

# UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS

# CONVOCATORIA PÚBLICA No. 003-2015

# RESPUESTAS A LAS OBSERVACIÓNES PRESENTADAS A LOS PRE- PLIEGOS DE CONDICIONES POR PARTE DE LOS INTERESADOS EN EL PROCESO

**OBJETO:** "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS ADICIONALES EN SALUD POR PARTE DE LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS PARA LOS TRABAJADORES OFICIALES ACTIVOS, PENSIONADOS QUE SE DESEMPEÑARON COMO TRABAJADORES OFICIALES, Y SUS BENEFICIARIOS DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA CONVENCIÓN COLECTIVA DE TRABAJO VIGENTE"

#### **OBSERVACIONES PRESENTADAS POR LA EMPRESA COMPENSAR EPS**

Ivonne Granados Cerón - Líder Venta y Mercadeo <u>icgranadosc@aseguramientosalud.com</u>
Celular: 3184873695

#### **OBSERVACIÓN No. 1**

1. CAPÍTULO 1: INFORMACIÓN GENERAL A LOS PROPONENTES- GENERALIDADES

1.13 CRONOGRAMA DE LA CONVOCATORIA PÚBLICA: el ítem "Recepción de Propuestas y cierre de la convocatoria en Audiencia Pública", establece: "11 de Marzo de 2015, hasta las 3:00 p. m. en la Vicerrectoría Administrativa y Financiera ubicada en la Cra 7 40 B - 53 piso 8vo....", sin embargo en el numeral 1.25 LUGAR DE PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS, está registrado "La entrega y depósito de las ofertas se efectuará ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE en la ciudad de BOGOTÁ D.C., en la Vicerrectoría Administrativa y Financiera, ubicada en la Cra 7 No. 40 b- 53 piso 8 hasta el día 4 de Marzo de 2015, hasta las 3:00 p.m.".

Aclaración: Por favor confirmar día de recepción de la oferta.

RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD: Se acepta la solicitud y se tendrá en cuenta en los Pliegos de condiciones.

#### **OBSERVACIÓN No. 2**

2. CAPÍTULO 2: REOUISITOS HABILITANTES MÍNIMOS PARA PARTICIPAR EN EL PRESENTE PROCESO

#### 2.3. CAPACIDAD FINANCIERA

2.3.1. DOCUMENTOS FINANCIEROS

# 2.3.1.1. Estados Financieros

El proponente debe presentar debidamente certificados y firmados por el representante legal, el contador que los elaboró y el revisor fiscal para los casos previstos en la Ley los siguientes documentos de carácter financiero los cuales deben cumplir con los requisitos detallados a continuación:

- 1. Balance General con corte a 31 de diciembre del año 2014, debidamente clasificado en corriente y no corriente.
- 2. Estado de Resultados con corte a 31 de diciembre del año 2014.
- 3. Notas Explicativas a todos los estados financieros con corte a 31 de diciembre del año 2014.
- 4. Certificación de estados financieros año 2013. En cumplimiento de la Circular Externa No. 047 de 2006 expedida por la Junta Central de Contadores, la certificación requiere un documento escrito diferente de los estados financieros, suscrito por la Persona Natural o el Representante Legal y el Contador responsable de su preparación, donde se declare que se han verificado previamente las afirmaciones contenidas en ellos, conforme al reglamento y que las mismas se han tomado fielmente de los libros, de conformidad con las normas previstas en el Art. 57 del Decreto 2649 de 1993.

Aclaración: Para este requisito hay dos posibilidades, por favor confirmar:

Presentar estados financieros con corte a 2013, los cuales se encuentran actualizados en el RUP
 Presentar estados financieros al final de la segunda semana de marzo de 2015, dado que se encuentran en firma del Revisor Fiscal. Así mismo, estarán actualizados en el RUP, al final de la primera semana de abril de 2015.

RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD Se acepta la solicitud, en el sentido de que los proponentes pueden presentar Estados Financieros con corte a 2013.

#### OBSERVACIÓN No. 3

3. CAPÍTULO 4: REQUISITOS DESDE DEL PUNTO DE VISTA TÉCNICO

4.1 PLAN DE BENEFICIOS ADICIONALES EN SALUD OBLIGATORIOS: Los servicios relacionados a continuación deberán ser ofrecidos por los proponentes de manera obligatoria. El no ofrecimiento de los mismos generara rechazo de la propuesta.

#### ITEM 1:

El afiliado al Plan Adicional en Salud tendrá derecho a consulta con médico bioenergético, homeopático, acupunturista y especialistas, subespecialistas y supraespecialistas en las áreas médicas y quirúrgicas, además los servicios de optometría, nutrición y psicología. La oportunidad para la prestación de lo anterior no podrá ser mayor a 48 horas.

Aclaración: El afiliado al Plan Adicional en Salud tendrá como puerta de entrada Medicina General, Medicina Familiar, Medicina Interna, Pediatría y Acceso directo a Ginecología, Obstetrícia, Psicología, Optometría, Oftalmología, Urología, Ortopedia, Salud Oral y Actividades de Promoción y Prevención, dentro de la disponibilidad y pertinencia establecida para cada servicio citado anteriormente. Las demás especialidades requieren remisión médica del profesional de salud de Compensar.

La oportunidad para las especialidades, sub y supra especialidades depende de la oferta y disponibilidad en el mercado. En virtud a los anterior, NO SE GARANTIZA ASIGNACION DE CITAS A 48 HORAS.

RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD: Se acepta parcialmente la observación. El ítem quedará así: El afiliado al Plan Adicional en Salud tendrá derecho a consulta con médico bioenergético, homeopático, acupunturista y especialistas, subespecialistas y supraespecialistas en las áreas médicas y quirúrgicas, además los servicios de optometría, nutrición y psicología. La oportunidad para la prestación de lo anterior será entre 48 horas y 120 horas

# OBSERVACIÓN No. 4

#### • ITEM 3:

El afiliado al Plan Adicional en Salud tendrá derecho a los procedimientos quirúrgicos que no se encuentran relacionados en la Resolución No. 5521 del 27 de diciembre del 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social si es definido por el médico tratante según pertinencia técnico-científica y siempre y cuando obedezcan a criterios médicos y funcionales.

Aclaración: Se oferta cobertura relacionada en ITEM siempre y cuando lo ordenado no tenga finalidad estética.

RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD: Se acepta la solicitud y se tendrá en cuenta en los Pliegos de condiciones.

#### OBSERVACIÓN No. 5

#### • ITEM 4:

El afiliado al Plan Adicional en Salud tendrá derecho al Servicio Odontológico General y Especializado, incluyendo endodoncia, periodoncia, rehabilitación, cirugía estomatognática, ortodoncia funcional por mal oclusión dental o esquelética que afecte la función masticatoria, incluyendo los procedimientos y materiales sin límite en unidades de atención, así como los demás tratamientos que sean necesarios para garantizar la integral recuperación del paciente.

Los planes de tratamientos definidos por el odontólogo general o especializado al momento de la valoración del paciente deberán ser cubiertos en su totalidad definiendo los tiempos de cumplimiento, los cuales deberán coincidir como máximo con la fecha de terminación del contrato. No están incluidos los implantes y su recuperación.

Aclaración: El afiliado al Plan Adicional en Salud tendrá derecho al Servicio Odontológico General y Especializado, incluyendo endodoncia, periodoncia, prostodoncia, rehabilitación, cirugía estomatognática, ortodoncia funcional por mal oclusión dental o esquelética que afecte la función masticatoria, incluyendo los procedimientos y materiales sin límite en unidades de atención, así como los demás tratamientos que sean

necesarios para garantizar la integral recuperación del paciente. Los planes de tratamientos definidos por el odontólogo general o especializado al momento de la valoración del paciente, deberán ser cubiertos en su totalidad. No están incluidos los implantes y su recuperación, así como las ayudas diagnósticas requeridas para los mismos. No están incluidos procedimientos de estética dental.

RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD: Se acepta parcialmente la solicitud. En el sentido que no se incluyen procedimientos de estética dental y se tendrá en cuenta en los Pliegos de condiciones.

# **OBSERVACIÓN No. 6**

ITEM 5:

La empresa responsable del Plan de Atención Complementaria entregará a cada usuario una Guía y/o Directorio actualizado con el nombre, especialidad, teléfono y dirección de los médicos, consultorios y laboratorios al servicio de los afiliados y las Instituciones prestadoras de servicios de atención en salud según niveles de complejidad donde se pueden demandar servicios de atención en salud en todos los niveles para todo el territorio tanto Distrital como Nacional. El directorio deberá contener profesionales adicionales a los adscritos a las IPS determinadas dentro del directorio como de atención a los usuarios de la universidad. Las IPS donde se puedan demandar servicios de atención en salud deberán estar ubicadas en los departamentos, municipios, y distritos en donde residan los afiliados del plan adicional de salud.

Aclaración: El afiliado al Plan Adicional en salud recibirá la guía de servicios actualizada durante los tres (3) primeros meses de iniciado el contrato. Las novedades que posteriormente se puedan presentar en la red, serán informadas a la Universidad y a los usuarios por los diferentes medios de comunicación, como Boletín informativo, correos electrónicos, entre otros.

RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD: Se acepta parcialmente la solicitud y se tendrá en cuenta en los Pliegos de condiciones.

#### OBSERVACIÓN No. 6

ITEM 6:

El afiliado al Plan Adicional en Salud tendrá derecho a los medicamentos no incluidos en la Resolución No. 5521 del 27 de diciembre de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social sin limitación o restricción alguna, de acuerdo a lo ordenado por el médico tratante, siempre y cuando tengan registro INVIMA. Igualmente están incluidos los medicamentos formulados por los dermatólogos, los productos no considerados o reconocidos como medicamentos por el INVIMA que han sido ordenados por las distintas especialidades médicas o quirúrgicas, y los formulados por las terapias alternativas reconocidas por el Ministerio de salud y protección social. Para medicamentos homeopáticos se entregan siempre y cuando tenga registro INVIMA como productos homeopáticos, no se entregaran fitoterapeuticos. La entrega de los medicamentos será inmediata en las farmacias autorizadas, para los medicamentos pendientes de uso pediátrico y antibiótico se entregaran a 24 horas y los restantes a 48 horas, con entrega domiciliaria en los casos que los requieran

Aclaración: El afiliado al Plan Adicional en Salud tendrá derecho a los medicamentos no incluidos en la Resolución No. 5521 del 27 de diciembre de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social sin limitación o restricción alguna, de acuerdo a lo ordenado por el médico tratante siempre y cuando cuenten con registro INVIMA "M".. Para medicamentos homeopáticos, se entregan siempre y cuando tenga registro INVIMA como productos homeopáticos, no se entregaran fitoterapeuticos. La entrega de los medicamentos será inmediata en las farmacias autorizadas, para los medicamentos pendientes de uso pediátrico y antibiótico se entregaran a 24 horas y los restantes a 48 horas, con entrega domiciliaria en los casos que los requieran.

RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD: Se acepta la solicitud y se tendrá en cuenta en los Pliegos de condiciones.

#### **OBSERVACIÓN No. 7**

ITEM 7:

El afiliado al Plan Adicional en Salud tendrá derecho al cubrimiento de todo insumo o material médico-quirúrgico, solicitados por el médico tratante según pertinencia técnico-científica.

Aclaración: El afiliado al Plan Adicional en Salud tendrá derecho al cubrimiento de todo insumo o material médico-quirúrgico, solicitados por el médico tratante según pertinencia técnico-científica, para medias de gradiente máximo 2 pares al año.

RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD: No se acepta la observación; se mantiene lo publicado

# **OBSERVACIÓN No. 8**

ITEM 8:

El afiliado al Plan Adicional en Salud tendrá derecho al cubrimiento de las prótesis, órtesis, y dispositivos biomédicos necesarios según pertinencia del médico tratante.

Aclaración: El afiliado al Plan Adicional en Salud tendrá derecho al cubrimiento de las prótesis, órtesis, y dispositivos biomédicos necesarios según pertinencia del médico tratante. Zapatos Ortopédicos y Plantillas máximo 2 pares al año.

#### RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD: No se acepta la observación. se mantiene lo publicado

# **OBSERVACIÓN No. 9**

ITEM 9:

El afiliado al Plan Adicional en Salud tendrá derecho a lentes y/o monturas una vez por año siempre que estos no sean cosméticos ni tengan finalidades estéticas, con un subsidio correspondiente a una sexta (1/6) parte del salario mínimo legal mensual vigente, los cuales serán escogidos por el afiliado de dos posibilidades que presente el Plan Adicional de Salud en su directorio de guía del usuario. Los lentes de contacto se suministrarán según orden médica. Las ópticas que presten el servicio deben prestar preferiblemente atención especializada.

Aclaración: El afiliado al Plan Adicional en Salud tendrá derecho a un único auxilio Económico para salud visual de 1/6 parte del Salario Mínimo Mensual Legal Vigente por usuario, año calendario para lentes, monturas, filtros o lentes de contacto, la cobertura para lentes de contacto se realizará siempre que no sean cosméticos, ni para finalidades estéticas, los cuales serán escogidos por el afiliado dentro de la RED definida por Compensar, los lentes de contacto se suministrarán según orden médica. La diferencia en valor, para llegar al monto exigido en la cobertura (42% del salario mínimo convencional) incrementaría la tarifa afectando el presupuesto disponible para esta convocatoria.

Como alternativa, para cumplir con la cobertura solicitada, proponemos la entrega de este insumo en las condiciones establecidas y la diferencia del valor, se manejaría bajo la modalidad de recobro, previo aval (escrito) por parte de La Universidad, sin que el valor supere el tope correspondiente al 42% del salario mínimo convencional.

RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD: Se acepta parcialmente la observación. El ítem quedará así: El afiliado al Plan Adicional en Salud tendrá derecho a un único auxilio Económico para salud visual de 1/6 parte del Salario Mínimo Mensual Legal Vigente por usuario, año calendario para lentes, monturas, filtros o lentes de contacto, la cobertura para lentes de contacto se realizará siempre que no sean cosméticos, ni para finalidades estéticas, los cuales serán escogidos por el afiliado dentro de la RED definida por el prestador del servicio, los lentes de contacto se suministrarán según orden médica.

# **OBSERVACIÓN No. 10**

• ITEM 12:

Examen médico odontológico integral tipo ejecutivo con una periodicidad de seis (6) meses con un enfoque preventivo según factores de riesgo, y programa establecido por la entidad que administra el Plan Adicional en Salud por orden médica.

Aclaración: Se incluye diagnóstico integral incluidas las radiografías periapicales fase de promoción y prevención (profilaxis, Detartraje y educación) y si se requiere remisión al periodoncista con periodicidad anual. Para Periodoncia cuando aplique (pacientes clasificados con Riesgo Periodontal III), se realizará control anual con el especialista y semestral con el odontólogo general para revisión integral con un enfoque preventivo, en este mismo grupo de pacientes: Riesgo III.". No cobertura chequeo médico tipo ejecutivo.

# RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD: No se acepta la observación. Se mantiene lo publicado

#### **OBSERVACIÓN No. 11**

 4.2 PLAN DE BENEFICIOS ADICIONALES EN SALUD OPCIONALES: Los servicios relacionados a continuación podrán ser ofrecidos por los proponentes para lo cual deberán adjuntar documento expreso donde conste su ofrecimiento. • ITEM 5:

Cobertura del recién nacido durante los primeros treinta (30) días y su inclusión al Plan Adicional en Salud.

Aclaración: Cobertura del recién nacido durante los primeros treinta (30) días y su inclusión al Plan Adicional en Salud, previo reporte del usuario de Plan Adicional, al momento de nacer.

# RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD: Se acepta la observación.

#### **OBSERVACIÓN No. 12**

ITEM 10

Cama de acompañante por el tiempo de la hospitalización.

Aclaración: Cama de acompañante por el tiempo de la hospitalización, acorde a pertinencia, orden médica y auditoria de Compensar.

RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD: Se acepta parcialmente la observación. El ítem quedará así: Cama de acompañante por el tiempo de la hospitalización, acorde a pertinencia y orden médica

# **OBSERVACIÓN No. 13**

• ITFM 11:

Enfermera domiciliaria según pertinencia médica.

Aclaración: Enfermera domiciliaria acorde a pertinencia, orden médica y auditoria de Compensar.

RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD: Se acepta parcialmente la observación. El ítem quedará así: Enfermera domiciliaria acorde a pertinencia y orden médica

# **OBSERVACIÓN No. 14**

ITEM 13:

Atención de urgencias con atención preferencial previa orientación de un profesional del área de la salud de la línea de Orientación de la empresa responsable de la administración del Plan Adicional en Salud.

Aclaración: Atención de urgencias en red preferencial.

# RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD: No se acepta la observación. Se mantiene lo publicado

# **OBSERVACIÓN No. 15**

• ITEM 15:

Atención preferencial en las mejores IPS del territorio nacional. Para el caso de Bogotá D.C. se debe incluir como IPS entre otras: Clínicas Country, Fundación Santa Fe, Clínica Shaio, Clínica Nueva, Clínica Marly, Clínica Palermo, Clínica de la Mujer, Fundación Roosevelt, Clínica del Bosque, Fundación Cardioinfantil, Clínica Teletón, Clínica de occidente (preferiblemente).

Aclaración: Red no incluye Clínica de Occidente e incluye otras clínicas para la ciudad de Bogotá.

RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD: La Universidad tendrá en cuenta la observación en los pliegos de condiciones.

#### **OBSERVACIÓN No. 16**

• ITEM 16:

Actividades de Promoción de la salud y prevención de la enfermedad según actividades programadas para los afiliados al presente plan.

Aclaración: Actividades de Promoción de la salud y prevención de la enfermedad según portafolio de actividades asistenciales y educativas de Compensar, previa programación y aprobación de la Universidad para los afiliados al presente plan.

RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD: Se acepta parcialmente la observación. El ítem quedará así: Actividades de Promoción de la salud y prevención de la enfermedad según actividades programadas para los afiliados al presente plan, según programación y aprobación por parte de la Universidad.

# **OBSERVACIÓN No. 17**

ITEM 17:

Inmunización con aquellos biológicos no incluidos dentro del PAI pero ordenados según pertinencia médica, o riesgo epidemiológico.

Aclaración: Inmunización con aquellos biológicos no incluidos dentro del PAI pero ordenados según pertinencia y orden médica por el profesional de la salud de Compensar, o riesgo epidemiológico.

RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD: Se acepta parcialmente la observación. El ítem quedará así: Inmunización con aquellos biológicos no incluidos dentro del PAI pero ordenados según pertinencia y orden médica, o riesgo epidemiológico

# **OBSERVACIÓN No. 18**

- 1. CAPÍTULO 5 EVALUACIÓN Y PONDERACIÓN DE PROPUESTAS Y ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO
  - En documento de la Convocatoria en numeral 5.7.2. EVALUACIÓN TÉCNICA (700 puntos) EN TOTAL. ÍTEM CLASIFICACION DE LA POBLACION SEGÚN GRUPOS ETAREOS, figura la siguiente población:

ITEM	ACTIVOS	PENSIONADOS	TOTAL
Menores a 60	4	194	198
Mayores a 60	1	260	261
TOTAL	5	454	459

Por otra parte en el documento Pliego de Condiciones en el numeral 14. LISTADO DE GENERAL DE ELEMENTOS REQUERIDOS -FICHA TÉCNICA-, en el ítem CLASIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN GRUPOS ETÁREOS, relacionan la siguiente población:

Mayores a 60 años: 208

Menores e iguales a 60 años: 251

POBLACIÓN TOTAL: 459

Aclaración: Por favor confirmar el número de usuarios mayor o igual a 60 años y menor de 60 años, dado que en los documentos relacionados, se encuentran diferencias en el detalle.

RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD: Se acepta la solicitud, se verificará la información y se tendrá en cuenta en los Pliegos de condiciones.

# **COMITÉ DE EVALUACION**