CONTRATO N°015 /2020

LICITACION PUBLICA NACIONAL - SUBASTA A LA BAJA ELECTRONICA LPN SBE N° 03/2020- "CONTRATACION DE SEGURO MEDICO PARA FUNCIONARIOS DEL IPTA" CONTRATO ABIERTO PLURIANUAL POR CANTIDADES MINIMAS Y MAXIMAS ID N° 384.941.

Entre el **INSTITUTO PARAGUAYO DE TECNOLOGIA AGRARIA (IPTA)**, domiciliada en Calle Avda. Aviadores del Chaco N° 2998 esq. Tte 1° Carlos Rocholl, Asunción, República del Paraguay, representada para este acto por el **Ing. Agr. EDGAR ALDEN ESTECHE ALFONSO**, en su carácter de Presidente, conforme al Decreto N° 156/2018, con Cédula de Identidad N° 913.960, denominada en adelante la CONTRATANTE, por una parte, y, por la otra, la firma **PROTECCION MEDICA S.A. (RUC: 80007489-0)**, domiciliada en la Avenida Mariscal Francisco Solano López esquina República Francesa, de la ciudad de Asunción, República del Paraguay, representada para este acto por el Señor **ALFREDO GABRIEL MENINI ARANCET**, con Cédula de Identidad N° 5.692.143, denominada en adelante el PROVEEDOR, denominadas en conjunto "LAS PARTES" e, individualmente, "PARTE", acuerdan celebrar el presente contrato de prestación de servicio en el marco de la Licitación Pública Nacional – Subasta a la Baja Electrónica LPN-SBE Nº 03/2020 " Contratación de Seguro Medico para Funcionarios del IPTA" Contrato Abierto Plurianual por Cantidades Mínimas y Máximas" el cual estará sujeto a las siguientes cláusulas y condiciones:

1. OBJETO.

El presente Contrato tiene por objeto establecer las obligaciones que asumen la CONTRATANTE y el PROVEEDOR, en relación a la Licitación Pública Nacional – Subasta a la Baja Electrónica LPN-SBE Nº 03/2020 " Contratación de Seguro Medico para Funcionarios del IPTA" Contrato Abierto Plurianual por Cantidades Mínimas y Máximas, que serán proveídos por el PROVEEDOR a la CONTRATANTE, de acuerdo a los documentos del presente Contrato.

2. DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO.

Los documentos contractuales firmados por las partes y que forman parte integral del Contrato son los siguientes:

(a) Contrato;
(b) El Pliego de Bases y Condiciones y sus Adendas o modificaciones;
(c) Las Instrucciones al Oferente (IAO) y las Condiciones Generales del Contrato (CGC) publicadas en el portal de Contrataciones Públicas;
(d) Los datos cargados en el SICP;
(e) La oferta del Proveedor;
(f) La resolución de adjudicación del Contrato emitida por la Contratante y su respectiva notificación;
(g) Documentación que contiene la descripción técnica de los servicios y las especificaciones de cobertura.

Los documentos que forman parte del Contrato deberán considerarse mutuamente explicativos; en caso de contradicción o discrepancia entre los mismos, la prioridad se dará en el orden enunciado anteriormente, siempre que no contradigan las disposiciones del Pliego de Bases y Condiciones, en cuyo caso prevalecerá lo dispuesto en este".

3. DOCUMENTOS ADICIONALES DEL CONTRATO

Los documentos adicionales del contrato son: ***NO APLICA.***

4. IDENTIFICACIÓN DEL CRÉDITO PRESUPUESTARIO PARA CUBRIR EL COMPROMISO DERIVADO DEL CONTRATO.

El crédito presupuestario para cubrir el compromiso derivado del presente Contrato está previsto conforme al Certificado de Disponibilidad Presupuestaria vinculado al Programa Anual de Contrataciones (PAC) con el ID Nº 384.941.

5. PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

El presente Contrato es el resultado del procedimiento de la Licitación Pública Nacional – Subasta a la Baja Electrónica LPN-SBE Nº 03/2020 " Contratación de Seguro Medico para Funcionarios del IPTA" Contrato Abierto Plurianual por Cantidades Mínimas y Máximas", convocado por la Dirección de Contrataciones del IPTA, según Resolución IPTA N° 308/2020. La adjudicación fue realizada según Resolución IPTA N° 340/2020.

ALFREDO G. MENINI
APODERADO
PROMED S.A.

ING. AGR. EDGAR A. ESTECHE A.
Presidente

6. PRECIO UNITARIO Y EL IMPORTE TOTAL A PAGAR POR LOS BIENES y/o SERVICIOS.

N° de Ítem	Descripción	Unidad de Medida	Presentación	Cantidad mínima	Cantidad máxima	Precio Unitario IVA Incluido	Monto Máximo Total IVA Incluido
1	Seguro Médico Sanatorial	Unidad	Evento	175	360	15.360.000.-	5.529.600.000.-

El monto máximo es de **Gs. 5.529.600.000.-** (Guaraníes cinco mil quinientos veinte y nueve millones seiscientos mil), IVA incluido.

El Proveedor se compromete a proveer los Servicios a la Contratante y a subsanar los defectos de éstos de conformidad a las disposiciones del Contrato.

La Contratante se compromete a pagar al Proveedor como contrapartida del suministro de los servicios y la subsanación de sus defectos, el Precio del Contrato o las sumas que resulten pagaderas de conformidad con lo dispuesto en las Condiciones Especiales del Contrato (CEC).

Especificaciones Técnicas

Ítem	Cód. Catalogo	Descripción del Servicio	*Período de Cobertura*
1	84131602-001	Seguro Médico Sanatorial	24 meses

BENEFICIARIOS

Titular: Funcionario/a permanente.

La cantidad mínima de titulares es de 175 y la cantidad máxima son de 360 titulares, con sus respectivos grupos familiares.

Son Beneficiarios de este contrato las personas que figuren en la lista suministrada por el IPTA al Oferente Adjudicado, la cobertura y derechos que confiere el contrato serán para los beneficiarios titulares, sus grupos familiares, adherentes, y a los incorporados en lo sucesivo. Todos los beneficiarios, cónyuges, hijos u otras personas dependientes, así como los adherentes, tendrán los mismos derechos de las coberturas que se encuentran estipuladas en el contrato; con excepción de la cobertura de maternidad que será garantizada para las titulares o cónyuges de titular.

Grupo Familiar: Titular casado o concubinado: titular casado/a, su cónyuge (ya sea por matrimonio formal, por unión de hecho o concubinato), sus hijos/as, hijastros hasta el mes que cumplan 20 años, hijos discapacitados mentales y/o físicos sin límites de edad, debidamente diagnosticados por Institución Competente. En caso de unión de hecho o concubinato: durante la vigencia del contrato el titular no podrá sustituir al beneficiario declarado inicialmente, salvo que contraiga matrimonio con otra persona. El divorcio vincular extinguirá la calidad de BENEFICIARIO/A.

La Unión de hecho o concubinato deberá ser acreditada como válida con la presentación de una Declaración Jurada formulada ante el Encargado del Registro del Estado Civil o el Juez de Paz respectivo, cuando la comunidad de hecho es producto de una efectiva convivencia durante el tiempo mínimo indicado en la Ley Civil. Durante la vigencia del contrato el titular no podrá sustituir al Beneficiario declarado inicialmente, salvo que contraiga Matrimonio con una persona distinta.

Para los Titulares soltero/a o Viudo/a: para los titulares solteros/as o Viudo/a, serán tomados como miembros del grupo familiar con hijos solteros hasta el día que cumplan 20 años de edad. Para los titulares solteros/as sin hijos, serán tomados como miembros y/o grupo familiar su padre y madre sin límites de edad. Para los titulares viudo/a sin hijos menores, serán tomados como miembros y/o grupo familiar su padre y madre sin límites de edad. Para los titulares viudo/a sin hijos menores, serán tomado como miembro y/o grupo familiar su padre o madre sin límite de edad.

ALFREDO G. MENINI
APODERADO
PROMED S.A.

ING. AGR. EDGAR A. ESTECHE A.
Presidente

El funcionario titular casado o concubinado, que ambos sean beneficiarios titulares, y a elección de uno de ellos, este podrá optar por asegurar a su padre o madre sin límite de edad.

El recién nacido hijo del titular será considerado como parte del grupo familiar una vez comunicada la inclusión a la Prestadora y con todas las coberturas contempladas para el asegurado.

Los Recién Nacidos del Titular tienen cobertura inmediata de acuerdo a lo establecido en las especificaciones técnicas, desde que le fuera comunicado el advenimiento a la prestadora del servicio, será suficiente prueba el Certificado de Nacido Vivo para el efecto.

El IPTA facilitará la nómina de funcionarios y su grupo familiar de acuerdo a las condiciones generales de prestación, en caso de duda de la nómina remitida por el IPTA, él Proveedor podrá solicitar una aclaración ante de la incorporación respectiva.

El IPTA solo tiene compromiso contractual de pago por los **TITULARES y GRUPOS FAMILIARES**, quedando sobre el TITULAR el pago y otras gestiones de los **ADHERENTES.**

BENEFICIARIOS ADHERENTES

Cada beneficiario titular (funcionarios permanentes) podrá solicitar la inclusión de beneficiarios adherentes con los mismos beneficios y coberturas que los demás beneficiarios

Los titulares podrán solicitar la incorporación de adherentes. El pago por la cobertura de adherentes correrá por cuenta exclusiva del Beneficiario Titular, cuyo monto deberá ser conforme al siguiente detalle:
El titular beneficiario podrá incluir como adherente a su padre o madre y a los hijos mayores según la siguiente escala de edad:

- ✓ Hijos mayores de 20 años 30%
- ✓ Padres: hasta 50 años: 35%
- ✓ 51 a 60 años: 55%
- ✓ 61 a 70 años: 60%
- ✓ 71 a 80 años: 70%
- ✓ 81 años en adelante: 85%

La opción de incluir beneficiarios adherentes será responsabilidad exclusiva de cada titular y para poder incorporarlos a la cobertura el titular deberá firmar un contrato de la prestadora de servicios que establezca las condiciones de cobro, el plazo de mora aceptable y las condiciones contractuales en caso de producirse la mora en el pago.

Los costos serán abonados por cada titular en forma directa con la prestadora de servicios y el plazo máximo para las incorporaciones de beneficiarios, grupos familiares y adherentes con costo, será hasta 30 días posteriores a la firma del contrato. El titular deberá abonar la prima correspondiente de forma mensual, desde el inicio hasta la culminación del contrato.

Los beneficiarios adherentes, permanecerán en esta condición desde su incorporación hasta el fenecimiento del presente contrato o en su caso hasta el día en que el titular sea desvinculado de la Institución por cualquiera de los motivos previstos en la Ley.

En caso de producirse la desvinculación de funcionarios de la Institución por cualquiera de los motivos previstos en la Ley durante la vigencia del Contrato, La Contratante comunicará dicha situación a la prestadora de servicios y elevara la nómina correspondiente en reemplazo de los mismos.

En los casos de los hijos discapacitados mentales y/o físicos sin límites de edad, que deberán estar debidamente diagnosticados por Institución Competente, se podrá realizar su inscripción sin límite de tiempo, como beneficiario del grupo familiar, esto atendiendo a los plazos burocráticos institucionales que existe para la obtención del certificado correspondiente.

LA IDENTIFICACION

ALFREDO C. MENINI
APODERADO
PROMED S.A.

ING. AGR. EDGAR A. ESTECHE A.
Presidente

La Prestadora de Servicios, proporcionará a cada Beneficiario, sin costo alguno, una Tarjeta de Identificación de carácter intransferible, que lo acreditará como tal y que deberá exhibir toda vez que requiera servicios médicos, sanatoriales y/o diagnósticos cubiertos.
Las tarjetas de identificación para los titulares deberán entregarse en un plazo no mayor a 60 días hábiles desde la entrega oficial de la nómina de funcionarios. La pérdida o extravío de la Tarjeta de Identificación, se deberá comunicar de inmediato a la Empresa con su respectiva constancia policial.

VIGENCIA DE LOS SERVICIOS

Se concede la VIGENCIA INMEDIATA, en todos los servicios. Una vez firmado el contrato se notificará a la Prestadora de Servicios que la misma ya ha sido suscripta y a partir de la notificación ya entra en vigencia la utilización de los servicios.

La prestadora de servicios adjudicada deberá obligatoriamente reportar a la Convocante en forma trimestral, por escrito especificando los nombres de los titulares y adherentes que usufructúan los diferentes servicios ofrecidos (lista de consultas realizadas con los diferentes profesionales médicos de manera poseer un banco de datos relacionados a la cantidad de eventos y tipologías de servicios médicos otorgados a su plantel de funcionarios, a fin de cuantificar y realizar la estimación de costo en futuras licitaciones, dichas informaciones serán manejadas con carácter confidencial por la Dirección de Gestión y Desarrollo de las Personas, para el fin expuesto precedentemente.

CONDICIONES GENERALES DE PRESTACIÓN

- Los precios de los medicamentos y materiales descartables cubiertos y/o facturados, no podrán ser superiores que en las farmacias de plaza o comercio del ramo, según precio de venta al público fijado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
- Los sanatorios adheridos en convenio con la prestadora del servicio, se abstendrán de imponer al paciente para la prestación de los servicios médicos, cualquier condición que lesione su derecho a la intimidad, tales como filmaciones, tomas fotográficas u otros similares. El oferente adjudicado garantizará que las empresas que subcontraten, brindarán los servicios bajo las mismas condiciones requeridas en el contrato. La elección será de libre decisión del beneficiario titular, sin que sea requisito previo recurrir al oferente adjudicado, excepto para las visaciones, las cuales podrán ser efectuadas en forma personal, correo electrónico o vía fax.
- Los beneficios y la cobertura de este Contrato son exclusivamente y sin excepción para todos los casos y serán realizados en los Centros Habilitados. La lista de médicos del oferente adjudicado deberá estar discriminada, determinando exactamente cuáles son las que cubren íntegramente y cuáles son los que requieran Co Pago, en ningún caso se solicitará la visación de las órdenes de consulta, salvo las interconsultas con profesionales que no sean del plantel contratado por el oferente adjudicado.
- En los casos de asistencia por emergencias en unidades de salud de localidades no exigidas en el contrato que se compruebe era una emergencia que impedía llegar hasta el centro asistencial habilitado por la pre paga, y cuyos servicios no se encuentren adheridos a la Prestadora se procederá al Reintegro de los Gastos ocasionados hasta el traslado al Centro Asistencial adherido al Seguro. La solicitud de reembolso por parte del asegurado, podrá efectuarlo hasta 2 reembolsos por grupo familiar de 200.000 gs (doscientos mil guaraníes) hasta 10 días hábiles posteriores de la asistencia por emergencia; y el pago o reembolso se realizará dentro de los 20 días posteriores a la solicitud de reembolso. Para la solicitud del reembolso, la factura a presentar, debe estar emitida a nombre de la Prestadora de Servicios, especificado el RUC de la misma
- La utilización de los equipos de los Sanatorios Habilitados, utilizados en los procedimientos con cobertura serán a cargo de la Prestadora.
- El carnet identificatorio junto con la Cédula de Identidad, orden médica visada y/o receta serán imprescindibles para su utilización en todos los Sanatorios y Farmacias en convenio en el Territorio Nacional. El oferente adjudicado proveerá a todos los beneficiarios, el carnet identificatorio y el listado de profesionales médicos en convenio y otros profesionales a su servicio, con indicación de especialidades, consultorios, direcciones y teléfonos actualizados.
- Los servicios médicos sanatoriales, urgencias, imágenes, laboratoriales, consultas, etc., propuestos por LA PRESTADORA DE SERVICIOS, brindarán los servicios bajo las mismas condiciones requeridas en el Contrato.

ALFREDO A. IVEN N.
APODERADO
PROMED S.A.

ING. AGR. EDGAR A. ESTECHE A.
Presidente

- La Prestadora de Servicios proveerá a todos los beneficiarios copia del Contrato suscripto, además del listado de Profesionales Médicos en convenio y otros profesionales a su servicio, con indicación de especialidades, consultorios, domicilio de consultorios y teléfonos actualizados, dentro del plazo no mayor a 30 (treinta) días posteriores a la firma del Contrato. Los carnets identificatorios deberán ser entregados mínimamente en un plazo no mayor a 60 días hábiles, luego de ser comunicado los datos correspondientes.
- Todo medicamento o insumo que no se haya utilizado íntegramente por el paciente, pero ha sido cobrado o descontado del cupo de cobertura de manera íntegra, será de propiedad del beneficiario y tendrá que ser entregado y retirado por el mismo, salvo restricciones legales para medicamentos controlados.
- Los centros asistenciales habilitados entregaran a requerimiento del beneficiario el estado de cuenta de la cobertura con todos los detalles de los gastos.
- LA PRESTADORA DE SERVICIOS, no podrá limitar los derechos de los beneficiarios por medio de reglamentaciones internas a sus contratados y/o proveedores, es decir, no limitará la solicitud de exámenes, análisis, consultas, etc., a sus profesionales médicos o proveedores de servicio que ocasionen menoscabo a los beneficios contenidos en la cobertura.
- El servicio administrativo de EL PROVEEDOR Y/O LA PRESTADORA DE SERVICIOS, deberá estar a disposición del beneficiario en forma permanente (24 horas al día), incluyendo sábados, domingos y feriados, a fin de proveer la cobertura sanatorial a los servicios requeridos, como así también los trámites de visaciones y coberturas. Asimismo, deberá proveer los números de teléfonos de las distintas áreas administrativas responsables de los diferentes servicios para los fines pertinentes.
- Los médicos que realicen atenciones en consultorios particulares, en ningún caso solicitarán cobro de sus consultas, a excepción de los Co Pago, procedimientos, tratamientos, estudios, controles, etc., garantizados con la cobertura de este contrato.
- El oferente deberá ofrecer un Sanatorio Cabecera con categoría 3, La pre paga será la encargada de administrar el contrato, pudiendo derivar a cualquiera de las instituciones ofrecidas en la oferta, en caso de así entenderlo conveniente para una mejor ejecución del servicio requerido por el funcionario o por el beneficiarios de los mismos.

COBERTURA

- La cobertura solicitada será para la totalidad de los funcionarios de IPTA, incluidos en nómina por dicha institución. En ningún caso podrá ser rechazado del seguro el titular o su grupo familiar o Adherente, aduciendo enfermedades contraídas con anterioridad. Las coberturas deberán ser brindadas en su totalidad para los titulares dentro de los límites del contrato.
- En caso de que al beneficiario adherente con cargo al funcionario se le detecte en su chequeo médico enfermedad pre existente y/o crónica, el mismo contará con la misma cobertura que el titular pero contra pago de aranceles preferenciales respecto de esas patologías en particular.
- Se entenderá por cobertura total, la inclusión de los honorarios profesionales, paramédicos, ambulancias y traslados, centros de diagnósticos y servicios sanatoriales para capital e interior (urgencias, emergencias, internaciones)
- Los médicos co pagos deberán ser individualizados en la guía médica.
- Se entenderá como cobertura "por evento", a todo suceso relacionado a una enfermedad clínica y/o quirúrgica y sus complicaciones hasta tanto no se hayan resuelto e independientemente de la cantidad de internaciones y/o procedimientos médico – quirúrgico.
- Para los Centros de Diagnósticos y Laboratorio de Análisis Clínico: Este servicio debe cubrir a los pacientes a domicilio contra prescripción médica o que concurren al laboratorio en forma programada o en casos de urgencias las 24:00 horas del día. Debe tener cobertura integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables y las determinaciones químicas y microbiológicas. Debe contar con un mínimo de 3 laboratorios y 3 centros de diagnósticos en todo momento, en caso que existan cambios deben ser reemplazados por otros y ser comunicados por escrito a la CONTRATANTE con 48 hs. de anticipación, la cual manifestará su no objeción o rechazo.
- Si el paciente se encuentra imposibilitado de acudir al laboratorio por prescripción médica, las muestras para dichas determinaciones serán retiradas del domicilio y realizadas por los laboratorios contratados por LA PRESTADORA DE SERVICIOS, debiéndose solicitar el mismo vía

ALFREDO G. MEN
APODERADO
PROMED S.A.

ING. AGR. EDGAR A. ESTECHE A.
Presidente

telefónica; siendo dicho servicio a cargo de la Prestadora de Servicios. Los recargos por traslados de equipos a sanatorios o domicilio serán por cuenta de la Prestadora de Servicios.

- En cuanto al alta del paciente, los trámites administrativos deberán ser como mínimo 1 (una) hora y como máximo (dos) horas, después de que los profesionales médicos involucrados firmen el alta correspondiente; si se precisara de mayor tiempo para los trámites, los mismos se harán posterior a la salida del paciente del centro asistencial.
- La provisión de materiales desechables y de uso personal, serán dentro de los límites del contrato. Los insumos propios del servicio de habitación como por ejemplo jabones, papel higiénico, alcohol en gel, reposición de sábanas una vez al día como mínimo, tapabocas, toallas, serán propios del servicio y a cargo de EL PROVEEDOR, sin costo para el asegurado.
- En caso de discrepancias en la definición y/o aplicación de las prestaciones contractuales, se estará conforme a lo que establezca la dependencia especializada del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, posición que deberá ser acatada por las partes.
- Las dudas que puedan surgir en la interpretación de las relaciones deben ser resueltas aplicando el principio "in dubio pro asegurado", es decir, el principio con arreglo al cual los supuestos de duda en el presente contrato de seguro deben ser resueltos en favor al asegurado.

ASISTENCIA MÉDICA Y SANATORIAL:

A los efectos del presente contrato se entenderá por eventos clínicos y quirúrgicos cada vez que el asegurado (Titular, su grupo familiar o adherentes) ingrese al sanatorio ya sea para casos de internaciones clínicas, quirúrgicas, parto normal, cesárea y urgencias. Si durante el evento clínico y/o quirúrgico al que está siendo sometido el paciente se produce un hecho nuevo, o aparece una dolencia o requerimiento de un procedimiento que derive en una intervención quirúrgica no prevista, este será considerado como un nuevo evento a los efectos de la cobertura.

Desde el primer día de ingreso del Paciente sea en Urgencias, Internaciones, Terapia Intermedia, Terapia Intensiva, etc. y a petición de parte, EL SANATORIO deberá proporcionar al grupo familiar, cada 24 horas, un extracto detallado de los descartables, medicamentos, consultas y cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente separado por Evento y nivel de atención sea Urgencias, Internaciones, Terapia Intermedia, Terapia Intensiva.

Cobertura total e inmediata en consultorios, internaciones y servicios de urgencias y/o emergencias en las siguientes 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):

Cobertura inmediata en consultas (en consultorio), internaciones clínicas y servicios de urgencias en las siguientes especialidades;

- Alergia (incluye test alérgico a cargo del asociado)
- Clínica médica – Inspección Médica en general solicitada por Instituciones.
- Cirugía General menor y mayor de alta complejidad efectuadas en nuestro país (incluido derecho operatorio)
- Cateterismo cardíaco
- Cirugía Toráxica
- Cirugía video laparoscópica incluye uso del equipo, sala de procedimientos (vesícula, hernia, Apéndice, RTU de próstata) sin cargo para el asegurado
- Cardiología clínica
- Otorrinolaringología
- Traumatología y Ortopedia, Cirugías artroscópicas, (No incluye prótesis), neurólogo cirujano, cirugía de columna.
- Fisioterapia y Rehabilitación en general hasta 30 sesiones por evento.
- Urología, endoscopia urológica y quirúrgica, litotricia ultrasónica, postectomia en Adultos y adherentes.
- Cardiología Clínica

ALFREDO GAMBINI
APODERADO
PROMED S.A.

ING. AGR. EDGAR A. ESTECHE A.
Presidente

- Pediatría y Neonatología: aplicación de vacunas en consultorio y procedimientos, Las vacunas obligatorias por el Ministerio de Salud Pública sin cargos para el asegurado.
- Nefrología. No incluye hemodiálisis Cobertura en internación y honorarios profesionales.
- Neurología.
- Clínica Neurológica (Neurocirugía) y Cirugía del Sistema Nervioso Periférico, incluyendo las de columna vertebral
- Neumología y Cirugía Broncopulmonar.
- Nutricionista - Nutrición en adultos. Consultas.
- Gastroenterología, incluyendo procedimientos endoscópicos o video endoscópicos con fines de diagnóstico o terapéuticos. Endoscopia digestivas altas, rectosimoidoscopia, colonoscopía, laparoscopía, extracción de cuerpos extraños en tobos digestivos, esclerosis de lesiones sangrantes en tubos digestivos, electrocoagulación, papilotomía, polipectomía, ERCP
- Proctología
- Anestesiología
- Hemoterapia transfusiones sanguíneas sean clínicas y/o quirúrgicas, incluye los estudios sexológicos y materiales descartables; se cubrirán hasta 15 eventos por beneficiario/año. No incluye la provisión de sangre ni gastos de donantes.
- Anatomía Patológica (incluyendo biopsia de todo tipo)
- Clínica Geriátrica
- Psiquiatría, consultorio e internación (hasta 5 consultas por grupo familiar/año)
- Psicología clínica y laboral (Hasta 5 consultas por grupo familiar /año)
- Oncología (Cirugía, Quimioterapia) Adultos/Niños. Cobertura total de honorarios Profesionales de las primeras 10 sesiones por beneficiario año. Se excluye los medicamentos y drogas oncológicas.
- Infectología
- Oftalmología –ejercicios ortópteros, dilatación, curva de presión y cataratas con implante de lente intraocular (lente a cargo del asociado), Tratamientos quirúrgico del glaucoma, iridectomía, desprendimiento de retina, cataratas sin LIO, Láser: Tratamiento y cirugías con láser incluyendo uso de equipos. Cirugías con exímer láser incluyendo uso de equipos a partir de 6 dioptrías en adelante, cirugías en general con láser, análisis optóptico).
- Dermatología: Clínicas – Cirugías.
- Hematología, incluye serología y materiales descartables para enfermedades de la sangre.
- Reumatología
- Ayudante – Instrumentistas en todo tipo de cirugías (menor, mayor, alta complejidad, endoscópica y laparoscópica)
- Radiología
- Trasfusionista – Hemoterapia – Incluye Serología
- Clínica Endocrinológica – Diabetología – Nutrición (Consultas)
- Endocrinología - Dietología (Consultas)
- Toxicología
- Alergología (Test alérgicos a cargo del asociado)
- Cirugía plástica reparadora (no estética)
- Cirugía para rinoplastia, septumplastia (no estética)
- Flebología
- Monitoreo cardiológico intraoperatorio
- Infiltración de Ozono
- Espirometría simple y forzada.
- Fonoaudiología. Hasta 5 sesiones por grupo familiar/año
- Quinesioterapia.
- Radioterapia, branquiterapia, acelerador lineal.
- Hidroterapia hasta 30 sesiones por grupo familiar/año
- Medicina del Trabajo
- Ginecología y obstetricia
- El listado es limitativo

ALFREDO C. MENINI
APODERADO
PROMED S.A.

ING. AGR. EDGAR A. ESTECHE A.
Presidente

Todos los servicios ofertados por la Prestadora deberán estar a disposición del beneficiario en forma permanente, sin que puedan alegarse razones de orden financiero (atraso en pagos y/o transferencias) que impidan la atención de cualquiera de los profesionales del plantel, salvo causas de indisponibilidad fundadas en las leyes laborales de la República.

La prestadora podrá contratar los profesionales solicitados por la Contratante a satisfacción de los titulares, siempre y cuando medie consentimiento escrito de estos profesionales (médicos), durante la vigencia del contrato.

Los honorarios y otros requerimientos médicos en cirugías de malformaciones congénitas, tales como pie bot, hidrocefalia, ano imperforado, hernias, labio leporino, criptorquidia, hipertrofia de clítoris, extrofiaepispadia, estrechez de píloro, cataratas y cualquier otra malformación, para adherentes y beneficiarios nacidos durante la vigencia de este contrato y hasta los 3 años de edad contarán con cobertura completa.

INTERNACIONES CLINICAS Y/O QUIRURGICAS EN SALA NORMAL

Con cobertura inmediata en Asunción de los cuales 3 (tres) deberán contar con la con Categoría correspondiente al "Nivel tres (3)"; uno de ellos sanatorio cabecera. (Tres) con Categoría correspondiente al "Nivel dos (2)".

El Sanatorio Cabecera, deberá estar ubicado en Asunción, y contar con la categoría correspondiente al "Nivel 3" establecida por la Superintendencia de Salud. Dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y deberá contar con unidad de terapia intensiva de adultos, niños y neonatal y Tomógrafo en funcionamiento

Deberá contar además con otros centros asistenciales y sanatorios en el área de Gran Asunción y las principales ciudades del interior del país, cuyo listado deberá ser presentado al momento de la presentación de la oferta. En el caso que no existan salas para internación disponibles en los centros habilitados LA ASEGURADORA deberá habilitar el traslado del paciente (titular, beneficiario o adherente) a otro centro asistencial del mismo nivel con cargo a LA ASEGURADORA.

Las internaciones se realizarán en los sanatorios del listado de prestadores en convenio de la prestadora de servicios, en habitaciones individuales que cuentan con: baño privado, teléfono, T.V., aire acondicionado, cama para el acompañante. Incluye además, oxigenoterapia, dieta oral del paciente indicada por el médico tratante, servicio de enfermería y médicos de guardia del sanatorio.

Todas las ordenes de internación deberán estar emitidas y/o solicitadas por un profesional médico del listado de prestadores en convenio y/o tratante.

Los derechos operatorios y quirófano de las primeras cirugías correspondientes a cada evento, serán autorizados por la prestadora de servicios y tendrán una cobertura de 100%, salvo aquellas expresamente excluidas en este contrato.

Deberán estar cubiertos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales, detallados en el presente PBC, hasta el alta del paciente. No existe limitación respecto a la cantidad de veces que el asegurado deba internarse.

En el caso de brote epidémico o por otro tipo de eventualidad el Sanatorio Cabecera deberá contra a disposición de los beneficiarios de 5 habitaciones.

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 a la Sangre, plasma y/o derivados, así como transfusiones, deberán ser realizados sin costo alguno para EL ASEGURADO, SUS BENEFICIARIOS Y ADHERENTES.

ALFREDO G. MENIVE
APODERADO
PROMED S.A.

ING. AGR. OSCAR A. ESTECHE A.
Presidente

Cobertura de medicamentos, descartables y oxigeno de hasta G. 8.000.000 (guaraníes ocho millones) por evento, sea por internaciones clínicas, quirúrgicas, para el beneficiario titular, su grupo familiar.

Desde el primer día de internación EL SANATORIO deberá proveer a solicitud del Grupo Familiar, un extracto detallado de los descartables, medicamentos, consultas y cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente.

En ningún caso, el centro de internación podrá requerir garante o aval alguno ya sea personal o en efectivo al beneficiario por la prestación de los servicios.

C. TERAPIA INTENSIVA, TERAPIA INTERMEDIA (Adultos y/o Niños)

En el Sanatorio Cabecera se deberá contar con servicio de Unidad de Terapia Intensiva de Adultos, Niños y Neonatal. En los demás Sanatorios ofrecidos por lo menos en uno deberá ofrecer unidad de terapia de niños y adultos por separado.

Tiempo de internación hasta 10 (diez) días. Honorarios profesionales, equipos, cuidado de enfermería, y todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales (debiendo la cobertura incluir lo establecido en el anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes sin costo). En Sanatorio cabecera hasta 15 días

Cobertura de medicamentos y descartables hasta Gs. 8.000.000.- (guaraníes ocho millones) por evento (internación). En sanatorio cabecera hasta Gs. 10.000.000 (guaraníes diez millones). 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. Igualmente el asegurado titular, su grupo familiar podrá incorporar una vez agotado la cobertura inicial, los medicamentos, materiales descartables, oxígeno y otros, derivado de otro seguro que tuviese como ser el del IPS, MSPyBS, DIBEN, o cualquier otro seguro que tuviese.

Desde el primer día de internación EL SANATORIO deberá proveer a solicitud del Grupo Familiar, cada 24 horas, un extracto detallado de los descartables, medicamentos, consultas y cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente.

En cuanto a Terapia Intermedia, hasta el alta del paciente. No existe limitación respecto a la cantidad de veces que el asegurado deba internarse. Cobertura Integral.

MATERNIDAD

Se establece la cobertura de Maternidad de forma exclusiva para la Titular o Cónyuge, conforme a lo siguiente:
En el caso de atención obstétrica del parto normal: de hasta dos días de internación, incluyendo el equipo médico integrado por el ginecólogo, el pediatra y eventualmente el anestesista.

En los casos de parto por cesárea: de hasta tres días de internación, incluyendo el equipo médico integrado por el ginecólogo, el primer ayudante, el pediatra, el hemoterapeuta (si lo amerita con previa justificación por escrito del médico tratante y criterio médico del auditor de la prestadora de servicios), el anestesiólogo.

Cobertura de medicamentos, materiales descartables y oxigeno por valor de Gs. 3.000.000 (guaraníes tres millones). En Sanatorio Cabecera hasta Gs 8.000.000 (guaraníes ocho millones).

El servicio también incluye; el derecho operatorio, internación en habitación individual, baño privado, teléfono, T.V., dieta convencional del paciente, ambiente climatizado, atención de enfermería.

Los niños del titular nacidos a término o en forma prematura (antes de las 37 semanas de gestación), incorporados oficialmente al grupo familiar, tendrán cobertura de hasta el tercer día en concepto de pensión sanatorial (ya sean en internaciones clínicas y de terapia intensiva), incluyendo; medicamentos, descartables y oxigeno de hasta Gs. 3.000.000 (guaraníes tres millones),

ALFREDO G. MENINI
APODERADO
PROMED S.A.

ING. AGR. EDGAR A. ESTECHE A.
Presidente

luminoterapia, carpa de oxígeno, incubadora, honorarios de visita del médico tratante, terapista, servicios de enfermería y servicios de estudios de diagnóstico (conforme a lo establecido en el Anexo de estudios establecido en el PBC) hasta el tercer día de internación. En Sanatorio Cabecera hasta Gs. 8.000.000 (guaraníes ocho millones). En medicamentos y materiales descartables por evento.

SERVICIOS DE URGENCIAS SANATORIALES

Debe estar integrado por guardias médicas de urgencias en los servicios asistenciales, las 24 horas y todos los días, aún domingos y feriados, para adultos y/o niños, para el beneficiario titular, su grupo familiar y adherentes.

Debe disponer de ambulancias para traslados derivados de la urgencia o emergencia. Estos servicios deben incluir honorarios médicos y derechos de urgencia. Este servicio debe efectuarse durante las 24 (veinticuatro) horas del día durante todo el año. Se incluye la cobertura de antibióticos en casos de servicios de urgencia donde se indiquen al paciente tratamientos con antibióticos, se refiere a la primera dosis de antibiótico inyectable, indicado por el Médico de Guardia.

Los procedimientos con médico de guardia tendrá una cobertura total (100%) sin costo e inmediata para el BENEFICIARIO y son: Consulta con el Médico de Guardia, suturas, la primera curación del evento, extracción de cuerpos extraños nariz/oído, extracción de uña encarnada, colocación o extracción de enyesados simples, colocación de vendajes, drenajes de abscesos o hematomas, taponamiento nasal, descubierta venosa, sondaje vesical, lavado de oído, lavado gástrico (excepto intoxicación medicamentosa), punción pleural, punción abdominal.

Servicios de enfermería: aplicación de inyectables intramuscular, aplicación de inyectables endovenoso, enema, nebulizaciones, servicio de enfermería, aplicación de ultrasonidos, infrarrojo, tendrá una cobertura total (100%) sin costo e inmediata para el BENEFICIARIO.

La cobertura de medicamentos, descartables para los servicios de urgencia será del 100% (cien por ciento), en los servicios dispuestos y habilitados por la Contratista.

ASISTENCIA DOMICILIARIA PARA CASOS DE EMERGENCIAS

A cargo de una unidad móvil (ambulancia equipada para urgencias o emergencias, personal médico o paramédico, medicamentos y materiales descartables), sin costo para el beneficiario, de hasta 10 servicios por contrato por grupo familiar y adherentes, incluido el traslado a un centro asistencial en caso que fuere necesario. Este servicio debe efectuarse durante las 24 (veinticuatro) horas del día durante todo el año.

Debe también contemplarse la asistencia domiciliaria para análisis clínicos con laboratorios asignados por la Prestadora de Servicio con cobertura del 100%. En los casos de toma de muestras laboratoriales a domicilio, serán sin cargo para el beneficiario, siempre que se trate de pacientes con incapacidad de concurrir a los servicios

VISITAS DOMICILIARIAS

Visitas con carácter no urgente a cargo de un plantel compuesto por tres médicos para adultos y tres médicos para niños, dentro de las tres horas de recibido el llamado (indefectiblemente). Deberá también contemplase la cobertura conforme al cuadro de Centros Asistenciales habilitados, sin costo y con provisión de medicamentos hasta Gs. 200.000.- (Guaraníes doscientos mil).

CENTROS ASISTENCIALES EN EL INTERIOR.

Cobertura para consultas y en caso necesario de internaciones clínicas, en las localidades requeridas en el Pliego de Bases y Condiciones, del presente llamado.

OTROS SERVICIOS CUBIERTOS

Deben estar cubiertos con los derechos operatorios en todo tipo de internaciones e intervenciones quirúrgicas, la utilización de Rayos X, Ecógrafo, Colchones de aire – agua, Carpa de Oxígeno, Cuna

ALFREDO G. MENDIN
APODERADO
PROMED S.A.

ING. AGR. EDGAR A. ESTECHE A.
Presidente

Térmica, Tomógrafo, Electrocardiógrafo, Eco cardiógrafo, 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. Resonador.

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 accidente, como para cualquier requerimiento de atención, tendrá una cobertura total sin costo e inmediata para el BENEFICIARIO.

Examen médico preventivo anual, que incluya examen clínico, análisis de rutina, rayos x de tórax, ECG, y para mujeres estudio de PAP, tendrá una cobertura total sin costo para el BENEFICIARIO.

En servicio de urgencias 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).

Cobertura de medicamentos y materiales descartables por valor de tres millones de guaraníes (Gs. 3.000.000.-), por evento, sea por internaciones clínicas, quirúrgicas, partos y cesáreas y servicio de urgencias, para el beneficiario titular, y adherentes. En Sanatorio Cabecera hasta Gs 6.000.000 (guaraníes seis millones) en medicamentos y materiales descartables por evento. (Cualquiera sea la naturaleza de los mismos, incluye oxigeno 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 y sus dependientes. Para los casos de Alta Complejidad (Cardiocirugía, Vascular periférico y Neurocirugía) la cobertura de medicamentos y materiales descartables se regirá por el anexo correspondiente.

Electrocardiograma de reposo y de esfuerzo (ergometría), Holter, electroencefalograma, audiometrías, con cobertura total a cargo de EL HOSPITAL.

Procedimientos endoscópicos, con endoscopios rígidos (videolaparoscópios, uroscopios, etc.), y flexibles (fibroscopios), con fines de diagnóstico, cirugía o de tratamiento, incluyendo honorarios médicos y de anestesista, 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.).

También deben estar incluidas las inspecciones médicas en general solicitadas por Instituciones de enseñanza para la realización de actividades físicas

En el caso de que el médico tratante en internaciones requiera la presencia de otro profesional médico que se encuentre en el Plantel de Médicos de la Prestadora de Servicios, como inter consultante, estarán a cargo de la prestadora de servicios hasta 5 (cinco) interconsultas, por evento. En el caso de que el médico tratante en internaciones requiera la presencia de otro profesional médico que no pertenezca al Plantel Médicos de la Prestadora de Servicios como interconsultante estarán a cargo de la prestadora de servicios, conforme al arancel de la Sociedad Científica Paraguaya respectiva, hasta una (una) interconsulta, por evento.

Tendrán cobertura de la utilización de equipos de los centros asistenciales en convenio con la Prestadora de Servicio para pacientes internados en habitación normal conforme al siguiente listado dentro de las limitaciones establecidas en el presente pliego de bases y condiciones:

- Arco en C
- Artroscopio
- Bomba de contrapulsación intraaórtica
- Bomba de infusión

ALFREDO G. MENINI
APODERADO
PROMED S.A.

ING. AGR. EDGAR A. ESTECHE A.
Presidente

- Carpa de oxigeno
- Colchón de aire y/o agua
- Cuna térmica
- Ecocardiógrafo
- Ecógrafo
- Electrocardiógrafo
- Equipo de artroscopia
- Equipo de ecoendoscopia
- Equipo de luminoterapia
- Equipo de quimioterapia
- Equipo de RX
- Equipo de Video endoscopia
- Equipo de video laparoscopia
- Equipos de hemodiálisis
- Equipos de hemodinamia
- Equipos litotriptores
- Facoemulsificador
- Fuente de luz
- Goteo electrónico
- Kit de parto
- Litotriptor
- Monitor cardiaco
- Monitor fetal
- Monitores y respiradores
- Nebulizador
- Saturador de oxígeno
- Saturómetro
- Suturador mecánico PF
- Tomógrafo
- Videoendoscopio
- Videolaparoscopio
- Este Listado es limitado

MEDICINA POR IMAGENES

Este ítem comprende 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 concepto de honorarios profesionales, materiales descartables y contrastes de hasta G. 500.000 (guaraníes quinientos mil), a cargo de la empresa prestadora de servicios, conforme a la lista taxativa que se adjunta, que enumera los exámenes contemplados en esta cobertura.

ANALISIS CLINICOS DE LABORATORIO

Este servicio debe cubrir a los pacientes que concurren al laboratorio forma programada o en casos de urgencias las 24 (veinticuatro) horas del día en los centros asistenciales que cuenten con la disponibilidad del servicio. Debe tener cobertura integral en concepto de honorarios profesionales y materiales descartables. Se adjunta la lista de los exámenes contemplados en esta cobertura.

DESCUENTOS EN FARMACIAS

El oferente deberá presentar convenio con farmacia o sucursales de una farmacia que deberán de contar con el descuento del 30% en medicamentos nacionales y el descuento del 20% en medicamentos importados, con sucursales en Asunción, Gran Asunción e interior del país y una farmacia dedicada a preparados magistrales, que deberá contar con el descuento del 15% en preparados magistrales, en la ciudad de Asunción. Dichos descuentos serán considerados en medicamentos preventivos y curativos, con compras efectuadas al contado.

OTRAS COBERTURAS

ALFREDO GIMENEZ
APODERADO
PROMED S.A.

ING. AGR. EDGAR A. ESTECHE A.
Presidente

- Descuentos en ópticas de un 25% por ciento en cristales y armazones.
- Cobertura de servicios odontológicos según el siguiente cuadro:

1. CIRUGÍA BUCAL	COBERTURA
Alveolectomía por zona	100%
Cirugía de Bridas musculares (frenectomía)	90%
Cirugía de Quistes y Tumores de los maxilares	95%
Cirugía para biopsias	90%
Cirugía de tejidos blandos	90%
Exodoncia de terceros molares superiores o	80%
inferiores tanto en erupción normal como retenidos	95%
Exodoncia en todos los casos	85%
Exodoncia de restos radiculares pos osteotomía	85%
Exodoncia de restos radiculares a colgajo	85%
Exodoncia de dientes retenidos	80%
Exodoncia de dientes semi retenidos	80%
Incisión de abscesos (vía intraoral y extraoral)	95%
Tratamiento de complicaciones de la Exodoncia	80%
2. CIRUGÍA ORTODONCIA	**COBERTURA**
Descubierta (Hematoma de erupción)	90%
Descubierta de canino	80%
Dientes incluidos	80%
Diagnóstico y Tratamiento	100%
Extracción de Supernumerarios en erupción	100%
Germectomía	80%
Extracciones indicadas en Ortodoncia Interceptiva fase I y	80%
Ortodoncia Correctiva fase II	80%
4. ENDODONCIA CONVENCIONAL	**COBERTURA**
A-Examen, Diagnóstico, Planeamiento del tratamiento endodóntico y registros	100%
B- Examen y Diagnóstico con Microscopio Operatorio (80%)	80%
C-Tratamiento de la pulpa vital	100%
Protección pulpar directa	95%
Protección pulpar indirecta	80%
Pulpotomía	90%
a. Tratamiento endodóntico anterior	80%
b. Tratamiento endodóntico molar	80%
c. Tratamiento endodóntico premolar	80%
3. Apexificación, apexogénesis y recalcificación	100%
4. Revascularización	100%
5. Tratamiento de perforaciones radiculares o falsa vía	80%
6. Retratamiento de conducto no quirúrgico	90%
E- Cirugía peri radicular	90%
1. Incisión y drenaje/trepanación	100%
2.Curetaje periradicular, resección apical (apicectomia), retro preparación y Obturación apical (retro-obturación)	100%
3. Biopsia	90%
4. Hemisección	80%
5. Resección radicular (Amputación Radicular)	80%
6. Reimplante intencional (extracción/reimplantación)	70%
7. Remoción quirúrgica del segmento apical de una raíz fracturada	70%
1.Fractura de esmalte (fractura coronal simple)	90%
2.Fractura coronal sin exposición pulpar (fractura coronal simple)	90%
3.Fractura coronal con exposición pulpar (fractura coronal compleja)	90%
4.Fractura corono-radicular	90%
5.Fractura radicular	90%
6.Luxación	50%
7.Avulsión	100%
8.Fractura alveolar con compromiso dental	100%
G- Blanqueamiento intracoronal	80%
H- Restauración del diente tratado endodónticamente	80%

ALFREDO A. MENINI
APODERADO
PROMED S.A.

ING. AGR. EDGAR A. ESTECHE
Presidente

5. PERNOS	COBERTURA
a. Colados	80%
b. Preformados	100%
I-Remoción de postes/postes y coronas	100%
J- Visitas de seguimiento con radiografía	70%
Tratamiento de Hipersensibilidad con desensibilisantes locales	100%
Blanqueamiento dentario no vital	90%
Estudio clínico radiográfico para diagnóstico	90%
Re-tratamiento endodóntico	80%
Remoción de perno por diente	100%
Tratamiento de la emergencia endodóntica	100%
Preparación de espacio para perno+impresión	100%
Preparación de espacio para perno	100%
Tracción radicular	100%
Tratamiento de Neoformación apical	100%
6. ENDODONCIA QUIRÚRGICA/CIRUGÍA PERI-APICAL	**COBERTURA**
Apiceptomia con Obturacion Retrogrado	90%
Apiceptomía	90%
Curetaje apical	95%
Odontosección y/o radectomía	75%
Premolorización	90%
Tratamiento endodóntico a retro	95%
7. PERIODONCIA	**COBERTURA**
Alargamiento de corona clínica	90%
Cirugía mucogingival	90%
Cirugía regenerativa periodontal	95%
Cirugía estética periodontal (85 % solo en esta especialidad)	85%
Equilibrio oclusal por desgaste selectivo	90%
Ferulización temporaria	95%
Gingivectomia	90%
Gingivoplastia	90%
Incisión de absceso gingival o periodontal	85%
Limpieza de sarro de dentadura completa en todas sus formas	95%
Limpieza de sarro supra y subgingival completa en todas sus formas	95%
Premolorización	90%
Profilaxis buco dentaria completa(raspaje supragingival general)	100%
Radectomía	85%
Raspaje y alisado radicular sub gingival	70%
Tratamiento de la periimplantitis	100%
Tratamiento quirúrgico de la enfermedad periodontal	70%
Tratamiento de urgencias periodontales	100%
Tratamiento de G.U.N.A	100%
Tratamiento de la hipersensibilidad con desensibilizaste locales	100%
8. OPERATORIA DENTAL	**COBERTURA**
Amalgamas de plata (cavidad simple)	100%
Amalgamas de plata (cavidad compuesta)	100%
Amalgamas de plata (cavidad compleja)	100%
Blanqueamiento de dientes vitales sup. e inf.	80%
Blanqueamiento técnica inmediata (laser) (80%)	80%
Composite fotocurable (luz halógena)	90%
Fluorizaciones	100%
Inactivación de caries	100%
Obturaciones provisorias	100%
Obturación con ionomero de vidrio	100%
Pernos metálicos simples	100%
Protección Pulpar directa	95%
Protección Pulpar indirecta	95%
Reconstrucción de ángulo de resina	90%
Reconstrucción con amalgama – pins –perno	90%
Restauración compleja y compuesta con amalgama Restauración con resina anterior	100%

ALFREDO G. MEN... APODERADO PROMED S.A.

ING. AGR. EDGAR A. ESTECHE A. Presidente

Restauración con resina posterior – compuesta y compleja	100%
Tratamiento y obturación de caries de cavidad simple con luz halógena	90%
Tratamiento y obturación de caries de cavidad compuesta con luz halógena	90%
9. ODONTOPEDIATRIA	**COBERTURA**
Consulta de Urgencia EN HORARIO ESTABLECIDOS	100%
Consulta EN HORARIOS ESTABLECIDOS	100%
Condicionamiento o adaptación del niño en la atención	100%
Odontológica	100%
10. PREVENCIÓN	**COBERTURA**
Profilaxis buco dentaria	100%
Fluorización con gel o espuma	100%
Fluorización con barniz	100%
Inactivación de caries	90%
Mantenederos de espacios	75%
Selladores de fosas y fisuras	75%
11. OPERATORIA	**COBERTURA**
Amalgama en dientes primarios	100%
Amalgama en dientes permanentes (cavidad simple)	100%
Amalgama en dientes permanentes (cavidad compuesta)	100%
Ionómeros de vidrios en primarios	80%
Resinas en dientes primarios	80%
Reconstrucción de ángulo de dientes permanentes anteriores	90%
Coronas metálicas coladas	70%
Coronas metálicas preformadas	70%
Coronas estéticas plásticas	80%
Corona de resina en dientes	80%
Microabrasiones	100%
12. ENDODONCIA	**COBERTURA**
Tratamiento de abscesos	100%
Dientes temporarios pulpotomía/pulpectomía	80%
Cirugía en dientes primarios	90%
Cirugía de Tejidos Blandos	90%
Dientes con Raíz con y sin reabsorción	90%
Exodoncia en niños con comportamiento difícil	100%
13.CIRUGIA EN DIENTES PRIMARIOS	**COBERTURA**
Cirugía en dientes primarios: Cirugía de tejidos blandos, dientes con raíz con reabsorción, dientes con raíz sin reabsorción	90%
Exodoncia de dientes primarios	90%
Exodoncia de dientes permanentes en casos normales	85%
Descubierta de canino	80%
Dientes incluidos	80%
Extracción de supernumerarios en irrupción	100%
Germectomía	80%
14.Clinica bebe	**COBERTURA**
Asesoramiento pre-natal	100%
Asesoramiento a los padres	100%
Prevención, motivación y enseñanza del cepillado	100%
Composite fotocurable (luz halógena)	90%
Detección de placa bacteriana	100%
Tratamiento y obturación de caries de cavidad simple y compuesta, con luz alógena	90%
Exodoncia en niños con comportamiento difícil	100%
Motivación y enseñanza del cepillado	100%
Amalgamas de plata (cavidad simple)	100%
Amalgamas de plata (cavidad compuesta)	100%
Amalgamas de plata (cavidad compleja)	100%
15. RADIOLOGÍA	**COBERTURA**
Radiografía ortopan	60%
Radiografía periapical	90%
Radiografía seriada (Maxilar superior e inferior)	90%
16. PRÓTESIS	**COBERTURA**

ALFREDO G. MARTIN
APODERADO
PROMED S.A.

Instituto Paraguayo de Tecnología Agraria

ING. AGR. EDGAR A. ESTECHE A.
Presidente

Agregado de dientes en prótesis parcial	60%
removible	70%
Carilla de cerómero	80%
Carilla de Resina	80%
Compostura de base de Acrílico	60%
Corona de acrílico solo como provisorio	70%
Corona de Cerómero	75%
Collage	75%
Corona de Resina (Isosit)	80%
Corona de Resina y Metal	60%
Compostura Simple de Prótesis	60%
Incrustaciones metálicas	75%
Incrustación de Cerómero	75%
Incrustaciones en Resina, inlay y onlay	80%
Montaje en articulador y diagnóstico	100%
Perno colado articulado	80%
Perno colado simple	80%
Perno seccionados y articulados	80%
Remoción de Pernos	100%
Recementado de incrustaciones y coronas	70%
Retratamiento retiro de coronas, puentes o incrustaciones	70%
Perno colado de Metal	80%
Perno Provisorio	80%
Perno pre fabricado	80%
Placa de Relajación	70%
Prótesis Completa Superior e Inferior	70%
Puente de acrílico solo como Provisorio	70%
Puente de Cerómero	70%
Puente de metal- acrílico	90%
Puente de Metal-Resina	90%
Provisorio (Corona)	90%
Removible de acrílico	60%
Removible con attachments de laboratorio	60%
Removible con attachments de prefabricado	60%
Removible de cromo-cobalto	60%
Retiro de Coronas	70%
Retiro de Puentes	70%
Retiro de Incrustaciones	70%
17. PROTESIS CON COBERTURA	**COBERTURA**
Carilla de Porcelana Colada Feldespática y otros	60%
Corona de Porcelana libre de metal	60%
Corona de Porcelana y Metal	60%
Incrustación de Porcelana	70%
Incrustación de Porcelana Colada y otros	70%
Perno en fibra de vidrio	80%
Puente de Metal-Porcelana	60%
Puente de Porcelana libre de metal	60%
18. ORTODONCIA CONVENCIONAL	**COBERTURA**
Diagnóstico Clínico y Modelos	70%
Ortodoncia Interceptiva o Fase I (dentición mixta)	90%
Ortodoncia Correctiva o Fase II (dentición permanente)	90%
Ortopantomografía	60%
Placa de Contención por única vez. (Reposición a cargo del paciente)	80%
ORTODONCIA AUTOLIGADA	70%
19. IMPLANTO LOGIA	**COBERTURA**
Implante Osteointegrado. Fase quirúrgica	50%
Implante Osteointegrado de una fase quirúrgica (cirugía y prótesis)	60%
Implante Osteointegrado fase protética	80%
Injertos óseos Onlay e Inlay (Para este procedimiento se deberá contar indefectiblemente con estudio de imagen).	80%

ALFREDO G. MENINI
APODERADO
PROMED S.A.

ING. AGR. EDGAR A. ESTECHE A.
Presidente

Levantamiento de piso de seno	70%
Regeneración ósea guiada con membrana	70%
Regeneración ósea guiada con membrana y hueso autógeno o de blanco	70%
Tratamiento de la perimplantitis	100%
Trasplante y/o reimplante dentario	70%
20. ORTOPEDIA	**COBERTURA**
Estudios de Modelos y diagnósticos Cefalométrico	70%
Reparación de Aparatos.	70%
Reposición de Aparatos a cargo del paciente.	A CARGO
Confección e instalación del aparato	90%

ENFERMEDADES: CRÓNICAS, PREEXISTENTES

Se contempla la cobertura de forma exclusiva para las siguientes patologías crónicas que se regirán a las condiciones del presente ítem;

- Crisis asmáticas.
- Anginas de Pecho.
- Descompensaciones Diabéticas.
- Descompensaciones de Hipertensión Arterial.
- Infarto Agudo de Miocardio.
- Síndrome coronario agudo.
- Accidente Cerebro Vascular.
- Diverticulitis
- Complicaciones del Embarazo de forma exclusiva para el titular o cónyuge.

SERVICIOS SIN COBERTURA: Son los que o se detallan a continuación;

- Intento de autoeliminación y sus secuelas ya sean físicos o mentales.
- Cirugía con fines estéticos.
- Tratamiento médico - quirúrgico con fines de esterilidad, infertilidad, fecundación "in vitro" y procreación. Diagnóstico neurofisiológico de la impotencia sexual masculina y técnica de fertilización asistida.
- Malformaciones congénitas en adultos y niños.
- Atenciones y tratamientos médicos para fin anticonceptivo, excepto las consultas.
- Eventos congénitos.
- Instrumentales o equipos propios de los especialistas médicos no arancelados por la sociedad científica del Paraguay reconocida.
- Formolizaciones.
- Medicina Nuclear (con descuento de 70%)
- Tratamientos especializados en alergias.
- Acupunturas, celuloterapia, homeopatía y quiropraxia. Uvulo Palatoplastia.
- Tratamiento en dietología.
- Lipoaspiración y cirugía bariatrica y/o metabólicas y sus consecuencias. Estudios previos y posteriores en caso de cirugías bariatricas y/o metabólicas
- Diálisis y hemodiálisis en todos los casos
- Cirugías vasculares periféricas.
- Accidente cerebrovascular y/o sus consecuencias.
- Tratamiento para adictos a drogas y alcohol, así como sus consecuencias.
- Microcirugía. Cirugía especializada de mano.
- Biopsias por congelación e inmunohistoquimica
- Eventos quirúrgicos que no se haya requerido con anticipación al mismo o no cuenten con una visacion previa, salvo excepciones comunicadas por la Convocante y/o asegurado
- Lesiones causadas por investigaciones en etapas experimentales, no reconocidas por instituciones oficiales o científicas.
- Lesiones provocadas bajo la acción de drogas, estupefacientes o alcohol.
- Todo hecho ocurrido en transgresión a las leyes de tránsito vigentes.
- Cualquier condición o tratamiento relacionado con el virus VIH positivo o del tratamiento del SIDA.

ALFREDO G. MENDI
APODERADO
PROMED S.A.

ING. AGR. EDGAR A. ESTECHE A.
Presidente

- Alcoholismo, intoxicaciones debido al abuso del alcohol, abuso o adicción a drogas, o a consecuencia de lesiones sufridas por accidente ocasionados por encontrarse bajo el influjo del alcohol y/o drogas.
- Daños a la salud generados por siniestros naturales extremos o excepcionales, como terremotos y huracanes. Daños a la salud generados por atentados biológicos. Tratamiento de enfermedades o lesiones originadas como resultado directo o indirecto de Guerra internacional y guerra civil, Acciones bélicas, Lluvia radiactiva, Terrorismo, Epidemias declaradas como tales o en Estado de Alerta.
- Atención, Consultas o Tratamiento de psiquiatría.
- Tratamientos con Ondas de choque. .
- Eventos de Alta Complejidad, como ejemplo; enfermedades neurológicas, enfermedades llamadas "cáncer", lesiones cerebrales que produzcan estado vegetativo, cirugías vasculares periféricas, etc.
- Cirugías traumatológicas no contempladas en el PBC.
- Traumatismos o politraumatismos y/o sus consecuencias causados por la práctica de deportes extremos
- Tratamiento y cirugía de varices, incluyendo cirugía con láser, con fines estéticos.
- Cirugías de miopía, astigmatismo, hipermetropía, estrabismo y cirugías oftalmológicas especializadas.
- Patologías o eventos preexistentes a la firma del presente contrato no contempladas en el presente PBC.
- Atención y tratamiento de eventos oncológicos.
- Secuelas de intervenciones quirúrgicas realizadas por profesionales no pertenecientes al plantel médico de la CONTRATADA.
- Materiales/insumos y/o medicamentos no considerados en la cobertura, tales como; isotopos radioactivos, clips, trocares, preparados nutrición enteral y/o parenteral, marcapasos, material de osteosíntesis, gafas, lentes intraoculares, biomateriales, sten, balón, prótesis de cualquier tipo, aparatos ortopédicos, lentes de contacto, cristales, lentes intraoculares, gastos de acompañantes en las internaciones.
- Quemaduras de segundo y tercer grado o cuando excedan el 50% de la superficie corporal
- Tratamiento de quimioterapia, radioterapia y sus complicaciones o secuelas.
- Trasplantes de órganos, implantes, explantes, injertos, plastias y prótesis.
- En los caso en que algún Beneficiario este internado y presente el diagnostico de coma con Glasgow 3/15, 4/15, 5/15 con o sin dependencia crónica de respirador, sumando a otros signos clínicos de muerte cerebral certificada por electroencefalograma sin actividad eléctrica, según criterio de la Organización Mundial de la Salud.
- Cirugías, histeroscopia diagnostica o terapéutica, hemorroides, fistulas y demás cirugías no contempladas en el pliego de bases y condiciones.
- Todo lo que no esté debidamente expresado en el Pliego de Bases y Condiciones y sus Adendas.
- Este Listado es limitado

ANEXO DE CENTROS ASISTENCIALES REQUERIDOS:

Para las consultas e internaciones, el contratista deberá habilitar los centros asistenciales con las coberturas respectivas en los siguientes lugares:

Localidad	Cantidad de Centros Asistenciales - como mínimo
ASUNCIÓN	7 (SIETE) (2 con terapia para adultos y niños) como mínimo
SAN LORENZO	1 (UNO)
FERNANDO DE LA MORA	1 (UNO)
LUQUE	1 (UNO)
LIMPIO	1 (UNO)
MARIANO ROQUE ALONSO	1 (UNO)
CAPIATA	1 (UNO)
DEPARTAMENTO DE CORDILLERA * Caacupé	1 (UNO)
DEPARTAMENTO DE PARAGUARI	1 (UNO)

ALFREDO A. MENONI
APODERADO
PROMED S.A.

ING. AGR. EDGAR A. ESTECHE A.
Presidente

DEPARTAMENTO DE CAAGUAZU * Cnel Oviedo * Caaguazú	 1 (UNO) 1 (UNO)
DEPARTAMENTO DE GUAIRA * Villarrica	 1 (UNO)
DEPARTAMENTO DE ITAPUA * Encarnación * María Auxiliadora * Hohenau	 2 (DOS) 1 (UNO) 1 (UNO)
DEPARTAMENTO DE ALTO PARANA * Ciudad del Este	 1 (UNO)
DEPARTAMENTO DE CONCEPCION	1 (UNO)
DEPARTAMENTO DE ÑEEMBUCU	1 (UNO)
DEPARTAMENTO DE MISIONES	1 (UNO)
DEPARTAMENTO DE SAN PEDRO * San Estanislao * San Pedro del Ycuamandyju	 1 (UNO) 1 (UNO)
DEPARTAMENTO DE AMAMBAY * Pedro Juan Caballero	 1 (UNO)
DEPARTAMENTO DE BOQUERON * Filadelfia	 1 (UNO)
DEPARTAMENTO DE PRESIDENTE HAYES	1 (UNO)

Para la prestación de estudios de diagnósticos laboratoriales, la Prestadora de Servicios deberá garantizar los centros laboratoriales de los sanatorios ofertados y 3 (tres) centros laboratoriales tercerizados como mínimo, reconocidos por su solvencia y calidad técnica, para garantizar los requerimientos del presente PBC.

La Convocante a solicitud de sus funcionarios distribuidos en los diversos Centros de Investigación y Campos Experimentales, podrá solicitar a la Prestadora de Servicios Médicos, la inclusión de otros centros médicos asistenciales o laboratoriales, que puedan ofrecer sus servicios, esto en especial atención a la distribución geográfica de cada Centros de Investigación y Campos Experimentales que posee el IPTA, a fin de poder otorgar eficientemente en tiempo y forma en caso de que sean necesario el usufructo del servicio objeto del presente llamado.

La Proveedora del Servicio adjudicada, **deberá presentar un listado con todos datos de los centros asistenciales propuestos, este listado deberá ser carácter de Declaración Jurada debidamente firmado por el/los representante/s del oferente. Este documento formará parte integrante del contrato.**
Además, deberá notificar a la Contratante, por escrito, de manera inmediata de cualquier cambio realizado en relación al mismo.

ANEXO
MEDICINA POR IMÁGENES

LISTADO DE ESTUDIOS:

A. ESTUDIOS RADIOLÓGICOS

Frecuencia: 30 posiciones por año por beneficiario, coherente al diagnóstico o diagnostico presuntivo.

- Abdomen simple
- Angiografía
- Angiotax con multislide
- Angiografía carótida h/8 placas 2 lados
- Angiografía carótida h/8 placasc-lado

ALFREDO G. MENDIVIL
APODERADO
PROMED S.A.

ING. AGR. EDGAR A. GAVECHE A.
Presidente

- 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
- 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
- Calculo Cefalometrito (1,2 y 3 análisis)
- Cacografía inferior o superior
- Cavum
- Cavum contrastado
- Centellografía (en general) Hasta (6) por beneficiario.
- Cepillado Endometrial
- Cistografía miccional
- Cistomanometría
- Cistoscopía
- 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
- Colangiopancreotografía Endoscopia retrograda
- Colangiografíatrans-parientohepático
- Colecistografía oral
- Colon contrastado
- Colon doble contraste
- Colon por ingestión
- Colonoscopía, con eventual toma de biopsia
- Columna cervical en todas las posiciones
- Columna dorsal o lumbar en todas las posiciones
- Columna panorámica (espinografía) en todas las posiciones

ALFREDO G. [illegible]
APODERADO
PROMED S.A.

ING. AGR. EDGAR A. ESTECHE A.
Presidente

- Colposcopía
- Control radiológico en maniobras traumatológicas y de drenaje biliar.
- Costilla en todas las posiciones
- Cráneo en todas las posiciones
- Cráneo para ortodoncia
- Crioterapía
- Dedo 2 posiciones
- Dental en todas las placas
- Dental
- Dental oclusal
- Dental seriado y semi seriado
- Defecografía
- Densitometría Ósea
- Doppler de carçotidas y vasos del cuello
- Doppler vascular periférico
- Ecografía de todos los órganos Simples o con Doppler; punciones con control ecográfico y vía
- intracabitaria.
- Eco – stress
- Ecocar.c/Doppler Bidimensional prenatal
- Ecocar.c/Doppler Bidimensional
- Ecocardiogramas: TODOS- con doppler color corazón y vasos sanguíneos prenatal y fetal,
- transesofagico, bidimensional, Electroencefalograma
- Electrocardiograma
- Electromiografías en general
- Electromiografía
- Embolización de tumores, malformaciones arterio venosas, varicocele y hemorragias digestivas.
- Endoscopía digestiva alta.
- Endoscopia Alta y Baja.
- ErgometríaEsófago
- Estómago y duodeno (doble contraste)
- Esplenoportografía
- Espirometría
- Esófago
- 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.
- Galactografía bilateral previa mamografía
- Galactografía bilateral sin placa simple
- Galactografía c/lado c/previa mamografía
- Galactografía sin placa simple 1 lado
- Histerosonografía.
- Histerosalpinografía
- Histerosalpinografíaradiol. c/espec.
- Holter 24 horas – Corazón – arterial – cerebral
- Hombro en todas las posiciones
- Húmero
- Impedanciometría
- Infusión de citotóxicos selectiva, de vasocontrisctores

ALFREDO G. MENINI
APODERADO
PROMED S.A.

ING. AGR. EDGAR A. ESTECHE A.
Presidente

- Intestino delgado o tránsito intestinal
- Laparoscopía
- Leep
- Laringografía contrastada
- Linfografía cada lado
- Linfografía dos lados
- Litotripsia por nefrostomía
- Litotripsia uretral
- Litotripsiaextracorporea
- Mama (pieza operatoria) p/placa
- Mama (reperage para biopsia) p/placa
- Mamografía en todos los lados
- Mamografía en todos los lados y posiciones – punción biopsica y citológica de mamas.
- Mano en todas las posiciones
- Mapeo cerebral
- Marcadores cromosómicos.
- Mastoide en todas las posiciones
- Maxilar inferior en todas las posiciones
- Maxilar inferior c/ortopantomografía
- Medicina nuclear: todos los procedimientos del método (con descuento de 70%)
- Mielografía s/ contraste ni especialista
- Muñeca en todas las posiciones
- Muslo o fémur en todas las posiciones
- Nasofibrolaringoscopia
- Nefrostomíapercutania
- Orbitas c/posición
- Ortopantomografía
- Otomicocopia
- Pelvis
- Paquimetría
- Perfil biofisico
- Perfusión Miocádica (Spect) con talio, dipiridamol + ergometria
- Pie en todas las posiciones
- Pielografía ascendente ytraslumbar
- Pielografía endovenosa o riñón contraste y minutado
- Pierna en todas las posiciones
- Placa suplementaria
- Pruebas Vesticulares
- Punciones con controlecograficos
- Punciones con controltomograficos
- Polisomnografía
- Punción espirativa de quistes con control RX
- ResonanciaMagnética/Resonancianuclearmagnéticaentodosloscamposdeaplicación, Hasta (3)□por grupo familiar/año
- tres estudios por beneficiario por año.(Angioresonancia)
- Recanalización de trompasuterinas
- Rodilla en todas las posiciones
- Rectosingmoindoscopia Endoscopia
- ReseccionEndoscopica de Próstata Saco lagrimal
- Saco lagrimal (radio. como especialista)
- Sacro-coxis en todas las posiciones
- Sacroiliacas

ING. AGR. EDGAR A. ESTECHE
Presidente

ALFREDO G. MENINI
APODERADO
PROMED

- 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
- Telerradiografía/cráneo para ortodoncia digital.
- Tiltest y potenciales tardíos
- Timpanometría
- Tobillo en todas las posiciones
- Tomografías en general.hasta 5 por grupo familiar/año
- 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
- Ecocardiograma
- Ecocar. c/doppler bidimensional
- Ecocar. C/doppler bidimensional pre-natal
- Ecocardiograma sin doppler
- Eco-stress
- Eco-stress con dobutamina
- EcocardioTransesofágica
- 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 Ecobiometría oftálmica
- Ecografía pancefalica

ALFREDO [illegible] MENINI
APODERADO
PROMED S.A.

- Ecografía prostática
- Ecografía prostática intracavitaria
- Ecografía renal
- Ecografía testicular
- Ecografía trasvaginal
- Ecografía tridimensional
- Ecografía de tejidos blandos
- Eco biometría
- Punciones con control ecográfico
- Medicina Nuclear (con descuento de 70%)
- Cámara-gamma (perfusión miocárdica con talio, tecnecio, S.P.E.C.T.)
- Centello grafía glándula salivar
- Centello grafía sangrado intestinal
- Centello grafía cerebral
- Centello grafía de tiroides o mapeo
- Centello grafía hepática
- Centello grafía ósea
- Centello grafía pulmonar
- Centello grafía renal
- Centello grafía testicular. Todas las centello grafias hasta 3 por grupo familiar/año
- Terapia cobalto (con 70% de descuento)
- Angiomas radiot. sup. d.t. 10 irrad. p/campo
- Ca. cuello-cuerpo uter. lesión sola p/campo
- Ca. cuello-cuerpo uter. más anexo
- Carc. de lengua lesión gang. anexo
- Carc. mamario b cobalto s/op. c/cad.gang.
- Carc. mamario cobalto solo tumor s/cicat.
- Carc. pene lesión sola co. irrad. p/campo
- Carc. penemas 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 laringeo lesión sola cobalto
- Carcinoma laringeo 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
- Cicatriz queloide s/aplicación
- Huesos (tumores) co. irrad. por campo
- Linfomas co. irrad. nodalinfodiaf.
- Linfomas co. irrad. nodalsupradiaf.
- Linfomas co. irrad. nodal total
- Linfomas co. una región ganglionar
- Radioterapia antiimflam. prom.c/aplic.
- Seminoma co. rad. prof. d.t. 50 irrad.nod. tot.
- Tumores cerebrales en general co. irrad. Camp.
- Test de lambda
- El listado es limitativo

ALFREDO G. MENNI
APODERADO
PROMED S.A.

ING. AGR. EDGAR A. ESTECHE A.
Presidente

Para todos los estudios excedentes de los estudios detallados en este punto, se encuentran a cargo del asegurado.

B. **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 designados por LA PRESTADORA DE SERVICIOS.

- Extracción de cuerpos extraños tubo digestivo
- Esclerosis de lesiones sangrantes tubo digestivo
- Papilotomía
- Colangiogancreatografía retrógrada
- Electrocoagulación
- Polipectomía
- Otras especialidades que utilizan métodos endoscópicos.

C. **ESTUDIOS GINECOLÓGICOS DE CONTROL PRENATAL**

Frecuencia: Indicada en cada estudio y coherente al diagnóstico o diagnostico presuntivo.

Servicio	Cobertura
Ecografía Cromosómica	2 por embarazo (titular o cónyuge)
Ecografía Morfológica	2 por embarazo (titular o cónyuge)
Ecografía Obstétrica Pélvica	5 por embarazo (titular o cónyuge)
Ecografía Obstétrica Transvaginal	5 por embarazo (titular o cónyuge)
Monitoreo Fetal	3 por embarazo (titular o cónyuge)
Perfil Biofísico	3 por embarazo (titular o cónyuge)

Para todos los estudios excedentes al asociado deberá abonar directamente al prestador.

D. **RESONANCIA MAGNÉTICA**

Frecuencia: Tres por beneficiario, coherente al diagnóstico o diagnostico presuntivo.
Para todos los estudios excedentes de los estudios de resonancia se encuentran a cargo del asegurado.

ANEXO DE ESTUDIOS LABORATORIALES:

Frecuencia: Los estudios laboratoriales que se mencionan son ilimitada y de cobertura inmediata, conforme a la necesidad del beneficiario.

-A. Escherichia coli ki	-Estriol libre	-Liquido ascítico. Cultivo
-A. Hemo-philus influenzae tipo b	-Estrógenos totales	-Liquido gástrico-duodenal. Parásitos
-A. Legionella pneumofila	-Estudio capilar. Investigación de hongos	-Liquido peritoneal. Cultivo
-A. Nesseria meningitidis grupo a	-Exceso de base	-Liquido pleural. Cultivo
-A. Nesseria meningitidis grupo b	-Factor reumatoideo	-Listeria
-A. Nesseria meningitidis grupo c	-Ferritina	-Litio
-A. Stroptocicus grupo b	-Fibrinogeno	-Madurez fetal (fosfatydil glicerol)
-A. Stroptococus beta hemolítico grupo a	-Fibrinolisis	-Magnesio
-A. Stroptococus pheumoniae	-Formula leucocucocitaria	-Magnesio eritrocitario
-A.f.p.	-Fosfatasa acida prostática (pap)	-Mastositos
-A/g	-Fosfatasa acida total y prostática	-Metahemoglobina
-Ac. Anti microsomales	-Fosfatasa alcalina	-Metotrexate
-Ac. Anti mitocondriales	-Fosfatidil-gilierol en liq. Aminiotico	-Micoplasma hominis
-Ac. Anti musculo liso (asma)	-Fosfolipidos	-Micosis oportunistas

ALFREDO G. MENINI
APODERADO
PROMED S.A.

ING. AGR. VICTOR A. ESTECHE A.
Presidente

-Ac. Anti ndna	-Fósforo	-Micosis profundas
-Ac. Anti nucleares	-Fragilidad osmótica de los hematíes	-Micosis subcutáneas
-Ac. Anti tiroides	-Frotis de sangre periférica	-Micosis superficiales
-Ac. Anti tironglubinas -	-Frotis y Cultivo de Secreción Vaginal	-Microalbuminuria
-Ac. Anti toxoplasma igg	-Fructosa	-Mioglobina
-Ac. Anti tripanosoma igg	-Fsh	-Moco cervical
-Ac. Anti tripanosoma igm	-Fta-abs-igg	-Monotest
-Ac. Antivirus sinciciall respiratorio (vsr)	-Fta-abs-igm	- Monolabtest -Mucoproteínas
-Ac. Heterofilos	-Fti	-Mycobacterium tuberculosis
-Ácido cítrico	-Gamma globulinas	-N. 5 nucleotidasa
-Ácido fenil pirúvico	-Gamma gt	-Neiseriae gonorrea
-Ácido láctico	-Ganadotrofina corionica cuantitativa (hcg)	-Neiseriae meninigitidis.grupo a. Látex
-Ácido úrico	-Garganta. Cultivo	-Neiseriae meninigitidis.grupo b. Látex
-Ácido vanil mandélico (avn)	-Gases arteriales	-Neiseriae meninigitidis.grupo c. Látex
-Acth	-Gastrina	-Ntx
-Addis. Recuento de	-Gc. Cultivo	-Oído cultivo
-Aglutinación de partículas de látex para:	-Gh (hormona de crecimiento)	-Opiáceos
-Aglutinas anti a	-Globulina	-Orina cultivo
-Aglutinas anti b	-Glóbulos blancos	-Orina, físico-químico y del sedimento
-Aids-ac	-Glóbulos rojos	-Oxalato
-Albúmina	-Glucohemoglobina	-Oxiurius
-Aldolasa	-Glucosa	-Parásitos. Investigación e identificación
-Aldosterona	-Glucosa pre y pos prandial	-Parathormona (pth)
-Alfa 1 antitripsina	-Glucosa. Curva de tolerancia	-Pas (antígeno prostático específico)
-Alfafetoproteina (apf)	-Glucosuria	-Paul-bunell (presuntivo)
-Alpnhol	-Got	-Pcr ultrasensible
-Amilasa	-Gota gruesa	-Pcr cuantitativa -Pdf
-Amonio	-Gpt	-Péptido c
-Ana	-Graham-test	-Ph
-Androstenediona	-Gravindex	-Phenistix
-Antibiogramas para gérmenes aeróbicos	-Grupo sanguíneo	-Placentaria (hp)
-Antibiogramas para gérmenes anaeróbicos	-Guayaco	-Plaquetas
-Antígeno carcinoembrionario (cea)	-HGH	-Plasma seminal
-Antígeno prostático específico (pas)	-Hamber	Po2
-Antígenos febriles	-Ham-test	Poo2
-Apolipoproteina b	-Haptoglobina	-Porfobilinogeno
-Aspegillus	-Hav-ac	-Potasio

ING. AGR. EDGAR A. ESTECHE A.
Presidente

-Asto	-Hav-ac-igm	-Ppd
-Autovacunas	-Hba 1c	-Preparación de células Le
-Azucares reductores	-Hbc-ac	-Productos de degradación de la fibrina
-Baar	-Hbc-ac-igm	-Progesterona
-Barbitúricos	-Hbdh	-Prolactina
-Bence-jones	-Hbe-ac	-Proteínas c reactiva
-Benedict, reacción de	-Hbe-ag	-Proteínas de bence-jones
-Bicarbonato	-Hbs-ac	-Proteínas electroforesis
-Bilirrubina total, directa e indirecta	-Hbs-ag	-Proteínas totales
-Bilis, cultivo	-Hcg-sub-unidad beta	-Protomorfinas
-Bioperfil fisiológico	-Hdelta	-Protozoarios
-Bioquímica de plasma seminal	-Hdl-colesterol	-Prueba de concentración
-C 3	-Heces. Benedict	-Prueba de dilución
-C 4	-Heces. Examen parasitológico	-Prueba de lazo
-Calcio	-Heces. Flora microbiana	-Prueba de tolerancia a la lactosa
-Calcitonina	-Heces. Frotis	-Prueba de tolerancia oral a la glucosa
-Calculo urinario	-Heces. Hongos	-Prueba de tzanck
-Campo oscuro	-Heces. Microscopia funcional	-Pth
-Campylobacter	-Helicobacter pylori	-Punta de catéter cultivo
-Cannabinoides	-Hematocrito	-Pus. Cultivo
-Capacidad de fijación de hierro (tibc)	-Hemocultivo en aerobiosis	-Quimiotripsina
-Cars	-Hemocultivo en anaerobiosis	-Quistes de protozoos
-Cea	Hemoglobina	-Raspado de lengua. Cultivo para hongos
-Células Le	-Hemoglobina fetal	-Reacción de huddleson
-Cetoferoides 17	-Hemoglobina. Electroforesis	-Reacción de widal
-Cetonemia	-Hemoglobina. Glucosilada (hb a 1c)	-Recuento de addis
-Cetonuria	-Hemograma	-Relación a/b
-Ch 50	-Hemoparásitos	-Relación calcio/creatinina
-Chagas (ac. Anti trypanosoma igg)	-Hemophilus influenzae tipo B. látex	-Reticulositos
-Chagas (ac. Anti trypanosoma igm)	-Hepatitis (ac y ag) ver hav y hb	-Retracción del coágulo
-Chlamydia	-Herpes	-Rh
-Citomegalovirus-ac-igg	-Hidatidosis-ac	-Rotavirus
-Citomegalovirus-ac-igm	-Hidroxicorticosteroides 17	-Rubeola IgG
-Ck total	-Hidroxi-indol-acetico 5 (5hiaa)	-Rubeola IgM
-Clearance de creatinina	-Hierro - % de saturación	-Sangre oculta
-Cloruros	-Hierro sérico	-Saturación de oxígeno
-Cmv-ac-igg	-Hisopado faríngeo	-Secreción bulbar. Cultivo
-C-mv-ac-igm	-Histoplamina	-Secreción conjuntival. Cultivo
-Coagulograma	-HIV-ac	-Secreción endocervical. Cultivo
-Coccidioidina	-Hmburger-test	-Secreción faríngea. Cultivo

ALFREDO G. APODERADO PROMED

ING. AGR. EDGAR A. ESTECHE A. Presidente

-Colesterol esterificado	-Hongos. Cultivo e identificación	-Secreción genital. Cultivo
-Colesterol hdl	-Hongos. Examen en fresco	-Secreción nasal. Cultivo
-Colesterol total	-Hormona de crecimiento (hgh)	-Secreción nasal. Eosinofilos y mastositos
-Colesterol vldl	-Hormona folículo estimulante (fsh)	-Secreción prostática. Cultivo
-Colesterol-ldl	-Hormona lactogeno	-Secreción purulenta. Cultivo
-Colinesterasa	-Hormona luteinizante (lh)	-Secreción traqueal. Cultivo
-Coloración de giemsa	- IGA	-Secreción uretral. Cultivo
-Coloración de gram	- IGD	-Shigella. Cultivo
-Coloración de ziehl	- IGE	-Sida-ac-
	- IGG	
	- IGM	
-Complemento hemolítico (ch 50)	- IGG A	-Sífilis
	- IGG B	
-Coombs directo	-IGM B	-Simis-hunner - test
	-IGM A	
-Coombs indirecto	-Inclusiones citomegalicas	So2
-Coprocultivo	-Índice de tiroxina libre	-Sodio
-Coprología funcional	-Índices hematimetricos	-Somatomedina - c
-Coproporfirinas	-Inmunoelectroforesis	-Staphylpnccus aureus
-Cortisol	-Inmunoglobinas	-Streptococcus. Beta hemolítico gr. A. Látex
-Creatinina	-Insulina	-Streptococcus. Beta hemolítico gr. A. Látex
-Crioglobulinas	-Klesbsiella pneumoniae	-Streptococcus. Cultivo
-Crioglutininas	-L. Haemophilus influenzae tipo b	-Streptococcus. Grupo b.latex
-Criptococus	-L. Neisseriameningitidis grupo b	-Streptococcus. Pneumoniae
-Cristales-identificación	-L. Neisseriameningitidis grupo c	-Streptonasa b
-Cuerpos cetonicos	-L. Neusseria meningitidis grupo a	-Streptozima
-Cultivo en aerobiosis	-L. Streptococcus beta hemolíticos grupo	-Swin - up
-Cultivo en anaerobiosis	-L. Streptococcus grupo b	-T3 libre
-Cultivo en thayer-martin	-L.Strptococcus pneumonias	-T3 total
-Cultivo para baar	-Lactosa	-T3 uptake
-Cultivo para gc	-Lap	-T4 libre
-Cultivo para hongos	-Larvas de vermes	-T4 total
-Cultivo para listeria	-Látex para	-Test de absorción a la xilosa
-Cultivo para mycoplasma	-Lavado gástrico	-Test de coombs directo
-Curva de tolerancia oral a la glucosa	-Lcr. Citoquímico	-Test de coombs indirecto
-Dehidroepitandrostenediona (dhea-s04)	-Lcr. Cultivo	-Test de coombs indirecto
-Dehidrostestosterona	-Ldh	-Testosterona libre
-Densidad	-Ldl-colesterol	-Tibc (capacidad de fijación del hierro)
-Difteria, cultivo	-Le	-Tiempo de coagulación sangría
-Digoxina	-Lecitina en líquido amniótico	-Tiempo de protrombina y coagulación
-Dióxido de carbono (co2)	-Legionella pheumiphila.latex	-Tiempo de tromboplastina parcial activada

ALFREDO G. [illegible]
APODERADO
PROMED S.A.

ING. AGR. EDGAR A. ESTECHE A.
Presidente

-Dna-ac	-Lesión de uñas. Cultivo para hongos	-Timol
-D-xilosa	-Lesión de uñas. Cultivo para hongos	-Tine test
-Ebv-ea-ac	-Lesión en la piel. Cultivo para hongos	-Tipificación
-Ebv-vca-ac	-Lesión en la piel. Cultivo para hongos	-Tiroglubina
-Electroforesis de hemoglobina	-Lesión en la piel. Cultivo para hongos	-Toxoplasmosis- ac IgG
-Electroforesis de lipoproteínas	-Lesión genital. Coloración de fontana	-Toxoplasmosis- ac IgM
-Electroforesis de proteínas	-Lesión genital. Coloración de fontana	-Transferrina
-Electrólitos	-Lesión genital. Coloración de gram	-Transglutaminasa IgA
-Eosinófilos	-Lesión genital. Coloración de gram	-Transglutaminasa IgG
-Epstein-barr virus-ac	-Lesión genital. Estudio microbiológico	-Trichomonas vaginalis
-Eritrosedimentación	-Lesión genital. Estudio microbiológico	-Triglicéridos
-Escherichia coli enteropatogeno	-LH	-Troponina i
-Escherichia coli k 1	-Linfa cutánea. Coloración de ziehl	-Trypanosoma cruzi-ac
-Escherichia coli ki. Látex	-Lipasa	-Tsh
-Esperma, cultivo	-Lípidos totales	-Ttpa
-Espermograma	-Líquido amniótico. Cultivo	-Tzanck - prueba de
-Esputo. Coloración para baar	-Líquido amniótico. Fosfaditil-glicerol	-Ulcera genital. Cultivo
-Esputo. Cultivo para gérmenes comunes	-Liquido articular. Cito químico	-Urea
-Esputo. Eosinofilos y mastocitos	-Liquido articular. Cristales	
-Estradiol	-Liquido articular. Cultivo	

El listado es limitativo
Los costos de las determinaciones que no estén incluidas en el listado o los excedentes de las mismas serán a cargo del asegurado.

7. VIGENCIA DEL CONTRATO.
Este contrato tendrá una vigencia de 24 meses desde su suscripción.

8. PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PROVISIÓN DE BIENES.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA DEL SERVICIO	PLAZO DE ENTREGA DE LOS SERVICIOS
1	Seguro médico	Desde la suscripción del contrato hasta (24 meses)	Cobertura Inmediata en todos los servicios a la firma del contrato.

9. ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO.
La administración del contrato estará a cargo de: Dirección de Gestión y Desarrollo de las Personas.

10. FORMA Y TÉRMINOS PARA GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.
La garantía para el fiel cumplimiento del contrato se regirá por lo establecido en las Condiciones Generales y Especiales del Contrato, la cual se presentará a más tardar dentro de los 10 (días) calendarios siguientes a la firma del contrato. La garantía de fiel cumplimiento debe ser equivalente al 10 % del monto total del contrato y deberá extenderse hasta 30 (treinta) días posteriores a la finalización del Contrato.

ALFREDO C. MENNI
APODERADO
PROMED S.A.

ING. AGR. EBERARA ESTECHE
Presidente

11. CONSTANCIA DE PRESENTACIÓN DE DECLARACIÓN JURADA.

El adjudicado deberá, en el plazo de quince (15) días calendario desde la firma del presente contrato, presentar ante el administrador de contrato, la constancia o constancias de presentación de la Declaración Jurada de bienes y rentas, activos y pasivos, ante la Contraloría General de la República, de todos los sujetos obligados en el marco de la Ley N° 6355/19. En el mismo plazo indicado en el párrafo anterior, se deberá remitir a la convocante la actualización de la mencionada declaración jurada, una vez finalizada la ejecución del presente contrato".

12. MULTAS.

Las Multas aplicables en caso de negligencias administrativas, actuaciones de mala fe o la falta de prestación de los servicios por parte de la Contratista y comprobadas según los medios constatados por la Contratante, será del 3%(tres por ciento) del valor mensual del servicio correspondiente. Todos los reclamos presentados, sean de carácter administrativo o médico relacionados al servicio contratado, serán analizados por la Contratante a efectos de la definición de la existencia de responsabilidades por parte de la Contratista, la cual tendrá la posibilidad de realizar su descargo respectivo en el plazo definido por la Contratante que no deberá exceder de los 5 (cinco) días hábiles posterior a la notificación respectiva, primando la urgencia y gravedad del caso reclamado, éste procedimiento se realizará siempre previamente a la aplicación de cualquier sanción.

Asimismo, será aplicada una multa del 1 % (uno por ciento) del valor mensual del servicio, correspondiente, por cada 2 apercibimientos por escrito de la Contratante, con respecto a las quejas comprobadas por los fiscalizadores propuestos por la contratante, en relación con la prestación del Servicio en el mes, en cuanto a lo estipulado en el Pliego de Bases y Condiciones y el Contrato. A estos efectos también serán consideradas los cobros indebidos por prestaciones correspondientes establecidos en el Contrato sin perjuicio de los reembolsos pertinentes.La misma se deducirá automáticamente del valor de la factura correspondiente, de cualquier suma adeudada al PROVEEDOR. El cálculo y la aplicación de la respectiva multa estará a cargo del Administrador del contrato. La multa será aplicada y deducida en forma automática sin ninguna interpelación judicial o extrajudicial.

Las multas y otras penalidades que rigen en el presente contrato serán aplicadas conforme con las Condiciones Especiales y Generales del Contrato. Llegado al monto equivalente a la Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato, la Contratante podrá aplicar el procedimiento de rescisión de contratos de conformidad al Artículo 59 inc. c) de la Ley N° 2.051/03 "De Contrataciones Públicas", caso contrario deberá seguir aplicando el monto de las multas que correspondan.

La rescisión del contrato o la aplicación de multas por encima del porcentaje de la Garantía de Cumplimiento del Contrato, deberá comunicarse a la DNCP, a los fines previstos en el artículo 72 de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

11. CAUSALES Y PROCEDIMIENTO PARA SUSPENDER TEMPORALMENTE, DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE O RESCINDIR EL CONTRATO.

Las causales y el procedimiento para suspender temporalmente, dar por terminado en forma anticipada o rescindir el contrato, son las establecidas en la Ley N° 2.051/03, y en las Condiciones Generales y Especiales del Contrato (CGC y CEC).

14. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.

Cualquier diferencia que surja durante la ejecución de los Contratos, se dirimirá conforme las reglas establecidas en la legislación aplicable y en las Condiciones Generales y Especiales del Contrato.

15. ANULACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN.

Si la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas resolviera anular la adjudicación de la Contratación, debido a la procedencia de una protesta o investigación instaurada en contra del procedimiento, y si dicha nulidad afectara al Contrato ya suscrito entre LAS PARTES, el Contrato o la parte del mismo que sea afectado por la nulidad quedará automáticamente sin efecto, de pleno derecho, a partir de la comunicación oficial realizada por la Dirección Nacional de Contrataciones

ALFREDO GAMEN
APODERADO
PROMED S.A.

ING. AGR. EDGAR A. ESTECHE A.
Presidente

Públicas (DNCP)., debiendo asumir LAS PARTES las responsabilidades y obligaciones derivadas de lo ejecutado del contrato.

16. CLAUSULA FINAL.

La lista de profesionales, laboratorios y sanatorio habilitados por EL CONTRATISTA que se detalla en la oferta presentada, forman parte del presente contrato. Las cláusulas del presente contrato que se presten a dos o más interpretaciones deberán entenderse siempre en el sentido que mejor convenga al beneficiario/a del CONTRATANTE.

EL CONTRATISTA se compromete a entregar a todos los beneficiarios y sus adherentes, un carnet identificatorio exclusivo para la Institución y el Plan de cobertura correspondiente, además se compromete a entregar folletos donde se detallan la cobertura de los servicios, incluyendo, la lista de profesionales, laboratorios y sanatorios habilitados en un plazo máximo de 60 (sesenta) días de firmado el presente contrato.

Las incorporaciones y las bajas correspondientes, serán comunicadas por la CONTRATANTE al CONTRATISTA, dentro de los primeros 5 días de cada mes. EL CONTRATISTA procederá a remitir a la Contratante la factura correspondiente hasta el 10 de cada mes, para el proceso de pago correspondiente por parte de la contratante ante el Ministerio de Hacienda, proceso que deberá realizarse dentro del mes de presentada la factura, debiendo efectuarse el pago antes del día 20 del mes siguiente. En caso de no verificarse el pago en la fecha indicada, el contratista podrá suspender las coberturas contratados hasta que la Contratante se ponga al día con el pago correspondiente. Este mismo procedimiento se aplicará para el caso de los adherentes.

El contratista se obliga a actualizar el listado total de incorporaciones y bajas que le sean comunicadas y a suministrar permanentemente a los centros de internación y de análisis, este listado.

EN TESTIMONIO de conformidad se suscriben 2 (dos) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la Ciudad de Asunción, República del Paraguay, a los 09 días del mes de OCTUBRE y año 2020.

ALFREDO GABRIEL MENNI ARANCET
Apoderado Protección Médica S.A.
(PROMED S.A.)

Ing. Agr. EDGAR ALDEN ESTECHE A.
Presidente IPTA