertos hasta quince (15) eventos por beneficiario/año. No incluye la provisión de sangre ni gastos de donantes, estudios de la sangre del donante. Anatomía Patológica en todo tipo y/o procedimientos médicos, menor, mayor, laparoscopia y endoscopia, incluyendo dos (2) biopsias extemporáneas por año Hepatología (Adultos y niños) consultas e interconsultas en consultorios e internados, con cobertura total. Análisis de laboratorio y estudios según listados.

INFECTOLOGÍA, (Adultos y Niños) consultas e interconsultas en consultorios e internados, con cobertura total para el Beneficiario titular y sus adherentes.

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

CLÍNICA GERIÁTRICA.

PSIQUIATRÍA, tratamiento, consultorio e internación (hasta veinte (20) consultas por grupo familiar y Adherente).

PSICOLOGÍA, tratamiento, aplicación de Test, clínica, laboral y educacional, test psicológico elemental (Hasta 10 consultas por grupo familiar y adherente en médicos externos en régimen de libre elección y a partir de la decimoprimer consulta donde derive la prestadora).

ONCOLOGÍA - Test alérgico Cirugía Quimioterapia Adultos/Niños. Cobertura total de honorarios Profesionales de las primeras diez (10) sesiones por beneficiario año. Se incluye medicamentos y drogas oncológicas oral y ambulatoria hasta diez millones guaraníes (Gs. 10.000.000) anuales, siguientes eventos con arancel preferencial.

PEDIATRÍA Y NEONATOLOGÍA, consultas, inspección médica en general solicitada por las instituciones y vacunaciones sin cargo para el asegurado e incluyen los obligatorios por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Asimismo, tendrán también cobertura aquellos niños nacidos antes de las treinta y siete (37) semanas de gestación.

OFTALMOLOGÍA: Consultas en horarios normales y de urgencia e interconsultas; forman parte de la consulta: estudio de fondo de ojo con oftalmoscopia indirecta y/o lente de Goldman y la toma de presión. Campimetría computarizada. Gonoscopia; Cirugías: Cataratas con implante de lente intraocular (no cubre costo del lente), cirugía lasik (ambos ojos) y/o eximer laser, y facoemulsificación, honorarios de médicos habilitados cien por ciento (100%) de cobertura. Uso de equipo de faco y microscopio por los centros habilitados de la Aseguradora; glaucoma, chalazión, heridas penetrantes simples del globo ocular; cuerpo extraño corneal, herida de párpado, enucleación, lavado de vías lagrimales, heridas penetrantes complicadas de globo ocular, sutura conjuntiva, papiloma de párpado, inyección retrobulbar, heridas de vías lagrimales, pterigion., ejercicios ortópticos y pleópticos, cobertura total. Cirugías de miopía y astigmatismo, con cobertura total de honorarios médicos a partir de cinco (5) dioptría, dos (2) por grupo familiar incluye titular, beneficiarios y adherentes

DERMATOLOGÍA (ADULTOS Y PEDIÁTRICO): Consultas en horario normal y de urgencias, e interconsultas cobertura del cien por ciento (100%) por médicos propuestos por el Proveedor, incluye descartables y medicamentos en procedimientos y de laser no estético, hasta el tope máximo de internación; también incluye biopsias de piel y cirugía menores en consultorio.

FONOAUDIOLOGÍA: consultas en horario normal e interconsultas. Hasta 10 por beneficiario/año donde derive la prestadora.

HEMATOLOGÍA, incluye serología y materiales descartables para enfermedades de la sangre. Cobertura Total.

REUMATOLOGÍA consultas en horario normal y de urgencia e interconsultas en consultorios y/o sanatorios. Cobertura Total.

AYUDANTE INSTRUMENTISTAS, en todo tipo de cirugías (menor, mayor, alta complejidad, endoscópica y laparoscópica). Cobertura Total.

RADIOLOGÍA simple y compleja. Cobertura Total.

TRASFUSIONISTA Hemoterapia Incluye Serología. Cobertura Total.

CLÍNICA ENDOCRINOLÓGICA DIABETOLOGÍA NUTRICIÓN (Incluye Consultas y tratamiento o dieta, ya sean con fines médicos).

ENDOCRINOLOGÍA DIETOLOGÍA NUTRICIÓN (Incluye Consultas y tratamientos o dietas, ya sea con fines estéticos o médicos). Cobertura Total.

TOXICOLOGÍA consultas e interconsultas en consultorios e internados, con cobertura total. Análisis de laboratorios y estudios.

ALERGOLOGÍA E INMUNOLOGÍA (ADULTOS Y PEDIÁTRICOS): consultas e internaconsultas, por médicos habilitados por

el Proveedor. Incluye 1 (uno) Test alérgicos por beneficiario/año. Cobertura Total.

CIRUGÍA PLÁSTICA REPARADORA (no estética). Cobertura Total.

MONITOREO CARDIOLÓGICO INTRAOPERATORIO. Cobertura Total.

MONITOREO FETAL. Cobertura Total.

INFILTRACIÓN DE OZONO. Cobertura Total.

ESPIROMETRÍA. Cobertura Total.

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA: consulta en horario normal y de urgencia e interconsulta, cobertura total incluyendo histeroscopia diagnóstica y terapéutica; procedimientos como legrado biopsico, legrado evacuador; estudios de análisis clínicos y estudios de diagnóstico, cobertura total según listado de estudios.

HIDROTERAPIA. Hasta 10 (diez) sesiones, por beneficiario. Cobertura total.

TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA, (Adulto y Pediátrico) consulta cirugía, ejercicios y fisioterapias en general, cirugías artroscópicas. Cobertura Total.

ENFERMEDADES CONGÉNITAS Y MALFORMACIONES. Cobertura total, Pie bot, hidrocefalia (No incluye válvula), ano imperforado, hernias, labio leporino y otras malformaciones congénitas.

MONITOREO DEL CLÍNICO EN INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS a solicitud escrita del médico tratante con clínicos o Pediatras habilitados por la Aseguradora. Cobertura Total.

TROMBECTOMÍA VENOSA. Cobertura Total.

El listado precedente es meramente enunciativo y no limitativo, en caso de existir otras especialidades también deberán tener cobertura del cien por ciento (100%), en consulta, y Honorarios profesionales.

REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES:

Cada beneficiario, podrá eventualmente consultar con un profesional, que no se encuentre en el listado de médicos prestadores, no más de doce (12) veces al año, y la cobertura se realizará por el sistema de reembolsos hasta trescientos mil guaraníes (Gs. 300.000), por consulta .

La solicitud de reembolso por parte del asegurado deberá ir acompañada las facturas originales y que las misma sean confeccionadas a nombre de la prestadora de servicios; podrá efectuarlo hasta treinta (30) días posteriores de la fecha de la consulta; y el pago o reembolso se realizará en un plazo máximo de setenta y dos (72) horas posteriores a la solicitud de reembolso.

Las coberturas para procedimientos, estudios, internaciones deben ser proveídas al beneficiario y/o adherentes en un plazo no mayor a setenta y dos (72) horas.

Las atenciones en especialidades que no figuran en el listado precedente se ajustarán a los términos del Contrato, es decir, cobertura del cien por ciento (100%), en honorarios por estudios, tratamientos en consultorios e internaciones y procedimientos de diagnóstico y terapéuticos.

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

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

C) TERAPIA INTENSIVA: (adultos y niños) Cobertura del cien por ciento (100%).

Tiempo de internación como máximo por veintiocho (28) días por cada evento y sin límites de eventos al año. Transcurrido los 28 días se tendrá un arancel preferencial del cincuenta por ciento (50%) hasta el alta.

Honorarios profesionales, equipos, cuidado de enfermería, nutrición enteral y parenteral, y todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales (no se tendrá en cuenta listado de cobertura según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes).

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

Desde el primer día de internación, EL SANATORIO deberá proveer al grupo familiar, cada veinticuatro (24) horas, un extracto detallado de los medicamentos, consultas, descartables cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente.

Contar con los equipos médicos para procedimientos de diagnóstico o terapéuticos permanentes en tiempo según estándares de la especialidad.

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

Los precios de los medicamentos y materiales descartables cubiertos y/o facturados no podrán ser superiores a los de las farmacias de plaza o comercio del ramo, según precio de venta al público fijado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Los medicamentos y descartables utilizados serán aquellos que cuenten con autorización de la institución pública correspondiente.

Esta cobertura corresponde a cada uno del grupo familiar, es decir, el titular y cada uno de sus adherentes.

D) TERAPIA INTERMEDIA E INTERNACIONES:

Hasta el alta del paciente. Sin límites de días (terapia intermedia e internaciones) y eventos por año para el Titular, su grupo familiar y sus Adherentes. Cobertura total y registrará en las mismas condiciones que el ítem anterior.

E) INCUBADORA Y LUMINOTERAPIA:

La atención y control que demanden al recién nacido, que incluye cuna térmica, incubadora, carpa de oxígeno, luminoterapia, honorarios profesionales, uso de equipos, respirador artificial e inclusive terapia intermedia para neonatos y niños, hasta el alta del paciente y dieta del recién nacido. Cobertura Total.

F) SERVICIOS DE URGENCIAS:

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

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

Disponer de ambulancias para todo tipo de traslado. Unidad coronaria móvil. Estos servicios deben incluir honorarios médicos y derecho de urgencia y curaciones. Si el médico de guardia expidiere una orden o tratamiento de aplicación de antibióticos o nebulizaciones, deberá ser cubierto íntegramente los días que duré o indique el tratamiento. Servicio de ecografía en URGENCIAS las veinticuatro (24) hs., en sanatorio central y clínicas adheridas.

Servicio de ambulancias para traslado de pacientes al y del sanatorio, veinticuatro (24) horas, en un lapso no mayor a una (1) hora. Estos servicios serán realizados en toda la zona de la capital y en un radio de hasta cincuenta (50) kilómetros a la redonda, a partir de esta distancia se cobrará un arancel de dos (2) jornales mínimos por cada cien (100) km. Las ambulancias deben contar con equipamientos de Unidad de Terapia Intensiva (U.T.I.).

Debe contar con por lo menos tres (3), sanatorios de urgencias en Asunción, y con 2 (dos) sanatorios de urgencias en gran Asunción.

Las coberturas deberán ser aprobadas en un lapso no mayor a quince (15) minutos a través de cualquier medio de comunicación (fax, mail, teléfono, etc).

El Proveedor, proporcionará la atención médica quirúrgica derivada de cualquier clase de accidente, hasta la total recuperación del accidentado. En casos de accidentes colectivos o quemaduras graves, la atención e internación será hasta el alta del paciente.

Contar con equipos médicos para procedimientos de diagnóstico y terapéuticos, permanentes en tiempo, según estándares de la especialidad.

El servicio de urgencias, deberá estar cubierto por todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales, (no se tendrá en cuenta listado de cobertura según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes).

Se considerará accidente colectivo, cuando resultaren más de 5 (cinco) beneficiarios accidentados en un solo acontecimiento.

El prestador debe proporcionar el Servicio de Ambulancia Aérea para todo el territorio paraguayo, sea cual fuere el motivo del llamado.

OTROS SERVICIOS CUBIERTOS INTEGRALMENTE

Deben estar cubiertos con los derechos operatorios en todo tipo de internaciones e intervenciones quirúrgicas, la utilización de Rayos X, Ecógrafo, Colchones de aireagua, Carpa de Oxígeno, Cuna Térmica, Tomógrafo, Electrocardiógrafo, Ecocardiógrafo, Bomba de contrapulsación intraaórtica, Saturador de Oxígeno, Equipo de Video endoscopia, Equipo de Video laparoscopia, Equipo de artroscopia, Microscopio, Monitor Monitoreo Fetal, Bomba de infusión, Gastos de traslados de equipos y recargos por fuera de hora, Litotriptor, Incubadora de transporte, Equipo de gasto cardiaco, Inyecciones, vacunaciones, nebulizaciones, servicio de enfermería, toma de presión arterial, aplicación de ultrasonidos, masajes,

infrarrojo, medicamentos y otros necesarios que pueda necesitar el asegurado, tanto para casos de accidentes, como para cualquier requerimiento de atención, tendrá una cobertura total sin costo e inmediata para el beneficiario titular, su grupo familiar y sus adherentes.

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

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

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

SERVICIOS AMBULATORIOS: aquellos prestados sin internaciones permanentes, tratamientos post operatorios, curaciones y otros similares para el beneficiario titular, su grupo familiar y sus adherentes, dentro de los centros asistenciales y habilitados con cobertura total. Medicamentos y descartables hasta un millón de guaraníes (Gs 1.000.000)

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

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

ELECTROCARDIOGRAMA de reposo y de esfuerzo (Ergometría), Holter, Electroencefalograma, Audiometrías, con cobertura total a cargo del Proveedor.

PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS, con endoscopios rígidos (video laparoscopios, uroscopios, etc.), y flexibles (fibroscopios), con fines de diagnóstico, cirugía o de tratamiento, incluyendo honorarios médicos y de anestesiista, contraste y extracción de cuerpos extraños. Además, deben estar cubiertas las especialidades de gastroenterología, urología, neumología, ginecología, otorrinolaringología, traumatología, laparoscopia y artroscopia, (incluyendo uso de equipos, video, etc.). Cobertura Total.

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

H) VISITAS DOMICILIARIAS:

Visitas con carácter no urgente a cargo de un plantel del sistema pre-hospitalario (Ambulancia), dentro de una (1) hora de recibido el llamado (indefectiblemente), mediante pago a cargo de la aseguradora.

Estas visitas deberán realizarse en toda la zona de la capital y del Departamento Central. Debe también contemplarse la asistencia domiciliar para análisis clínicos, radiográficos con equipo portátil y electrocardiogramas, con cobertura total, siempre que se compruebe fehacientemente que el paciente se halla imposibilitado a concurrir a los servicios mencionados. La comprobación fehacientemente del estado de salud del paciente para la continuidad del régimen de visitas domiciliarias, deberá ser realizada por el médico en la primera visita y puesta en un informe escrito, el cual deberá ser proveído a la contratante y a la contratista.

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

I) CENTROS ASISTENCIALES EN EL INTERIOR:

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

DE LOS SERVICIOS EN EL INTERIOR DEL PAÍS:

Los beneficiarios Titulares, su grupo familiar, y adherentes, con residencia permanente o circunstancial en el interior del país, en lugares en donde se encuentren estos, el seguro brindará servicios de urgencias y/o emergencias por sistemas de reembolsos (Costos internos), también en los casos de internaciones, conforme a los puntos establecidos en el punto F.

Los reembolsos solo se deberán pedir si en la localidad donde suceda el hecho la Prepaga no tiene habilitado un centro asistencial, se efectuarán contra la presentación del comprobante legal de pago, a nombre del beneficiario que utilizó dichos servicios y certificación en el recetario médico del diagnóstico y procedimiento realizado. Esta documentación deberá ser presentada al seguro dentro de los primeros treinta (30) días hábiles de ocurrido el evento y cuyo reembolso se hará efectivo dentro de las siguientes setenta y dos (72) horas posteriores a la recepción.

J) COBERTURA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL:

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

COBERTURAS EN EL EXTERIOR - SEGURO DE VIAJERO:

Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos, para casos de urgencias, durante viajes al exterior, al titular y sus acompañantes beneficiarios sin límites de días de cobertura. Traslado asistido hasta un centro médico en el territorio nacional, para casos de alta complejidad con cobertura total. Se considerará pertinente la comunicación entre las empresas tercerizadas contratadas para prestar los servicios estipulados por el PBC, considerando la urgencia o premura para los casos complejos. El beneficiario deberá comunicar con por los menos cuarenta y ocho horas (48) de anticipación a la contratante.

L) OTRAS ESPECIALIDADES:

Las consultas y tratamientos en especialidades que no figuren en el punto B, con un arancel del ochenta por ciento (80%), a cargo del proveedor y el veinte por ciento (20%) a cargo del beneficiario titular y sus adherentes.

M) MÉDICOS CONSULTORES:

Con especialistas a pedido del paciente, o del médico tratante hasta cuatro (4) consultas por evento, en las internaciones. Puede ser profesional que no pertenezca al plantel habilitado, pudiendo ser nacional o extranjero radicado en el país y los honorarios a cargo del proveedor.

N) REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR

Abarca el tratamiento completo, honorarios médicos, aparatos, terapias y todo lo necesario para lograr la rehabilitación cardiovascular.

MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD

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

INTERNACIÓN EN LA U.T.I. transcurridos los veintiocho (28) días, el asegurado obtendrá descuento del cincuenta por ciento (50%).

QUEMADURAS que superen el treinta por ciento (30%) de la superficie corporal.

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR: colocación de marcapasos, bypass coronario, valvulopásticos, incluye honorarios profesionales, cirujanos y sus ayudantes, anestesista y transfusionista, cobertura del cien por ciento (100%), para los materiales descartables y medicamentos utilizados durante el procedimiento, hasta el tope establecido por cada evento. Incluye monitoreo cardiológico en intervenciones quirúrgicas. Cobertura de ochenta por ciento (80%), a cargo de la Aseguradora para los siguientes insumos: marcapasos, un (1) stent convencional o no medicado, valvuloplásticos, generador.

CATETERISMO CARDIACO: incluye honorarios médicos (cirujanos y sus ayudantes, anestesistas y transfusionista), cateterismo electrofisiológico, ablación de arritmias; los materiales descartables, catéteres utilizados en el angiografo y medicamentos para efectuar estos procedimientos. Los análisis y otros estudios extras y la internación se registrarán de acuerdo al contrato.

CIRUGÍA NEUROLÓGICA NEUROCIRUGÍA: abscesos cerebro espinales, aneurisma, extracción de proyectil, hematoma subdural agudo, hemorragia cerebral, hernias de disco cervical, hernia de disco lumbar, malformaciones arteriovenosas, malformaciones del sistema nervioso central, microcirugía de tumor cerebral. Toracotomía, drenajes y punciones torácicas. Cobertura Total.

CIRUGIA TORACICA: Incluye honorarios médicos (cirujanos y sus ayudantes, anestesistas y transfusionistas)

ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL CORONARIA. Cobertura Total.

ANGIOPLÁSTIAS EN GENERAL. Cobertura Total.

COLOCACIÓN DE MARCAPASOS INCLUYENDO LOS MISMOS. Cobertura Total.

LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA. Cobertura Total.

RADIOTERAPIA Y COBALTOTERAPIA, deberá incluir los medicamentos y descartables hasta el límite establecido. Cobertura Total.

LASERTERAPIA, desprendimiento de retina, campimetría computarizada, facoemulsificación. Cobertura Total.

GASTO CARDÍACO. Cobertura Total.

EQUIPO DE CONTRAPULSACIÓN INTRAAÓRTICA. Cobertura Total.

TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS, cuando superen el número establecido. Cobertura Total.

MEDICINA NUCLEAR (exámenes de tiroides y riñón) ventrículo grama isotópico. Cobertura Total.

CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA especializada en general. Cobertura Total.

LITOTRIPSIA ULTRASÓNICA. Cobertura Total.

EXTIRPACIÓN DE NEVO. Cobertura Total.

INCUBADORA DE TRANSPORTE. Cobertura Total.

EXTIRPACIÓN DE ACROCORDONES MÚLTIPLES. Cobertura Total.

TRANSPLANTE DE ÓRGANOS. Cobertura Total.

CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA, incluye:

Cirugía arterial

Aneurismas de la aorta torácica

Tumor carotideo. Tratamiento quirúrgico

Aneurismas de la aorta Infrarrenal.

Aneurismas de la carótida, subclavia, axilar o poplítea.

Revascularización de troncos a partir de la aorta.

Aneurismas de otros tipos y falsos aneurismas (Tratamientos Quirúrgicos).

Ligadura de carótida o rama interna o externa.

Puentes transcervicales.

Endarterectomía carotídea, cualquier técnica.

Revascularización arterial del miembro superior.

Revascularización (By-pass) de miembros inferiores:

-Angioplastia con balón, intraluminal percutáneo.

-Endartectomía aorta iliaca.

-Puente aortofemoral uni o bifemoral.

-Puente femoro femoral.

-Profundoplastia.

-Puente femoropoplíteo protésico con toma de injerto venoso.

-Puente femoral

-Puente aorta iliaco unilateral.

-Puente axilo-femoral uni o bifemoraltal.

Revascularización visceral:

- Hipogástrica.

- Renal unilateral.

- Tronco celiaco.

- Mesentérica superior.
- Aneurismas de las arterias viscerales (esplénica, hepática o renal).

HIPERTENSION PORTAL: Derivación porto cava, mentó cava, esplenorenal

INTERRUPCION DE VENA INFERIOR CON CLIPS O LIGADURA.

Acceso hemodiálisis

Colocación de shunt permanente o temporal.

Cirugía de Fístulas arteriovenosas adquiridas traumáticas:

Fístula aorto-cava.

Fístula arterio-venosa intratorácica grandes vasos.

Fístula arterio-venosa cervico-cefálica extracraneana.

Fístula arterio-venosa de los miembros.

Fístula reno-cava.

Fístula ilio-iliaca.

CIRUGIA DE LOS LINFATICOS

LINFODEMA, RESECCION PARCIAL O TOTAL

ANASTOMOSIS

LINFOVENOSAS

LINFANGIOPLASTIA

MEDICINA POR IMAGENES

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

LABORATORIOS DE ANALISIS CLINICOS

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

ASISTENCIA DOMICILIARIA DE EMERGENCIAS

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

La cobertura comprende Cobertura Total

Atención de urgencias y/o emergencias.

Traslados al sanatorio derivados de urgencias y/o emergencias.

Electrocardiograma a domicilio.

Medicamentos y descartables.

Consulta médica a domicilio.

Contar con mínimo de dos (2), médicos para cada especialidad, cobertura total en consultas.

SERVICIOS SIN COBERTURAS

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

Se detallan a continuación:

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

Cirugía con fines estéticos (no reparadora).

Enfermos mentales ya sean depresivos o excitados (hasta cierto tiempo a convenir).

Alcohólicos agudos y crónicos.

Diálisis peritoneal, hemodiálisis en los casos crónicos, formalizaciones.

Acupunturas, homeopatía y quiropraxia.

Tratamiento estético en dietología.

Lipoaspiración.

Secuelas de quimioterapia y radioterapia.

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

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

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

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

ANEXO

Estudios Radiológicos Simples y Especializados

Cobertura Total

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

Abdomen simple.

Angiografía.

Angiofluorescencia (ojos).

Angioresonancia.

Angiotax con multislides.

Angiografía carótida h/8 placas 2 lados

Angiografía carótida h/8 placas c-lado

Angiografía de miembro 1 lado h/6 placas

Angiografía de miembro 2 lados h/6 placas

Angiografía de cualquier miembro o parte del cuerpo

Antebrazo en todas las posiciones

Aortografía lumbar o abdominal h/5 placas

Apéndice

Árbol urinario simple

Arteriografía cerebral h/8 pl. 2 lados

Angio RMN

Arteriografía Cerebral h/ 8 pl. c-lado

Arteriografía cerebral h/8 pl. c-lado

Arteriografía selectiva (abdominal o tórax)

Arteriografía selectiva dos arterias.

Arteriografía selectiva renal 1 lado.

Arteriografía selectiva renal 2 lados.

Arteriografía en general.

Artroscopia.

Audiometría.

Biligrafina o colongiografía endovenosa.

Brazo en todas las posiciones.

Broncografía 2 lados.

Broncografía c/lados.

Cadera o pelvis en todas las posiciones.

Campimetria computarizada.

Campo visual.

Cara captura hibrida.

Calculo Cefalometrito (1,2 y 3 análisis).

Cavum.

Cavum contrastado.

Centellografía (en general) Hasta (6) por beneficiario.

Cepillado Endometrial.

Cistografía miccional.

Cistomanometría.

Cistoscopia.

Clavícula en todas las posiciones.

Codo en todas las posiciones.

Colangiografía endovenosa (biligrafina).

Colangiografía operatoria.

Colangiografía pre y pos-operatoria.

Colangiografía retrograda con papilotomía

Colangiografía retrograda simple

Colangiopancreatografía Endoscopia retrograda

Colangiografía trans-parientohepático.

Colecistografía oral.

Colon contrastado.

Colon doble contraste.

Colon por ingestión.

Colonoscopia, con eventual toma de biopsia.

Colonoscopia Virtual.

Columna cervical en todas las posiciones.

Columna dorsal o lumbar en todas las posiciones.

Columna panorámica (espinografía) en todas las posiciones.

Colposcopia.

Control radiológico en maniobras traumatológicas y de drenaje biliar.

Costilla en todas las posiciones.

Cráneo en todas las posiciones.

Cráneo para ortodoncia.

Crioterapia.

Dedo 2 posiciones.

Dental en todas las placas.

Dental.

Dental oclusal.

Dental seriado y semi seriado

Defecografía

Densitometría Ósea

Doppler de carótidas y vasos del cuello

Doppler vascular periférico

Ecografía de todos los órganos Simples o con Doppler; punciones con control ecográfico y vía intracavitaria.

Eco stress.

Ecocar.c/Doppler Bidimensional prenatal.

Ecocar.c/Doppler Bidimensional.

Ecocardiogramas: TODOS- con doppler color corazón y vasos sanguíneos prenatal y fetal, transesofágico, bidimensional, Electroencefalograma.

Electrocardiograma

Electroencefalograma digital y convencional

Electromiografías en general

Electromiografía

Embolización de tumores, malformaciones arterio venosas, varicocele y hemorragias digestivas.

Embarazo

Endoscopia digestiva alta.

Endoscopia Alta y Baja.

Ergometría.

Estómago y duodeno (doble contraste).

Espleno portografía.

Espirometría.

Esófago Gastroduodenoscopia, con eventual toma de biopsia.

Esternón en todas las posiciones.

Fémur.

Fistulografía h/2 placas.

Flebografía cada lado.

Flebografía isotópica renal, espermática.

Fonoaudiología.

Focalización mamaria.

Galactografía bilateral previa mamografía.

Galactografía bilateral sin placa simple.

Galactografía c/lado c/previa mamografía.

Galactografía sin placa simple 1 lado.

Histerosonografía.

Histerosalpinografía.

Histerosalpinografía radiol. c/espec.
Holter 24 horas Corazón arterial cerebra Holter latidos cardiacos Holter Presión Arterial.
Hombro en todas las posiciones.
Húmero.
Impedanciometría.
Infusión de citotóxicos selectiva, de vasoconstrictores.
Intestino delgado o tránsito intestinal.
Laparoscopia.
Leep.
Laringografía contrastada.
Laringoscopia directa.
Linfografía cada lado.
Linfografía dos lados.
Litotripsia por nefrostomía.
Litotripsia uretral.
Litotripsia extracorpórea.
Magnificación Mamaria.
Mama (pieza operatoria) p/placa.
Mama (reperage para biopsia) p/placa.
Mamografía en todos los lados y posiciones.
Mamografía Convencional y Digital punción biopsica y citológica de mamas.
Mano en todas las posiciones.
Mapeo de retina.
Mapeo cerebral digital y convencional.
Marcadores cromosómicos.
Mastoide en todas las posiciones.
Maxilar inferior en todas las posiciones.
Maxilar inferior c/ortopantomografía.
Medicina nuclear: todos los procedimientos del método
Mielografía con y sin contraste.
Muñeca en todas las posiciones.
Muslo o fémur en todas las posiciones.
Nasofibrolaringoscopia.
Nefrostomía percutanea.
Oclusión vascular retiniana.
Oclusión de vena central de retina.
Orbitas c/posición.
Ortopantomografía digital.
Otoscopia.
Panel Viral
Pelvis.
Paquimetría corneal.

Perfil biofísico.
 Perfusion Miocárdica (Spect) con talio, dipiridamol + ergometría.
 Pie en todas las posiciones.
 Pielografía ascendente y traslumbar.
 Pielografía endovenosa o riñón contraste y minutado.
 Pierna en todas las posiciones.
 Placa suplementaria.
 Pruebas Vestibulares (Electronistagmografía, prueba calórica, prueba rotatoria, posturografía dinámica computarizada).
 Punciones con control ecográficos.
 Punciones con control tomograficos.
 Polisomnografía.
 Punción espirativa de quistes con control RX.
 Resonancia Magnética / Resonancia nuclear magnética en todos los campos de aplicación, Hasta (5) cinco estudios por año por beneficiario y adherentes. (Angioresonancia).
 Recanalización de trompas uterinas.
 Rodilla en todas las posiciones.
 Rectosigmoidoscopia Endoscopia.
 Resección Endoscópica de Próstata Saco lagrimal.
 Saco lagrimal (radio. como especialista).
 Sacro-coxis en todas las posiciones
 Sacroiliacas.
 Scopia como complemento de examen c/T.V.
 Scopia arco c por 1 hora.
 Scopia arco c por más de 1 hora.
 Senos faciales en todas las posiciones.
 Sialografía en todos los lados.
 Somnografía o Estudio del Sueño.
 Spect perfusión Miocárdica.
 Test de latencia múltiple del sueño.
 Telerradiografía/cráneo para ortodoncia digital.
 Tilttest y potenciales tardíos.
 Timpanometría.
 Tobillo en todas las posiciones.
 Tomografías en general.
 Topografía de córnea.
 Tórax en todas las posiciones.
 Tránsito intestinal o intestino delgado
 Tránsito Intestinal colonico con marcadores
 Transparieto-hepática.
 Uretrocistografía.
 Uretroscopia.
 Urograma de excreción.

Urograma minutado.

Programa minutado.

Urodinamia.

Ventriculograma isotópico.

Vesícula simple.

Tomografía Digital.

Ecocardiograma

Ecocar. con doppler bidimensional.

Ecografía 3D y Tisular.

Ecocar. Doppler carotideo y periférico

Ecocar. De Stress de esfuerzo y farmacológico.

Ecocardio C/doppler bidimensional pre-natal.

Ecocardiograma sin doppler.

Eco-stress.

Eco-stress con dobutamina.

Ecocardio Transesofágica

Eco doppler en general

Electrofulguración.

Función Pulmonar

Plestimografía corporal.

Test de difusión de monóxido de carbono.

Presiones Inspiratorias y Espiratorias.

Test de marcha de 6 minutos

Test de Ejercicio Cardio-Pulmonar.

Estudio de Centro Respiratorio

(El listado es meramente indicativo y no limitativo, deberá incluir todos los tipos de ecocardiogramas y/o ecografías posibles con sus diferentes variantes, sin exclusión alguna, para todo el cuerpo).

Ecografía

Ecografía Fetal.

Ecografía Obstétrica.

Ecografía de Pelvis.

Eco doppler en general.

Ecografía abdominal.

Ecografía muscular.

Ecografía de mamas.

Ecografía de tiroides.

Ecografía de Tórax.

Ecografía del bazo.

Ecografía ginecológica y obstetricia.

Ecografía morfológica.

Ecografía Hemodinámica Fetal.

Ecografía hígado-vías biliares-vesícula.

Ecografía intracavitaria c/residuo.

Ecografía intra-operatoria.

Ecografía oftálmica.

Ecografía pancefalica.

Ecografía prostática.

Ecografía prostática intracavitaria.

Ecografía renal.

Ecografía testicular.

Ecografía trasvaginal.

Ecografía tridimensional.

Ecografía de tejidos blandos.

Eco biometría.

Ecografía 3D y 4D.

Punciones con control ecográfico.

(El listado es meramente indicativo y no limitativo, deberá incluir todos los tipos de ecografías posibles con sus diferentes variantes, sin exclusión alguna, para todo el cuerpo).

Tomografía computada (Hasta 6 por año para cada beneficiario o adherente)

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TODOS LOS ORGANOS (Hasta 6 por año y por beneficiarios y adherentes) con cobertura de contraste.

Tomografía multi Slice (TCMS).

Tomografía computada cráneo.

Tomografía computada miembros.

Tomografía computada tórax.

Tomografía computada abdomen inferior.

Tomografía computada abdomen superior.

Tomografía computada pelvis.

Tomografía computada columna cervical.

Tomografía computada columna dorsal.

Tomografía computada columna lumbar.

Tomografía espiral de cóccix.

Tomografía computada de las vías urinarias.

Tomografía computada de senos paranasales.

Tomografía computada de oído.

Tomografías en general.

Rehabilitación Vestibular.

(El listado es meramente indicativo y no limitativo, deberá incluir todos los tipos de tomografías posibles con sus diferentes variantes, sin exclusión alguna, para todo el cuerpo).

Medicina Nuclear (con descuento de 70%)

Tomografía PET Scanner hasta dos(2) por contrato

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

Centellografía glándula salivar.

Centellografía sangrado intestinal.

Centellografía cerebral.

Centellografía de tiroides o mapeo.

Centellografía hepática.

Centellografía ósea.

Centellografía pulmonar.

Centellografía renal.

Centellografía testicular.

Terapia cobalto (con 70% de descuento)

Radioterapia, Braquiterapia, Acelerador Lineal

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

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

Ca. cuello-cuerpo uter. más anexo

Carc. de lengua lesión gang. anexo

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

Carc. mamario cobalto solo tumor s/cicat.

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

Carc. pene más campo anexo r. gang.

Carc. vejiga cobalto irrad. p/campo.

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

Carcinoma esofágico más campo anexo.

Carcinoma esofágico lesión sola cobalto.

Carcinoma laríngeo lesión sola cobalto.

Carcinoma laríngeo mas campo anexo.

Carcinoma oral lesión gang. irrad. p/campo.

Carcinoma oral más campo anexo.

Carcinoma pulmonar cobalto.

Carcinoma s/maxilar lesión sola cobalto.

Carcinoma s/maxilar más campo anexo.

Carcinoma de tiróides.

Cicatriz queloides/aplicación

Huesos (tumores) co. irrad. por campo

Linfomas co. irrad. nodal infodiaf.

Linfomas co. irrad. nodal supradiaf.

Linfomas co. irrad. nodal total.

Linfomas co. una región ganglionar.

Radioterapia antiinflam. prom. c/aplic.

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

Tumores cerebrales en general co. irrad. camp.

Yodo 131 (tratamiento con Iodo para tumores)

ESTUDIOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS DE VIDEOENDOSCOPIA: incluyendo: Honorarios profesionales del especialista y anestesista, medicamentos y materiales descartables, uso de equipos, uso de sala de procedimientos e internación en caso necesario, se realizarán en centros habilitados por LA PRESTADORA DE SERVICIOS.

Extracción de cuerpos extraños tubo digestivo

Esclerosis de lesiones sangrantes tubo digestivo

Papilotomía

Colangiopancreatografía retrógrada

Electrocoagulación

Polipectomía

Otras especialidades que utilizan métodos endoscópicos.

ESTUDIOS ELECTROFISIOLOGICOS (EEF)

EEF en todas sus formas.

ANEXO DE ESTUDIOS LABORATORIALES:

Cobertura Total

Todos los estudios laboratoriales serán sin límites y por persona

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

OLap

17 beta estradiol

Ácido Acetil salicílico

Ácido cítrico

Ácido fenil Piruvico

Ácido fólico

Ácido Láctico

Ácido úrico

Ácido úrico (O)

Ácido Valproico

Ácido vanil Mandelico (AVN)

ACTH

Addis. recuento de

Aglutinación de partículas de látex para:

A. Escherichia coli Ki

A. Hemo-philus influenza tipo a

A. Hemo-philus influenza tipo b

A. Legionella pneumofila

A. Nesseria meningitis grupo a

A. Nesseria meningitis grupo b

A. Nesseria meningitis grupo c

A. Stroptococcus Pheumoniae

A. Stroptococcus beta hemolítico grupo a

A. Stroptococcus grupo b

Aglutinas Anti A

Aglutinas Anti B

AIDS-ac

Albúmina

Análisis IgG IgM (Dengue)

Test de Dengue

Alcohol
Alcotest
Aldolasa
Aldosterona
Alergia-Tests: Ver RAST
Alfa 1 antitripsina
Alfafetoproteina (AFP)
A/G
Amilasa
Amilasa (O)
Amonio
Análisis 17 cestoteroides
Análisis 17 hidroxicorticosteroides
Análisis Ácido Salicílico
ANA
Androstenediona
Anfetamina
Ant. Anticitomegalovirus IgG
Ant. Anticitomegalovirus IgM
Antibiogramas para gérmenes aeróbicos
Antibiogramas para gérmenes anaeróbicos
Ac. Anti NDNA
Antic.Anti DNA
Ac. Anti Microsomales
Ac. Anti Mitocondriales
Ac. Anti Musculo Liso(ASMA)
Ac. Anti Nucleares
Ac. Anti Tiroglobulinas
Ac. Anti Tiroideos
Ac. Anti Toxoplasma IgG
Ac. Anti Toxoplasma IgM
Ac. Anti Tripanosoma IgG
Ac. Anti Tripanosoma IgM
Ac. Anti Virus Sincial Respiratorio(VSR)
Ac. Heterofilos
A.F.P.
Ant. Core IgG HBC-ac
Ant. Core IgM HBC-ac
Ant. LA
Ant. RO
Ant. SM
Antic. Influenza A

Antic. Influenza B
Antic. Parainfluenza 1
Antic. Adenovirus
Antic. Anti Hidatídico
Antic. Anti hidatídico
Antic. HIV
Antic. Anti Rubeola IgG
Antic. Anti Rubeola IgM
Antic. Antigliadina
Antic. Antilisteria
Antic. Antimicrosomales
Antic. Antimitocondriales
Antic. Antimuscúlo liso
Antic. Antitiroglobulinas
Antic. Antitiroides
Ac. Anti Virus Sinciciall Respiratorio (Vsr)
Ac. Heterófilos
Antic. De otras determinaciones no especificadas en esta lista
Apolipoproteínas B
Antibiograma (ATB)
Antibiograma para gérmenes aeróbicos
Antibiograma para gérmenes anaeróbicos
Anticardiolipina IgG
Anticardiolipina IgM
A.F.P.
Antígeno Carcino embrionario (CEA)
Antígenos Febriles
Antígeno Prostático específico (PAS)
Artritest (factor reumatoideo)
Apolipoproteína B
Aspecto del suero
Aspegillus
ASTO
Autovacunas
Azucares reductores
BAAR
Beta Estradiol
Barbitúricos
Beta HCG Cuantitativo
Bence-Jones
Benedict, Reacción de
Bicarbonato Actual

Bilirrubina total, directa e indirecta
Bilis, cultivo y ATB
Bioperfil fisiológico
Bioquímica de plasma Seminal
CA 123
C 3
C 4
CA 125
CA 19.9
CA 15.3
Calcio
Calcio (O)
Calcio Iónico
Calcio orina
Calcitonina
Calculo Urinario
Cadenas ligeras libres (CLL)
Campo oscuro-guayaco
Campylobacter
Cannabinoides
Capacidad de fijación de hierro(TIBC)
CEA
Células LE
Cetoacidosis
Cetonemia
Cetonuria
Cestosteroides 17
CH 50
Chagas (Ac. Anti Trypanosoma IgG e IgM)
Chlamydia
Chlamydia AC
Chlamydia orina
Chlamydia Trachomatis en secreción nasal
Chlamydia sec. Conjuntival
Chlamydia genital
Cim p/aminoplucidol
Cim p/minoglucidol
Cim p/carbenicilina
Cim p/cefoperazona
Cim p/ciprofloxacina
Cim p/colestina
Cim p/Impenem

Cim p/canamicina
Cim p/mezlocilina
Cim p/piperacilina
Cim p/ticarlicina
Cim p/tobramicina
Citomegalovirus col. Giemsa
Citomegalovirus-ac-IgG e IgM
Ck total
Ck-mb
Clearance de Creatinina
Clearance de urea
Cloruros
Cloruros (O)
Cloruros L.C.R.
CMV-ac-IgG
CMV-ac-IgM
Creatinina
Coagulograma
Cobre
Cocaína
Coccidioidina
Colesterol esterificado
Colesterol HDL
Colesterol-LDL
Colesterol total
Colesterol VLDL
Colinesterasa
Coloración con tinta china
Coloración de Giemsa
Coloración de Gram.
Coloración de Ziehl - Neelsen
Complemento hemolítico (CH 50)
Coombs Directo
Coombs Indirecto
Coombs Indirecto Cuantitativo
Coprocultivo
Coprofuncional
Coprología Funcional
Coproporfirinas
Cortisol
Cortisol AM
Cortisol PM

Cortisol urinario
Creatinina
Creatinina (O)
Creatinina Creatorrea
Crioglobulinas
Crioglobulinas
Criptococcus
Cristales-Identificación
Cuerpos Cetonicos
Cultivo
Cultivo de punta de cateter
Cultivo en Aerobiosis
Cultivo en Anaerobiosis
Cultivo en Thayer-Martin
Cultivo para BAAR
Cultivo para Gérmenes Comunes
Cultivo para Campylobacter
Cultivo para hongos
Cultivo para hongos de biopsia
Cultivo para glicemia (embarazo)
Cultivo para listeria
Cultivo para Micoplasma
Curva de tolerancia oral a la glucosa
Curva de glicemia 3 horas
Curva de glicemia 4 horas
Curva de glicemia 5 horas
Dehidroepitandrostenediona (DHEA-S04)
Dehidrogenosa alfa-hidroxibutirica HBDH
Dehidrotestosterona
Densidad
Difteria, Cultivo
Digitoxina
Dioxina
DNA-ac
Dióxido de carbono (CO2)
Detección de cristales DHEA
Sulfato (DHEA-SO4)
D-Xilosa
EBV-EA-ac
EBV-VCA-ac
E BV-VCA-IgG
E BV-VCA-IgM

ECR

Electroforesis de hemoglobina

Electroforesis de lipoproteínas

Electroforesis de proteínas

Electroforesis de proteínas LCR

Electrólitos

Electrólitos (Sodio, Potasio, Cloro)

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

Enzimas cardiacas

Eosinófilos

Endomisio Anticuerpos IgA, Suero

Endomisio Anticuerpos IgG, Suero

Epstein-Barr Virus-ac

Eritrosedimentación

Escherichia coli entero patógeno

Escherichia coli k1 - Ki. látex

Esperma, cultivo y ATB

Espermograma

Espuito. Coloración de Ziehl

Espuito. Coloración para BAAR

Espuito. Cultivo para BAAR

Espuito. Cultivo para gérmenes comunes

Espuito. Eosinofilos y mastocitos

Espuito Cultivo y ATB

Espuito frotis

Esteatorrea

Estradiol

Estriol

Estriol libre

Estrógenos totales

Estudio capilar. Investigación de hongos

Examen en fresco

Exceso de base

Factor reumatoideo (artritest)

Fenil Alanina

Fenil Cetonuria

Fenil hidantoina

Ferritina

Fibrinógeno

Fibrinólisis

Formula leucocucocitaria

Fosfatasa acida prostática (PAP)

Fosfatasa Acida total y prostática
Fosfatasa alcalina
Fosfatidilglicerol en liq. Amniótico
Fosfolipidos
Fósforo
Fósforo (O)
Fragilidad osmótica de los hematíes
Frotis de sangre periférica
Fructosa
Fructosamina
FSH
FT3 (T3 libre)
FT3 (T4 libre)
FTA-ABS en L.C.R
FTA-abs-IgG
FTA-abs-IgM
FTI
Gamma Globulinas
Gamma GT
Garganta. Cultivo
Gases arteriales
Gasometría venosa
Gastrina
Gliadina IgA, Anticuerpos, Suero
Glaidina IgG, Anticuerpos, Suero
GC. Cultivo
GH (Hormona de crecimiento)
Gasometría venosa
Gastrina
Glicemia
Glicemia(O)
Glicemia Pre y Post-Prandial
Globulina
Glóbulos blancos
Glóbulos rojos
Glucohemoglobina
Glucosa
Glucosa. Curva de tolerancia
Glucosa pre y pos prandial
Glucosuria
Ganadotrofina Coriónica (hCG)
Gota gruesa

GOT
GPT
Graham-Test
Gravindex
Grupo Sanguíneo
Guayaco
Ham-test
Hamburger-test
Hamber
Hanger
Hantavirus IgG
Haptoglobina
Hantavirus IgM
Heptoglobulina
HbA 1c
Hdelta
HAV
HBA 1C (Hemoglobina glicosilada)
H.A.M.-Test
HAV-ac
HAV-ac-IgG
HAV-ac-IgM
HBc-ac
HBc-ac-IgM
HBDH
HBe-ac
HBe-Ag
HBs-ac
HBs-Ag
HCG Cualitativo
HCG Cuantitativo
hCG-sub-unidad beta
HDL-Colesterol
Helicobacter pylori
Heces. Benedict
Heces. Examen parasitológico y seriado
Heces. Flora microbiana
Heces. Frotis
Heces. Hongos
Heces Esteatocrito
Heces. Microscopia Funcional
Hematrocito

Hemocultivo en aerobiosis
Hemocultivo c/ muestra
Hemocultivo en anaerobiosis
Hemoglobina
Hemoglobina. Electroforesis
Hemoglobina fetal
Hemoglobina. glucosilada (Hb A 1c)
Hemograma
Hemograma c/ eritosedimentación
Hemoparásitos
Hemophilus influencias tipo a y látex
Hepatitis (ac y Ag) ver HAV y HB y HC
Herpes
Herpes en Sec. Genital
Herpes AC
HEV AC
HIV-P 24
H.G.H.
Hidatidosis-ac
Hidroxicorticosteroides 17
Hidroxi-Indol-Acético 5 (5HIAA)
Hierro sérico
Hierro % saturación
Hisopado Faríngeo
Histoplamina
HIV-ac
HIV P24
Hongos. Cultivo e identificación
Hongos. Examen en fresco
Hormona de crecimiento (hGh)
Hormona Folículo Estimulante (FSH)
Hormona Lactogeno Placentaria (hP)
Hormona Luteinizante (LH)
Homocistena
Identificación de parásitos
IgA
IgA secretoria
IgD
IgD secretoria
IgE Total
IgG
IgM

Inclusiones citomegalicas
Índices de riesgos
Índices hematimetricos
Índice de Tiroxina Libre
Influenza tipo A
Influenza tipo A H1N1
Influenza tipo B
Inmunoelectroforesis
Inmunoglobulinas
Insulina
Klesbsiella pneumoniae
Lactosa
LAP
Larvas de vermes
Látex para gérmenes
Látex en líquido biológico
Escherichia coli k 1
L. Haemophilus influencias tipo b
L. Neusseria meningitis grupo A
L. Neisseria meningitis grupo B
L. Neisseria meningitis grupo C
L. Strptococcus pneumonias
L. Streptococcus beta hemolíticos grupo A
L. Streptococcus grupo B
Lavado gástrico
LCR. Citoquímico
LcR. Cultivo y ATB
LCR Cultivo para BAAR
LCR Cultivo para hongo
Lavado en broncoalveolar cultivo
Lavado en bronco alveolar p/B.A.A.R
Lavado en bronco alveolar p/hongos
Lavado Gástrico Parásitos
Lactosa
LDH
LDL-Colesterol
LE
Lecitina en líquido amniótico
Legionella Pheumiphila. Látex
Lesión genital. Coloración de gram
Lesión genital campo oscuro
Lesión genital. Coloración de fontana

Lesión genital. Estudio microbiológico
Lesión en la piel. Cultivo para hongos
Lesión de uñas. Cultivo para hongos
Lesión de piel, hongos examen directo
Licobacter pilori
LH
Linfite cutánea. Coloración de Ziehl
Lipasa
Lípidos totales
Líquido amniótico. Cultivo y ATB
Líquido amniótico. Fosfatidil-glicerol
Líquido articular. Cito químico
Líquido articular. Cristales
Líquido articular. Cultivo y ATB
Líquido ascético. Cultivo y ATB
Líquido ascético, anaerobios
Líquido ascético, cultivo para hongos
Líquido duodenal
Líquido gástrico-duodenal. Parásitos
Líquido gástrico, cultivo y ATB
Líquido peritoneal. Cultivo y ATB
Líquido pleural. Cultivo y AEB
Líquido pleural cito químico
Líquido pleural hongos
Listaría
Litio
Madurez Fetal (fosfatidil glicerol)
Magnesio (O)
Magnesio eritrocitario
Marihuana
Mastocitos
Metahemoglobina
Metotrexate
Micoplasma Homonis
Micosis oportunistas
Micosis profundas
Micosis subcutáneas
Micosis superficiales
Micro albuminuria
Mielo cultivo
Mioglobina
Moco cervical

Monotest
Morfina
Mucoproteínas
Mycobacterium Tuberculosis
Mycoplasma Hominis
Mycoplasma, Cultivo e Identif.
Neiseriae Gonorrea
Neiseriae Meningitidis.Grupo A.latex
Neiseriae Meningitidis.Grupo B.latex
Neiseriae Meningitidis.Grupo Látex
N. 5 Nucleotidazo
NTX (Osteoporosis)
Oído cultivo
Orina Pyrilinks - D
Opiaceos
Orina, físico-químico y del sedimento
Orina cultivo Antibiograma (Urocultivo)
Orina rutina
Orina Cultivo
Oxalato
Oxiurius
Parásitos. Investigación e identificación
Parathormona (PTH)
PAS (Antígeno prostático específico)
Paul-Bunell (presuntivo)
PCR Ultrasensible
pCO2
po2
pDF
Peptido C
Perfil de coagulación Coagulograma
Perfil Hepático hepatograma
Perfil lipidito Lípido Grama
PH
Phenistix
Plaquetas
Plasma seminal
Porfobilinogeno
Potasio
PPD
Preparación de células LE
Productos de degradación de la fibrina

Progesterona
Prolactina
Proteínas C reactiva y cuantitativa
Proteínas de Bence-Jones
Proteínas Electroforesis
Proteínas totales
Proteínas totales (O) A/G
Proteinuria
Protomorfina
Protozoarios
Prueba de concentración
Prueba de dilución
Prueba de lazo
Prueba de tolerancia oral a la glucosa
Prueba de tolerancia a la lactosa
Prueba de zank
PTH
Pus. Cultivo
Punta de catéter Cultivo
FAP
Quimiotripsina
Quistes de protozoos
Quiste axial
Raspado de lengua. Cultivo para hongos
Rast. - alérgenos
Reacción de Huddleson
Reacción de Nidal Paul Bunnell Waaler Rose
Recuento de Addis Dais - Hamburger
Recuento glóbulos rojos
Recuento glóbulos blancos
Relación A/B
Relación A/G
Relación calcio/creatinina
Reticulositos
Retracción del coágulo
Rh
Rotavirus
Rubeola IgG
Rubeola IgM
Sangre oculta
Saturación de oxígeno
Secreción bucal

Secreción conjuntival. Cultivo y ATB
Secrec. Vulvo vaginal, Cult. y ATB
Secreción endocervical. Cultivo y ATB
Secreción faringea. Cultivo y ATB
Secreción genital. Cultivo y ATB
Secreción nasal. Cultivo y ATB
Secreción nasal. Eosinofilos y pastositos
Secrec. Nasal citología
Secreción prostática. Cultivo
Secreción prostática. Frotis
Secreción purulenta. Cultivo y ATB
Secreción traqueal. Cultivo y ATB
Secreción uretral. Frotis
Secreción uretral. Cultivo y ATB
Secreción Vaginal Cultivo y ATB
Secreción Vaginal, Fresco y GRAM
Secreción Vaginal, Frotis
Secrec. Óptica, cult y ATB
Secreción Vaginal, PH
Secreción bulbar. Cultivo
Sida-ac
Sífilis
Simis-Hunner - test
Shigella. Cultivo
SO2
Sodio Sodio (O)
Somatomedina c
Sorbitol
Staphylococcus aureus
Streptococcus. Cultivo
Streptococcus. Beta hemolítica gr. A. látex
Streptococcus. grupo A B B látex
Streptococcus. Pneumoniae
Streptonasa B
Streptozima
Swin up
Sustancias reductoras
TTPA
T. Moco cervical
T3 libre
T3 total
T3 uptake

T4 libre
T4 total
Test de absorción a la xilosa
Test de O ´ Sullivan
Test de Coombs Directo
Test de Coombs Indirecto
Test de Elisa
Test de estimulación con ACTH
Test de estimulación hormona de crecimiento
Test con ejercicios con L-Dopa
Test de estimulación con LH/RH
Test de estimulación con TRH
Test de Ham
Test de supresión con dexametosona
Test in vitro de penetración espermática en t. moco cervical
Test de post-coital
Test de Sims-Huner
Test del Sudor
Test post Coital
Test de HPV
Testosterona libre y total
TIBC (Capacidad de fijación del hierro)
Tiempo de coagulación sangría
Tiempo de sangría
Tiempo de Protrombina y coagulación
Tiempo de tromboplastina parcial activada
Tiempo de recalcificación
Timol
Tine test
Tzanck - Prueba de
Tipificación
Tiroglobina
Testosterona libre
Testosterona total
Test del piecito
Toxoplasmosis- ac IgG, IgM
Transferrina
Transglutaminasa Tisular IgA, Anticuerpos, Suero
Transglutaminasa Tisular IgG, Anticuerpos, Suero
Transferán
Trichomonas vaginalis
Triglicéridos

Trypanosoma cruzi-ac
Troponina T
TSH
TTPa
Úlcera genital. Cultivo y ATB
Urea
Ureaplasma - urealyticum
Urobilina
Urobilinogeno
Van de Kamer
Vandil - Mandelic - Acid (AVM)
Vermes
VDRL Cualitativo Cuantitativo en LCR
VIH-ac
Vicent's Angina. Frotis
Virocitos
Vitamina B12
Vitamina D
VLDL Colesterol
VSR - ac
Widal. Reacción de
Xilosa. Test de absorción
Yersenia Cultivo
Se incluye centellografía y captación tiroidea

ASISTENCIA DE COBERTURA MEDICA PARA ACCIDENTES LABORALES, VIDA E INCAPACIDAD TOTAL

Cobertura máxima en conjunto: Gs. 100.000.000.- (guaraníes cien millones) por año contrato y por funcionario/a.

1. **COBERTURA POR HOSPITALIZACIÓN Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO POR ACCIDENTES LABORALES:** Hasta la suma máxima de Gs. 100.000.000. (guaraníes cien millones) Por funcionario/a.

1. **ALCANCE DE LA COBERTURA DE GASTOS MEDICOS:** La presente cobertura se activa en exceso y/o en gastos no cubiertos por la cobertura primaria pre paga, previa comunicación de la Contratante a la restadora de servicio.

La cobertura comprende los accidentes laborales ocurridos dentro del horario laboral de la contratante, incluyendo los accidentes ocurridos durante el traslado de los funcionarios a sus lugares de trabajo o a la vuelta de los mismos a sus domicilios particulares. Así también se incluyen los accidentes ocurridos durante las misiones oficiales de trabajo debidamente justificados por la contratante.

2. **COBERTURA DE MUERTE A CAUSA DE ACCIDENTES LABORALES:** Hasta la suma máxima de Gs. 100.000.000. (guaraníes cien millones) Por funcionario/a

- **OBS:** El pago de la indemnización a causa de un accidente laboral cubierto por la prestadora se hará efectivo en forma inmediata en un plazo no mayor a 20 días, siempre y cuando el Asegurado haya declarado previamente los beneficiarios y se haya presentado toda la documentación requerida por la prestadora. En tanto no sea proveída toda la documentación solicitada, el plazo de 20 días queda

debidamente suspendida. En caso de que el Asegurado no haya declarado los beneficiarios de la cobertura, el pago podrá ser efectuado con la presentación de la sentencia de herederos emitido por el Juzgado respectivo. Los documentos exigidos serán:

- a. Copia de cedula del fallecido y sus beneficiarios.
 - b. Certificado de defunción y certificado del Sanatorio, donde consta el motivo del fallecimiento.
3. **COBERTURA DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:** Se cubrirá la incapacidad total y permanente, luego de la presentación del informe de la junta médica respectiva, donde se acredite la incapacidad del funcionario, hasta la suma máxima de G. 100.000.000.- (guaraníes cien millones).

OBSERVACIÓN: Se aclara que la Asistencia para las coberturas de Gastos de Hospitalización y tratamientos Hospitalarios, muerte o incapacidad total y permanente es de Gs. 100.000.000 (guaraníes cien millones) en su conjunto. - En caso de utilizarse la cobertura de Gastos Hospitalarios y tratamientos hospitalarios y posteriormente el funcionario fallece o queda incapacitado de forma total y permanente, solamente tendrá derecho al cobro del remanente de la cobertura señalada.

Observacion: Se considerará pertinente la comunicación entre las empresas tercerizadas contratadas sobre sus condiciones específicas (coberturas exclusiones proceso operativo), de manera a prestar los servicios estipulados por el PBC, considerando la urgencia o premura para los casos de accidentes laborales.

INSTRUCTIVO DE COTIZACIÓN

EJEMPLO

Titular Casado, Titular Solteros con hijos sin hijos	936.000 Gs. -
Cantidad de meses (periodo de la cobertura)	X 24 meses
Precio total por funcionario titular por 24 meses, (ESTE ES EL PRECIO QUE SE DEBE CARGAR COMO PRECIO UNITARIO)	= 22.464.000
Cantidad máxima de funcionarios	X 280
Precio total máximo	= 6.289.920.000

Observación: Los montos son solo a modo de ejemplo.

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.

- Nombre: Abog. Gloria Gabazza
- Cargo: Directora
- Dependencia: Dirección de Gestión de talento Humano

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

El Gabinete Civil de la Presidencia de la República pretende con la presente contratación proteger la salud y la vida de cada

servidor público que presta servicio en la Institución

Justificar la planificación

La presente planificación se realiza, anualmente y responde a una necesidad permanente por parte del funcionariado de la Institución

Justificar las especificaciones técnicas establecidas.

Las especificaciones técnicas se han establecido con la amplitud de posibles servicios de cobertura médica, laboratorial o sanatorial que puedan necesitar los funcionarios.

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
(Indicar el N°)	(Indicar la descripción de los bienes)	(Insertar la cantidad de bienes a proveer)	(Indicar la unidad de medida de los bienes)	(Indicar el nombre del lugar)	(Indicar la(s) fecha(s) de entrega requerida(s))

Plan de entrega de los servicios

SEGURO MÉDICO			
Ítems	Descripción de los Bienes	Lugar de entrega de los Bienes	Fecha(s) final(es) de entrega de los bienes

1	<i>Prestación de Seguro Médico Sanatorial Integral para el Titular casado y Titular soltero con hijos sin hijos . Por el tiempo de 24 meses conforme a las especificaciones técnicas.</i>	Gabinete Civil- Presidencia de la Republica	A partir del 15 de diciembre 2023 hasta el 15 de diciembre 2025.
---	---	---	--

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:

El documento requerido para acreditar el cumplimiento contractual será: *Nota de Remisión/Acta de Recepción /Informe de cumplimiento*

Será presentados 24 (veinticuatro)

Frecuencia: mensual.

Planificación de indicadores de cumplimiento:

INDICADOR	TIPO	FECHA DE PRESENTACIÓN PREVISTA
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Diciembre 2023</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Enero 2024</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Febrero 2024</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Marzo 2024</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Abril 2024</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Mayo 2024</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Junio 2024</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Julio 2024</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Agosto 2024</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Setiembre 2024</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Octubre 2024</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Noviembre 2024</i>

Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Diciembre 2024</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Enero 2025</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Febrero 2025</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Marzo 2025</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Abril 2025</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Mayo 2025</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Junio 2025</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Julio 2025</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Agosto 2025</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Setiembre 2025</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Octubre 2025</i>
Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	Nota de Remisión o Acta de Recepción o Informe de Cumplimiento	<i>Noviembre 2025</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

- Cada integrante del Consorcio que sea una persona física o jurídica deberá presentar los documentos requeridos para oferentes individuales especificados en los apartados precedentes.

- Original o fotocopia del Consorcio constituido

- Documentos que acrediten las facultades del firmante del contrato para comprometer solidariamente al consorcio.

- En el caso que suscriba el contrato otra persona en su representación, acompañar poder suficiente del apoderado para asumir todas las obligaciones emergentes del contrato hasta su terminación.

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:

El pago se realizará dentro de los (60) sesenta días posteriores a la presentación de la solicitud correspondiente de conformidad al Plan de Caja y a los Fondos

efectivamente transferidos por parte de la Tesorería General. EL PROVEEDOR, solicitará el pago a través de la Dirección de Gestión del Talento Humano, y adjuntará a dicha solicitud la Factura, Nota de Remisión o el Acta de Recepción de Servicios. Las facturas que deberán contener los siguientes datos: Presidencia de la Rca.- Gabinete Civil, RUC: 80020056-0. Descripción del servicio, Número de Contrato, Certificado de Cumplimiento Tributario vigente. Formulario del Fis y FIP. Si las facturas al momento de su presentación, no contienen algunos de los datos requeridos, las mismas no serán recepcionadas para el procesamiento de pago correspondiente; PROVEEDORES CON FACTURAS ELECTRONICAS DEBEN SER REMITIDAS EN FORMA INMEDIATA AL SIGUIENTE CORREO: facturasdigitales.sg@presidencia.gov.py. El Proveedor será responsable del pago de todos los impuestos y otros tributos o gravámenes sin excepción alguna. Del monto total facturado, serán pasibles las retenciones correspondientes al Impuesto a la Renta y al Impuesto al Valor Agregado, según lo establecido por las disposiciones legales de la República del Paraguay. Asimismo, independientemente de estas retenciones impositivas, se aplicará una Retención equivalente al 0,5% sobre el monto de las facturas pagadas, deducidos los impuestos reflejados en las mismas, en concepto de Contribución de conformidad a lo dispuesto por el Art. 41 de la Ley 2051/03 De Contrataciones Públicas, modificada por la Ley 3439/07 y reglamentado por el Decreto N° 2992/2019. El monto correspondiente de la factura, será acreditado dentro del plazo señalado, en la cuenta habilitada del proveedor adjudicado, en un Banco de Plaza, vía transferencia bancaria. El pago correspondiente al ejercicio fiscal 2024 y 2025 esta supeditado para la aprobación del presupuesto general de la nación.

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:

El pago de Anticipo en caso que resultare adjudicada una MIPYMES será del 20% del valor del contrato; atendiendo a lo dispuesto en el Art. 188 de la Ley de Presupuesto N° 7050/2023, "En las contrataciones de bienes, obras, servicios y/o consultorías, las convocantes deberán prever que en caso de que una MIPYMES (Micro, Pequeña y Medianas Empresa) resultare adjudicada o beneficiada con una orden de compra o servicio en la tienda virtual, deberán realizar el pago de un anticipo a la misma, salvo que hubiere justificado al momento de la comunicación del llamado que el anticipo no resulta aplicable a ningún adjudicado.

20% (veinte por ciento) de anticipo para MIPYMES considerando el artículo 188 de la Ley de Presupuesto 7050/23, el pago del anticipo será: 10 (diez días) corridos a partir de la suscripción del contrato

Documentos a ser entregados para dicha operación

- * Garantía bancaria emitida por un banco establecido en la República del Paraguay; o
- * Póliza de seguros emitida por una Compañía autorizada a operar y emitir pólizas de seguros de caución en la República del Paraguay. La póliza deberá ajustarse a las condiciones establecidas por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP), por el 100% del anticipo.-
- * Nota dirigido al Director General de la Dirección General de Administración y Finanzas, y
- * Declaración Jurada de utilización de anticipo

Estos documentos deberán ser entregados en Mesa de Entrada de la Dirección de Gestión del Talento Humano, ubicada en Benjamin Constant 889 casi Montevideo, de lunes a viernes, en el horario de 07:00 a 15:00 horas. Si las facturas al momento de su presentación, no contienen algunos de los datos requeridos o si faltaren algunas de las documentaciones solicitadas, la solicitud no será recepcionada para el procesamiento del pago correspondiente.

Todos los documentos requeridos deberán estar firmados, con aclaración de la firma y sello de la empresa.

1. El anticipo es la suma de dinero que se entrega al proveedor, consultor o contratista destinada al financiamiento de los costos en que este debe incurrir para iniciar la ejecución del objeto contractual. El mismo no constituye un pago por adelantado; debe estar amparado con una garantía correspondiente al cien por ciento de su valor y deberá ser amortizado durante la ejecución del contrato y durante la ejecución de contrato demostrar el debido uso. La Garantía de Anticipo deberá mantener su vigencia hasta su total amortización.

Los recursos entregados en calidad de anticipo no podrán destinarse a fines distintos a los relacionados con el objeto del contrato.

En caso de extensión de la Garantía de Anticipo, la misma deberá cubrir el saldo pendiente de amortización.

2. Si se establece en el SICP el otorgamiento de anticipos, no podrá superar en ningún caso el porcentaje establecido en la legislación vigente.

3. La solicitud de pago del anticipo deberá ser presentada por escrito, con la factura, el plan de inversiones y la Garantía de Anticipo.

4. El proveedor podrá remitir una comunicación por escrito a la contratante, en la cual informe que rechaza el anticipo previsto en el PBC. La falta de solicitud de anticipo en el plazo previsto en el PBC será considerado como un rechazo del mismo. En estos casos podrá darse inicio al cómputo de la ejecución contractual en las condiciones establecidas en el pliego de bases y condiciones.

5. El Pago del Anticipo debe ser total. En el caso que se realizare el pago de un porcentaje inferior al 100% del mismo, el proveedor podrá rechazarlo en el plazo de cinco (5) días hábiles mediante una nota de reclamo remitida a la Contratante. Transcurrido dicho plazo, se considerará que el Anticipo ha sido aceptado por el proveedor y podrá darse inicio al cronograma de ejecución contractual en las condiciones establecidas en el pliego de bases y condiciones.

6. En el caso de que el proveedor haya solicitado el anticipo en las condiciones establecidas en la presente cláusula y la convocante no ha procedido al pago, el oferente no está obligado a iniciar la ejecución del contrato hasta tanto el pago se haya efectuado de forma total o de acuerdo a lo dispuesto en el punto 5.
7. La amortización del anticipo se realizará de acuerdo con lo establecido en el contrato, en la proporción que éste indique.
8. Para la ejecución de esta garantía, especialmente cuando sea instrumentada a través de Póliza de Seguro de caución, será requisito que previamente el proveedor sea notificado del incumplimiento y la intimación de que se hará efectiva la ejecución del monto asegurado.
9. A menos que se indique otra cosa en este apartado, la Garantía de Anticipo será liberada por la contratante 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 del contrato, pudiendo ajustarse por el saldo adeudado.
10. En el caso de rescisión o terminación anticipada del contrato, los proveedores o contratistas deberán reintegrar a la contratante el saldo por amortizar.

Reajuste

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

Siempre y cuando la variación del IPC publicado por el BCP haya sufrido una variación igual o mayor al quince por ciento (15%) referente a la fecha de apertura de ofertas: **Será por nota de solicitud por parte del adjudicado.**

$$P = \frac{P_o \times C}{C_0}$$

Dónde:

P: Precio Reajustado de la oferta.

Po: Precio original de la oferta.

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

C0: Índice de precios al consumidor publicado por el Banco Central del Paraguay, correspondiente al mes de la apertura de ofertas.

No se reconocerán reajustes de precios si el suministro se encuentra retrasado respecto al cronograma de entregas aprobado.

Los precios reajustados, solo tendrán incidencia sobre los bienes no entregados; y no tendrán ningún efecto retroactivo respecto a los bienes ya entregados antes de la verificación del reajuste.

-Los precios ofertados para los bienes ORIGEN NACIONAL estarán sujetos a Reajustes, siempre y cuando la variación del IPC publicado por el BCP haya sufrido una variación igual o mayor al quince por ciento (15%) referente a la fecha de apertura de ofertas, conforme a la siguiente fórmula: **Será por nota de solicitud por parte del adjudicado.**

$$P = \frac{P_o \times C}{C_0}$$

Dónde:

P: Precio Reajustado de la oferta.

Po: Precio original de la oferta.

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

C0: Índice de precios al consumidor publicado por el Banco Central del Paraguay, correspondiente al mes de la apertura de

ofertas.

No se reconocerán reajustes de precios si el suministro se encuentra retrasado respecto al cronograma de entregas aprobado.

Los precios reajustados, solo tendrán incidencia sobre los bienes no entregados; y no tendrán ningún efecto retroactivo respecto a los bienes ya entregados antes de la verificación del reajuste.

El reajuste se llevará a cabo a través de una nota de solicitud.

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:

0,50 %

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 modificadorio 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:

Si

En caso que la Convocante adopte el arbitraje como mecanismo de resolución de conflicto, la cláusula arbitral que regirá 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.

