

Consultas Realizadas

Licitación 487286 - LPN 25-26 CONTRATACION DE SERVICIOS DE HEMODIALISIS PARA EL DEPARTAMENTO DE ALTO PARANA

Consulta 1 - Criterio de exclusión y redirección hacia los centros del IPS

Consulta	Fecha de Consulta	17-08-2026
Consulta Con relación al numeral B. INFRAESTRUCTURA 2. Sala de Hemodiálisis 2.1 del PBC, solicitamos aclarar si el criterio de exclusión y redirección hacia los centros del IPS —previsto para pacientes con serología positiva para VHB, VHC y HIV— aplicará también a los pacientes portadores de gérmenes multirresistentes (KPC, MBL, VRE u otros mecanismos de resistencia equivalentes). Cabe precisar que la sala de aislados con que cuenta el centro, exigida por el INN y por la normativa de habilitación vigente, está prevista como capacidad de contingencia para el manejo de una eventualidad epidemiológica de urgencia (caso no detectado, brote intrahospitalario, etc.), y no constituye una autorización ni una infraestructura dimensionada para la asignación sistemática y sostenida de pacientes portadores de gérmenes multirresistentes como población habitual del centro. La incorporación de estos pacientes como caudal regular implica: a) un riesgo epidemiológico permanente para la población de pacientes crónicos en tratamiento, al ocupar de forma continua un recurso pensado para contingencias; y b) un mayor costo logístico y de insumos —circuito/turno diferenciado, equipo de protección personal (EPP) adicional, eventual máquina dedicada— no contemplado en la tarifa de sesión ofertada. Solicitamos se incorpore expresamente a los portadores de gérmenes multirresistentes dentro del criterio de exclusión y redirección del numeral 2.1, precisando el trámite y procedimiento a seguir para su derivación a los centros del IPS en caso de detección en el centro adjudicado.		
Respuesta	Fecha de Respuesta	12-09-2026
El Oferente deberá remitirse al Pliego de Bases y Condiciones Última Versión.		

Consulta 2 - Requisito de certificación por el Círculo Paraguayo de Médicos

Consulta	Fecha de Consulta	17-08-2026
Consulta sobre requisito de certificación por el Círculo Paraguayo de Médicos En el apartado A. RECURSOS HUMANOS de las Especificaciones Técnicas se establece que el Centro de Hemodiálisis Tercerizado deberá estar a cargo de un Jefe o Director con título de especialista en Nefrología, certificado por el Círculo Paraguayo de Médicos y acreditado por la Sociedad Paraguaya de Nefrología. Asimismo, se dispone que solamente los nefrólogos acreditados por la Sociedad Paraguaya de Nefrología, certificados por el Círculo Paraguayo de Médicos y con registro de Nefrología del MSPBS podrán participar en los cuidados de los asegurados. Al respecto, se solicita respetuosamente a la Convocante reconsiderar y adecuar dicho requisito a la normativa actualmente vigente en materia de certificación, recertificación, registro y habilitación de especialistas. La Resolución S.G. N.º 307/2022, por la cual se establecen los requisitos para el registro y habilitación de títulos de especialistas de los profesionales de la salud, abrogó la Resolución S.G. N.º 657/2019, que regulaba el anterior Comité de Certificación de Especialidades. La normativa vigente establece que la certificación de la especialidad puede ser otorgada por el Gremio, Círculo, Asociación o Sociedad que corresponda a la profesión de la salud, sin establecer como requisito obligatorio o exclusivo la certificación por el Círculo Paraguayo de Médicos. En el caso específico de la Nefrología, la práctica actualmente vigente de certificación y recertificación se realiza a través de la Sociedad Paraguaya de Nefrología, con el correspondiente registro y habilitación de la especialidad ante el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, sin intervención obligatoria del Círculo Paraguayo de Médicos. Asimismo, las Normas Básicas para la Habilitación de Servicios de Nefrología para Centros Públicos y Privados, Resolución S.G. N.º 235/2019, no contemplan como requisito para el Director Médico ni para los médicos nefrólogos la certificación por el Círculo Paraguayo de Médicos. Dichas normas reconocen al médico nefrólogo como especialista reconocido por la autoridad competente, MSPBS, y por la Sociedad Paraguaya de Nefrología. En consecuencia, se solicita a la Convocante aclarar cuál es el fundamento normativo vigente que sustenta la exigencia específica de certificación por el Círculo Paraguayo de Médicos para el Director Médico y para los demás nefrólogos que participen en la atención de los asegurados. En caso de no existir una disposición normativa vigente que establezca expresamente dicha exigencia, se solicita considerar la modificación de las Especificaciones Técnicas, suprimiendo la obligatoriedad de certificación por el Círculo Paraguayo de Médicos y manteniendo como requisitos la certificación/recertificación de la especialidad por la entidad científica correspondiente y el registro y habilitación vigentes ante el MSPBS. La presente consulta tiene por objeto armonizar las exigencias del PBC con la normativa vigente aplicable al ejercicio de la especialidad de Nefrología, evitando la incorporación de requisitos adicionales que no se encuentren expresamente previstos en el marco regulatorio actualmente aplicable. Referencias normativas: • Resolución S.G. N.º 235/2019 - Normas Básicas para la Habilitación de Servicios de Nefrología para Centros Públicos y Privados. • Resolución S.G. N.º 307/2022 - Requisitos para el registro y habilitación de títulos de especialistas de los profesionales de la salud. • PBC - LPN 25-26, Contratación de Servicios de Hemodiálisis para el Departamento de Alto Paraná, ID 487286.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	12-09-2026
El Oferente deberá remitirse al Pliego de Bases y Condiciones Última Versión.		

Consulta 3 - Tasas y porcentajes

Consulta	Fecha de Consulta	18-08-2026
El apartado consigna una tasa por cada día de atraso "del: 0,01", sin expresar unidad de medida, a diferencia del apartado "Porcentaje de multas", que consigna "0,10 %". La omisión deriva en dos lecturas posibles, ninguna de ellas satisfactoria: entendida como coeficiente decimal equivale a 1% diario y 365% anual, resultado manifiestamente absurdo y contrario al tope del Art. 2.º de la Resolución M.E.F. N.º 12/2025; entendida como porcentaje equivale a 3,65% anual, esto es, 1,85 puntos por debajo de la Tasa de Política Monetaria del BCP, hoy fijada en 5,50% anual, que constituye el parámetro máximo de dicha Resolución. Se solicita, en consecuencia, que la convocante precise la unidad de medida de la tasa y que evalúe adecuarla al tope de la Resolución M.E.F. N.º 12/2025, determinándola conforme a la TPM vigente al mes anterior a la constitución de la obligación, precisando asimismo qué fecha se considerará como tal, tratándose de facturación mensual con pago a sesenta días y ejecución plurianual. Si bien el Art. 4.º faculta a fijar tasas inferiores al tope, hacerlo no reduce el costo financiero del atraso: solo lo desplaza. Con pago a sesenta días corridos y costos operativos íntegramente a cargo del prestador —insumos descartables no reutilizables, concentrados de sales, exámenes de laboratorio, plantel profesional y ambulancia—, el oferente que sabe que un eventual atraso será resarcido por debajo del costo real del dinero incorpora necesariamente esa diferencia a su cotización como prima de riesgo. El resultado es un precio más alto para el Estado, pagado con independencia de que la mora llegue o no a producirse, y una menor concurrencia de prestadores por razones ajenas a lo técnico o sanitario, lo que resulta especialmente gravoso en un llamado bajo abastecimiento simultáneo que presupone hasta tres adjudicatarios. Alinear la tasa con el tope y expresarla con precisión permite cotizar sobre base cierta y se aviene a la finalidad declarada en los considerandos de la propia Resolución M.E.F. N.º 12/2025, de dotar de previsibilidad tanto a las administraciones contratantes como a los proveedores.		
Respuesta	Fecha de Respuesta	12-09-2026
Se aclara que el régimen de penalidades, incluyendo el porcentaje de multa y la tasa de interés por mora, se encuentra definido en el PBC conforme a criterios institucionales y normativa aplicable, no previéndose su modificación. En consecuencia, el oferente deberá ajustarse a las condiciones establecidas en el pliego.		

Consulta 4 - Desgloce de Precios

Consulta	Fecha de Consulta	18-08-2026
El pliego establece como estructura mínima de desglose los siguientes indicadores: "Costo de Producción: gastos por importación / arancel aduanero; Gastos Administrativos: salario del personal, carga social; Gastos de Distribución y/o Comercialización: flete, papelería; Otros Gastos; Impuestos; Ganancia". Dicha estructura no guarda relación con el objeto contratado. Los costos que podrían componer el precio de una sesión de hemodiálisis, conforme a las propias Especificaciones Técnicas, son: plantel profesional y asistencial en la proporción exigida por sala; insumos descartables de uso único, cuya reutilización el pliego prohíbe; concentrados de sales y dializadores; amortización, mantenimiento y verificación técnica de los monitores, incluidas las unidades de back-up; planta de ósmosis inversa con desinfección periódica y análisis microbiológicos mensuales; exámenes de laboratorio mensuales, trimestrales y semestrales a cargo del prestador; ambulancia equipada con personal médico o paramédico; colación del paciente; climatización, depósito acondicionado y soporte informático para la plataforma web. La observación no es formal. Conforme al Artículo 4.º de la Resolución DNCP N.º 454/2024, la estructura fijada en el pliego es la que el oferente deberá considerar al justificar su precio, y si la respuesta no resulta suficiente "el precio será declarado inaceptable y la oferta rechazada", en ejercicio de una facultad expresamente calificada como discrecional. Un patrón de contraste que no guarda correspondencia con la realidad económica del servicio obliga a consignar valores nulos en rubros declarados mínimos o a reconducir forzosamente los costos reales a categorías que no los contienen, con lo que la razonabilidad del precio pasa a apreciarse sobre una matriz inaplicable y bajo un margen de valoración no reglado. Se solicita adecuar por adenda la estructura mínima a la naturaleza del servicio, o confirmar expresamente que el oferente podrá justificar conforme a su estructura de costos efectiva, sin que la incorporación de rubros no listados ni la ausencia de los conceptos inaplicables sean consideradas insuficiencia de la justificación ni causal de rechazo.		
Respuesta	Fecha de Respuesta	12-09-2026
Se aclara que los impuestos a ser considerados son dependiendo de la situación de cada empresa en particular, son varios como mencionar algunos Impuesto Selectivo al Consumo (ISC) Impuesto al Valor Agregado (IVA) Impuesto a la Renta Personal (IRP) Impuesto a la Renta de las Actividades Agropecuarias (IRAGRO). Impuesto a la Renta de Actividades Comerciales, Industriales y de Servicios (IRACIS).		

Consulta 5 - Aclaración sobre atención de pacientes seropositivos y/o con requerimientos de aislamiento

Consulta	Fecha de Consulta	15-09-2026
Consideración Previa La presente exigencia carece de antecedentes en el país: no se conoce derivación de pacientes con serología positiva (VHB, VHC, VIH) ni portadores de multirresistentes a centros ambulatorios privados tercerizados del interior, población atendida históricamente en el ámbito hospitalario. Por ello y sin que implique objeción al llamado, se solicitan las siguientes aclaraciones, indispensables para evaluar la operatividad del servicio, su estructura de costos, el alcance y obligatoriedad de la exigencia y su sustento normativo vigente. 1. Obligatoriedad de recepción. Aclarar si todo adjudicatario estará obligado a recibir VHB, VHC, VIH, KPC, MBL, VRE u otros, o si estas prestaciones podrán diferenciarse contractualmente. 2. Fundamento normativo. Indicar el fundamento normativo específico del alcance obligatorio establecido para todas las categorías incluidas en el punto 2.1 del PBC 3. Cohortización de microorganismos multirresistentes. Precisar el procedimiento aplicable VHB,VHC, VIH, KPC MBL, VRE u otro: criterios para conformar cohortes, condiciones que obligan a separar cohortes, manejo de colonización e infección activa y norma vigente, protocolo institucional, guía nacional o documento técnico que sustenta dicho procedimiento. 4. Monitores de hemodiálisis. Aclarar expresamente si una maquina utilizada por el paciente VHB, VHC, VIH, KPC, MBL, VRE u otro microorganismo multirresistentes puede ser utilizada posteriormente por otro paciente luego de la desinfección correspondiente o si alguna categoría exige monitor exclusivo. En caso afirmativo, indicar para que categoría, la norma vigente, resolución, protocolo institucional, guía nacional o documento técnico que sustenta la exclusividad y como se computara dichas maquinas dentro del parque exigido y de las unidades de respaldo. 5. Capacidad. Informar el volumen estimado de pacientes con requerimientos especiales y la capacidad maxima exigible a cada adjudicatario. 6. Capacidad completa. Definir la conducta contractual cuando la capacidad habilitada se encuentre ocupada. 7. Criterios epidemiológicos. Definir criterios de ingreso, permanencia y egreso del aislamiento para las distintas categorías. 8. Costos. Precisar a partir del régimen que se establezca para los monitores de hemodialisis y la cohortización de KPC/MBL/VRE, que maquinas personales, equipos y demás recursos deberán mantener exclusivos o reservados, si deben permanecer disponibles aun sin utilización efectiva y como deberá contemplarse ese costo fijo dentro del precio ofertado. 9. Lotes. Evaluar la modificación del PBC para establecer dos lotes diferenciados y optativos: Lote 1 Hemodialisis ambulatoria convencional; Lote 2 Hemodialisis con requerimiento especiales de aislamiento. 10. Precio. Establecer para el Lote 2 un precio unitario diferenciado acorde con los requerimientos de infraestructura, personal, insumos, bioseguridad y equipamiento que finalmente se definan. Por lo expuesto se solicita a la convocante aclarar los puntos precedentes y evaluar la modificación del PBC mediante adenda, estableciendo dos lotes diferenciados y optativos, con definición expresa del modelo operativo, la capacidad exigible y la estructura de precio correspondiente a la atención de pacientes con requerimientos especiales del aislamiento. La definición previa de estos aspectos permitirá que las ofertas sean formuladas sobre condiciones técnicas homogéneas y comparables y que la posterior ejecución y fiscalización contractual se realicen sobre criterios previamente establecidos.		

Consulta 6 - Estándares para Servicios de Sangre y habilitación de UMT

Consulta	Fecha de Consulta	15-09-2026
1. El PBC se contradice: las EETT, numeral 2, obligan a aplicar los Estándares de Trabajo para Servicios de Sangre (Res. S.G. N° 563/2008), pero las Condiciones Exigidas por el IPS, numerales 5 y 6, disponen derivar al IPS los análisis y transfusiones de urgencia. Se solicita aclarar cómo se concilian ambas disposiciones y qué documentos serán exigidos para las acreditaciones de los centros en dicho punto. 2. A esta firma, en un trámite de ampliación ante la Dirección de Establecimientos del MSPyBS, se le requirió contar con Unidad de Medicina Transfusional Habilitada por la DESATS y Habitación por el Programa Nacional de Sangre— habilitaciones autónomas conforme al art. 16 de la Ley N° 3441/2008 y la Res. S.G. N° 526/2022, distintas de la del centro de hemodiálisis (Res. S.G. N° 235/2019)—. Se solicita aclarar si ambas habilitaciones serán exigidas a todos los oferentes y, en su caso, que se consigne entre los requisitos documentales, a fin de asegurar la igualdad de condiciones.		