



**UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
CONVOCATORIA PÚBLICA No. 003-2014**

Objeto: Recibir propuestas para 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.

ADENDO No. 01

Dentro del marco de la Ley 30 de 1992, el Acuerdo No 08 de 2003 expedido por el Consejo Superior Universitario, la Resolución No 014 de 2004 expedida por la Rectoría de la Universidad Distrital y demás normas que la complementan, adicionan o reglamentan; y teniendo en cuenta que, algunas empresas interesadas en participar en el proceso han presentado observaciones al Pliego de Condiciones que, al entender del Comité de Evaluación de la Universidad Distrital se hace necesario observar; mediante el presente Adendo se modifica el mismo, tal como a continuación se describe:

1. Modificar el numeral: **2.4.1 CERTIFICACIONES DE RELACIONES CONTRACTUALES O CONTRATOS. EXPERIENCIA GENERAL**, que en lo sucesivo queda así:

Para acreditar la experiencia el oferente deberá relacionar máximo cinco (5) experiencias o eventos o los contratos; ejecutados o en ejecución, celebrados durante los últimos cinco (5) años contados retroactivamente al cierre de la presente convocatoria, en las que su objeto principal incluya la prestación del servicio de un Plan Adicional o complementario en Salud.

La sumatoria de las certificaciones de los contratos, o de los contratos presentados, debe ser igual o superior al 100% del presupuesto oficial de la presente Convocatoria Pública.

Para el caso de certificados de contratos que correspondan a un Consorcio o de una Unión Temporal, el integrante informará únicamente el valor correspondiente al porcentaje de su participación.

El proponente, deberá relacionar únicamente el valor correspondiente a las actividades que correspondan a la experiencia definida en este numeral, ya sea que haya ejecutado los contratos en forma individual o como parte de un proponente plural. Cuando el proponente incluya valores que no correspondan a dicha experiencia, el contrato respectivo no será tenido en cuenta en el proceso de evaluación.

Las certificaciones de contratos deberán relacionarse en el Anexo No. 7

En caso de que el proponente presente más de cinco (5) certificaciones, la Universidad considerará únicamente las cinco (5) primeras que se relacionen en el Anexo No. 7.

2. Modificar el numeral: **3.5 INDICADORES FINANCIEROS MINIMOS REQUERIDOS PARA PARTICIPAR EN EL PROCESO**, que en lo sucesivo queda así:

A continuación se presentan los valores mínimos requeridos para habilitar a un participante en el presente proceso de selección:

INDICADOR	RESULTADO
Nivel de Endeudamiento \leq 55%	CUMPLE O NO CUMPLE
Capital de Trabajo \geq 50% del Presupuesto Oficial	CUMPLE O NO CUMPLE
Razón Corriente $>$ 1.5 veces	CUMPLE O NO CUMPLE
Patrimonio \geq 100% del Presupuesto Oficial	CUMPLE O NO CUMPLE

NOTA: Si el proponente no cumple la capacidad mínima financiera establecida en el Pliego de Condiciones, se considerará la propuesta como NO HABILITADA FINANCIERAMENTE Y EN CONSECUENCIA NO CONTINUARA EN EL PROCESO DE EVALUACIÓN.

3. Modificar el numeral: **4.1 PLAN DE BENEFICIOS ADICIONALES EN SALUD OBLIGATORIOS**, que en lo sucesivo queda así:

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	DETALLE
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 y en el caso de las especialidades, subespecialidades y supra especialidades de alto nivel de complejidad será en un lapso de 48 a 72 horas.
2	Las ayudas de apoyo diagnóstico y terapéutico, según requerimiento, prescripción, o pertinencia médica, no tendrán restricción alguna, e incluyen las pruebas de laboratorio, de imagenología, de electrofisiología, terapias físicas, respiratorias, del lenguaje, etc. y cualquier otra que sea determinada por el médico tratante como pertinente. Dichas ayudas no serán sometidas a aprobación de comité técnico científico.
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.
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
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.
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
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.
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.
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.
10	Al afiliado al Plan Adicional en Salud no se le cobrarán bonos, cuotas moderadoras ni copagos en ninguna actividad, evento o procedimiento. Así como no se harán efectivas ninguna preexistencia médica.
11	Asignación telefónica de Citas médicas.
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.
13	El estudio de infertilidad a la pareja ordenado por el especialista médico.

4. Modificar el numeral: **4.2 PLAN DE BENEFICIOS ADICIONALES EN SALUD OPCIONALES**, que en lo sucesivo queda así:

Los servicios relacionados a continuación podrán ser ofrecidos por los proponentes para lo cual deberán adjuntar documento expreso donde conste su ofrecimiento

ITEM	DETALLE
1	Suministro de productos no POS para alimentación parenteral y enteral
2	Servicio de ambulancia del domicilio o residencia a la IPS y viceversa según orden médica, intermunicipal, distrital o interdepartamental.
3	Servicios de Hospitalización en habitación individual.
4	Hospitalización en casa, ordenada por el médico tratante.
5	Cobertura del recién nacido durante los primeros treinta (30) días y su inclusión al Plan Adicional en Salud.
6	Orientación telefónica para urgencias.
7	Autorización de servicios especiales vía Fax, evitando desplazamientos.
8	El prestador del servicio del Plan Adicional en Salud, facilitará a los afiliados descuentos especiales para la prestación de servicios cosméticos, estéticos o suntuarios.
9	A efecto de reclamación de los medicamentos según fórmula médica será hasta de siete (7) días hábiles, la dispensación de los medicamentos debe corresponder con la cantidad establecida por el médico tratante.
10	Cama de acompañante por el tiempo de la hospitalización.
11	Enfermera domiciliaria según pertinencia médica.
12	Ventanillas de atención preferencial para los afiliados y beneficiarios del PAS.
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.
14	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.
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).
16	Actividades de Promoción de la salud y prevención de la enfermedad según actividades programadas para los afiliados al presente plan.
17	Inmunización con aquellos biológicos no incluidos dentro del PAI pero ordenados según pertinencia médica, o riesgo epidemiológico.

5. Modificar el numeral: **5.7.2. EVALUACIÓN TÉCNICA (700 puntos) EN TOTAL**, que en lo sucesivo queda así:

Para la evaluación de la oferta técnica se tendrá en cuenta los servicios adicionales ofrecidos por los proponentes para los cuales debe diligenciar el anexo 3.1 y a los cuales se les asignara hasta 700 puntos de acuerdo a la siguiente tabla:

ITEM	DETALLE	PUNTAJE
1	Suministro de productos no POS para alimentación parenteral y enteral	50
2	Servicio de ambulancia del domicilio o residencia a la IPS y viceversa según orden médica, intermunicipal, distrital o interdepartamental.	40
3	Servicios de Hospitalización en habitación individual.	40
4	Hospitalización en casa, ordenada por el médico tratante.	40
5	Cobertura del recién nacido durante los primeros treinta (30) días y su inclusión al Plan Adicional en Salud.	50
6	Orientación telefónica para urgencias.	40
7	Autorización de servicios especiales vía Fax, evitando desplazamientos.	40
8	El prestador del servicio del Plan Adicional en Salud, facilitará a los afiliados descuentos especiales para la prestación de servicios cosméticos, estéticos o suntuarios.	40
9	A efecto de reclamación de los medicamentos según fórmula médica será hasta de siete (7) días hábiles, la dispensación de los medicamentos debe corresponder con la cantidad establecida por el médico tratante.	40
10	Cama de acompañante por el tiempo de la hospitalización.	40
11	Enfermera domiciliaria según pertinencia médica.	40
12	Ventanillas de atención preferencial para los afiliados y beneficiarios del PAS.	40
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.	40
14	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.	40
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).	40
16	Actividades de Promoción de la salud y prevención de la enfermedad según actividades	40

	programadas para los afiliados al presente plan.	
17	Inmunización con aquellos biológicos no incluidos dentro del PAI pero ordenados según pertinencia médica, o riesgo epidemiológico.	40

6. Modificar el numeral: ANEXO 3.1, PLAN DE BENEFICIOS DE SALUD OPCIONALES, que en lo sucesivo queda así:

**ANEXO 3.1
PLAN DE BENEFICIOS DE SALUD OPCIONALES**

ITEM	DETALLE	MARCAR
1	Suministro de productos no POS para alimentación parenteral y enteral	
2	Servicio de ambulancia del domicilio o residencia a la IPS y viceversa según orden médica, intermunicipal, distrital o interdepartamental.	
3	Servicios de Hospitalización en habitación individual.	
4	Hospitalización en casa, ordenada por el médico tratante.	
5	Cobertura del recién nacido durante los primeros treinta (30) días y su inclusión al Plan Adicional en Salud.	
6	Orientación telefónica para urgencias.	
7	Autorización de servicios especiales vía Fax, evitando desplazamientos.	
8	El prestador del servicio del Plan Adicional en Salud, facilitará a los afiliados descuentos especiales para la prestación de servicios cosméticos, estéticos o suntuarios.	
9	A efecto de reclamación de los medicamentos según fórmula médica será hasta de siete (7) días hábiles, la dispensación de los medicamentos debe corresponder con la cantidad establecida por el médico tratante.	
10	Cama de acompañante por el tiempo de la hospitalización.	
11	Enfermera domiciliaria según pertinencia médica.	
12	Ventanillas de atención preferencial para los afiliados y beneficiarios del PAS.	
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.	
14	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.	
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).	
16	Actividades de Promoción de la salud y prevención de la enfermedad según actividades programadas para los afiliados al presente plan.	
17	Inmunización con aquellos biológicos no incluidos dentro del PAI pero ordenados según pertinencia médica, o riesgo epidemiológico.	

NOTA: El proponente debe marcar con una X los servicios adicionales ofrecidos.

El contenido del presente ADENDO No. 1, forma parte integral del Pliego de Condiciones y modifica en lo pertinente los numerales que le sean contrarios. Las demás condiciones continúan como están establecidas en el Pliego de Condiciones

Dado en Bogotá, D. C. a los veinte (20) días del mes de Marzo de dos mil catorce (2014).

COMITÉ DE EVALUACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS