



UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

CONSOLIDADO DE OBSERVACIONES AL PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES DE LA CONVOCATORIA PÚBLICA No. 004 DE 2021 CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS ADICIONALES EN SALUD 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 DE LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

**OBSERVACIONES PRESENTADAS POR LA EMPRESA COMPENSAR
ANGELA CLAUDIA CORREA AVILA COORDINADORA DE VENTA TELÉFONO 3176485412
accorreaa@compensarsalud.com**

OBSERVACIÓN No 1

CAPÍTULO 3

CRITERIOS PARA LA VERIFICACIÓN DE LAS PROPUESTAS

3.5 INDICADORES FINANCIEROS MINIMOS REQUERIDOS PARA PARTICIPAR EN EL PROCESO

Agradecemos confirmas si los indicadores financieros referidos corresponden al 2020.

RESPUESTA A LA OBSERVACIÓN: La Universidad se permite manifestar que de acuerdo con lo establecido en el numeral 3.4.1 Verificación de Capacidad Financiera es claro que La Universidad tomara para su análisis financiero los datos con fecha de corte a 31 de diciembre de 2019 que estén registrados en el RUP, el cual se debe adjuntar; la base de selección de los indicadores del RUP debe estar en firme al cierre del proceso.

OBSERVACIÓN No. 2

CAPÍTULO 4

REQUISITOS DESDE DEL PUNTO DE VISTA TÉCNICO

4.1 PLAN DE BENEFICIOS ADICIONALES EN SALUD OBLIGATORIOS.

Solicitamos en el ITEM 1, ampliar la oportunidad a 15 días hábiles siempre buscando la mejor oportunidad y las necesidad de los pacientes.

ITEM	DETALLE	SOLICITUD ACLARATORIA
1	<i>El afiliado al Plan Adicional en Salud tendrá derecho a consulta sin límite alguno, con médicos especialistas y sub especialistas en todas las áreas médicas, odontológicas y quirúrgicas, así como medicina alternativa que debe contemplar los servicios de Medicinas y Terapias Alternativas y Complementarias "MTAC" (Homeopatía, Ayurveda, Neuropatía, Neuraterapia, Medicina tradicional China, Bioenergetica), cuya oportunidad para la prestación será de un lapso no superior 120 horas así: Acceso Directo a Medicina General, Medicina Familiar, Medicina Interna, Pediatría, Ginecología, Obstetrícia, Psicología, Optometría, Oftalmología, Urología, Ortopedia, Salud Oral, Medicina Alternativa, Actividades de Promoción y Prevención, las demás especialidades requieren remisión médica. Cita prioritaria: Medico General, Médico Familiar y Pediatría: en las siguientes 24 horas a</i>	<i>Médico Personal (Medicina Interna, Medicina Familiar y Pediatría): 3 a 7 días hábiles según disponibilidad del médico y necesidad del paciente. Accesos directos: Especialidades básicas: (Ginecología, Obstetricia, Psicología, Optometría, Oftalmología, Urología, Ortopedia) 5 días hábiles según necesidad del paciente. Otras especialidades incluyendo medicina complementaria: Con remisión médica, 15 días hábiles, según necesidad del paciente.</i>



	<p>la solicitud. Médico Personal (Medicina Interna, Medicina Familiar y Pediátrica): 3 a 5 días hábiles según disponibilidad del médico y necesidad del paciente. Accesos directos: Especialidades básicas: (Ginecología, Obstetricia, Psicología, Optometría, Oftalmología, Urología, Ortopedia) 5 días hábiles según necesidad del paciente. Otras especialidades incluyendo medicina complementaria: Con remisión médica, 5 días hábiles, según necesidad del paciente.</p>	<p>La asignación de cita se gestionará a través del proceso autorizador buscando la mejor oportunidad, sin embargo el factor a tener en cuenta es la disponibilidad del médico.</p>
<p>11</p>	<p>El afiliado al Plan Adicional en Salud tendrá derecho a lentes y monturas una vez por año con un subsidio del 42% del salario mínimo convencional, los cuales serán escogidos por el afiliado de tres posibilidades que presente la EPS, a través de sus ópticas especializadas. Los lentes de contacto se suministrarán según orden médica.</p> <p>La cobertura para lentes de contacto se realizará siempre que no sean cosméticos, ni para finalidades estéticas, los cuales serán escogidos por el afiliado según orden médica. Las ópticas que presten el servicio deben ser atención especializada.</p> <p>Para proceder a la autorización por parte de la Universidad, la cual se requiere para la entrega de los lentes y monturas; la entidad adjudicataria del presente contrato, hará entrega de la justificación de los valores que se van a cobrar con el objeto de verificar la racionalidad de dichos costos respecto del comportamiento del mercado. Así mismo, al inicio de la ejecución del contrato, se establecerá el procedimiento correspondiente que permita llevar a cabo dicha verificación.</p>	<p>1. Es importante señalar que dentro de la cobertura del servicio de salud visual suministrado por parte de Compensar, se otorga:</p> <p>1.1 Auxilio económico de la 1/6 parte del SMLMV por usuario año calendario.</p> <p>2. ¿ Bajo qué criterios Compensar debe realizar la justificación de valores que se cobren por lentes y monturas?</p> <p>3. ¿ Bajo qué criterios la Universidad verificará la racionalidad de los costos generados por la prestación del servicio?</p>

RESPUESTA A LA OBSERVACIÓN:

En lo relacionado al ítem 1 del numeral 4.1 PLAN DE BENEFICIOS ADICIONALES EN SALUD OBLIGATORIOS; establecido como REQUISITOS DESDE DEL PUNTO DE VISTA TÉCNICO la Universidad NO acepta la observación y se mantiene en lo establecido en el pliego de condiciones.

1. En lo relacionado con el ítem 11 del numeral 4.1 PLAN DE BENEFICIOS ADICIONALES EN SALUD OBLIGATORIOS. Establecido como REQUISITOS DESDE DEL PUNTO DE VISTA TÉCNICO la Universidad se permite aclarar que frente "Auxilio económico de la 1/6 parte del SMLMV por usuario año calendario" es lo que la entidad esta exigiendo como mínimo y lo deja claro en la **NOTA** del numeral 4.1 que dice: **"El afiliado tendrá derecho a lentes y/o monturas una vez por año con un subsidio del 42% del Salario Mínimo Convencional para la vigencia 2021 (\$ 2.843.925); el Auxilio Convencional para Lentes y Monturas 42% del SMC correspondiente a \$1.194.449 de los cuales el aporte del contratistas como mínimo sera de 1/6 del SMLV; es decir \$151.421 y el aporte de la universidad por beneficiario \$1.043.028 la erogacion esta a cargo del presupuesto establecido para pensionados: \$167.927.508 y trabajadores oficiales activos \$3.129.084; Valores están incluidos en el presupuesto de la convocatoria. Las monturas serán escogidos por el afiliado de tres posibilidades que presente la EPS, a través de sus ópticas especializadas. Los lentes de contacto se suministrarán según orden médica.**

2. Justificación de valores a dar por el contratista según Precios del Mercado

3. Bajo estudios del mercado

OBSERVACIÓN No. 3



4.2 PLAN DE BENEFICIOS ADICIONALES EN SALUD OPCIONALES.

ITEM	DETALLE	SOLICITUD ACLARATORIA
7	<i>Autorización de servicios especiales vía Fax, evitando desplazamientos</i>	<i>Se dispone de canales virtuales para la autorización de servicios a través de correo electrónico y una auxiliar exclusiva para el convenio en horario hábil.</i>
14	<i>A cada afiliado tanto cotizante como beneficiario la empresa administradora del Plan Adicional en Salud le expedirá un carné con su nombre para efectos de identificación al demandar los servicios de atención en salud.</i>	<i>Cada usuario del convenio tendrá una marcación especial en nuestra base de datos para la prestación del servicio, cuyo documento de identidad será la identificación al momento de utilizar el servicio.</i>
15	<i>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 (preferiblemente).</i>	<i>Se incluye en oferta para atención exclusiva las siguientes instituciones: Los Cobos Medical Center Clínica Los Nogales Clínica La Colina. Clínica VIP La Clínica El Bosque ya no existe La Clínica Teletón ahora es Clínica Universidad de la Sabana.</i>

RESPUESTA A LA OBSERVACIÓN:

RESPUESTA ITEM 7 Y 14: La Universidad se permite manifestar que para los ítem 7 y 14 del numeral 4.2 es lo mínimo que se está solicitando si los oferentes están ofreciendo otros aspectos que mejoren los requerimientos establecidos cumplirían.

RESPUESTA ITEM 15: La Universidad se permite manifestar que de acuerdo con lo establecido en el numeral 4.2 ítem 15, se acepta parcialmente la aclaración a la observación. Y se adiciona la clínica la Misericordia.

COMITÉ ASESOR DE CONTRATACIÓN