
	<b>ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>	Código: GC-PR-003-FR-008	
	Macroproceso: Gestión de Recursos	Versión: 06	
	Proceso: Gestión Contractual	Fecha de Aprobación: 05/03/2020	

## ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS – SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

**Dependencia Solicitante:** División de Recursos Humanos  
 Plan de Salud Pensionados  
**Rubro:** Plan de Salud Trabajadores Oficiales  
**Fecha:** 11 de febrero de 2021

**Funcionario responsable del proceso en la dependencia:** Jefe división recursos humanos

### 1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD (OBJETO DEL CONTRATO)

Garantizar a todos y cada uno de los Trabajadores Oficiales y Pensionados que ostentaron la calidad de Trabajador Oficial; cobijados por las Convenciones Colectivas de Trabajadores de la Universidad, junto con su grupo familiar, la cobertura de los servicios médicos y odontológicos al 100%, el suministro de lentes y monturas sobre el 42% del salario mínimo convencional y de medicamentos o sus equivalentes, que trata dicha convención, entre otros



### 2. JUSTIFICACIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN

Se requiere dar estricto cumplimiento a los beneficios convencionales, en lo que corresponde a la cobertura de los servicios médicos y odontológicos al 100% y el suministro de lentes y monturas con un auxilio del 42% del salario mínimo convencional y el suministro de medicamentos, que la Universidad garantizaba antes de entrar en vigencia la Ley 100 de 1993, a los Trabajadores Oficiales, Pensionados que ostentaron la calidad de Trabajador Oficial; todos y cada uno de ellos con sus respectivos beneficiarios. . Dentro de los marcos de las convenciones colectivas de trabajo a aquí señaladas:

*Artículo 4º de la Convención Colectiva de Trabajadores de 1989 (Servicios médicos, odontológicos, hospitalarios y medicamentos al 100% para los padres del trabajador y/o pensionado).*

- *Artículo 14º de la Convención Colectiva de Trabajadores de 1989 (Auxilio para lentes y monturas sobre el 42% del salario mínimo convencional) – CCT 1978.*



Ahora bien, en la Ley Estatutaria en Salud No. 1751 de 2015 no se define una forma única de protección y cubrimiento del derecho fundamental a la salud, que advierta la necesidad de contar con beneficios claramente definidos que puedan ampliarse progresivamente; por lo tanto, no se encuentra en contravía con los planes complementarios en salud contemplados dentro del esquema de aseguramiento en salud, así como lo normado por la Resolución No. 5269 de 2017, “Por medio del cual se modifica el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”.

	<b>ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>	Código: GC-PR-003-FR-008	
	Macroproceso: Gestión de Recursos	Versión: 06	
	Proceso: Gestión Contractual	Fecha de Aprobación: 05/03/2020	

A través de la Ley 1438 de 2011, en su artículo 37, al sustituir el artículo 169 de la Ley 100 de 1993, se definen los Planes Voluntarios como aquéllos que podrán “incluir coberturas asistenciales relacionadas con los servicios de salud, serán contratados voluntariamente y financiados en su totalidad por el afiliado o las empresas que lo establezcan con recursos distintos a las cotizaciones obligatorias o el subsidio a la cotización”, agregando que consisten en Planes de atención complementaria del Plan Obligatorio de Salud, emitidos por las Entidades Promotoras de Salud; Planes de Medicina Prepagada, de atención prehospitalaria o servicios de ambulancia prepagada, emitidos por entidades de Medicina Prepagada; Pólizas de seguros, emitidas por compañías de seguros vigiladas por la Superintendencia Financiera, así como otros planes autorizados por la Superintendencia Financiera y la Superintendencia Nacional de Salud.

De igual manera, el Gobierno Nacional, en el Decreto No. 806 de 1998, en sus Artículos 17, 18, 19, 20 y 23, hoy contenidos en los artículos 2.2.4.1, 2.2.4.2, 2.2.4.3, 2.2.4.4 y 2.2.4.1.1 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y de Protección Social, definió los beneficios adicionales a los cuales se puede acceder dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, señalando que “pueden prestarse beneficios adicionales al conjunto de beneficios a que, tienen derecho los afiliados como servicio público esencial en salud, que no corresponde garantizar al Estado bajo los principios de solidaridad y universalidad. Estos beneficios se denominan Planes Voluntarios de Salud y son financiados con cargo exclusivo a los recursos que cancelen los particulares. Estos planes serán ofrecidos por las Entidades Promotoras de Salud, las Entidades Adaptadas, las compañías de medicina prepagada y las aseguradoras”.

El artículo 2.2.4.2 del Decreto 780 de 2016 definió los Planes Adicionales de Salud (PAS), entendiéndose por estos, aquellos conjuntos de beneficios opcionales y voluntarios, financiados con recursos diferentes a los de la cotización obligatoria. El acceso a estos planes será de la exclusiva responsabilidad de los particulares, como un servicio privado de interés público, cuya prestación no corresponde prestar al Estado, sin perjuicio de las facultades de inspección y vigilancia que le son propias. Por su parte, el artículo 2.2.4.4 del decreto en cita, prevé que “los contratos de planes adicionales, sólo podrán celebrarse o renovarse con personas que se encuentren afiliadas al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ya sea en calidad de cotizantes o beneficiarios.”

	<b>ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>	Código: GC-PR-003-FR-008	
	Macroproceso: Gestión de Recursos	Versión: 06	
	Proceso: Gestión Contractual	Fecha de Aprobación: 05/03/2020	



### 3. RAZONES DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD (marque X si el contrato está vigente)

Objeto	Contrato Vigente		Oportunidad		
	Sí	No	Fecha de Inicio	Fecha Final	Plazo Max. de Inicio Nuevo Contrato
“Contratar la prestación de servicios adicionales en salud para Trabajadores Oficiales activos, Pensionados que se desempeñaron Trabajadores Oficiales y sus beneficiarios de acuerdo con lo establecido en la Convención Colectiva de Trabajo vigente” ...	x		18/03/2020	17/03/2021	18/03/2021

### 4. EVALUACIÓN DE LOS POSIBLES RIESGOS (La tipología de los riesgos que podrían ser)

En previsión de posibles situaciones que puedan presentarse durante el desarrollo del contrato, se identifican los riesgos que, con mayor probabilidad, se podrían presentar, con el objetivo de prevenir su ocurrencia y tomar las medidas necesarias para que el normal desarrollo de la relación contractual no se impacte o e impacte lo menos posible.



N.	Clase	Fuen	Etap	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y, cómo puede ocurrir)	Consecuencia de a ocurrencia del evento	Probabilidad	Impa	Calificación total	Prioridad
1	G	E	C	O	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La no afiliación o afiliación extemporánea de uno o algún beneficiario al PAS y por ende la no prestación de los servicios adicionales contratados.</li> <li>- No suministro de medicamentos esenciales y/o comerciales prescritos.</li> <li>- Usuarios con enfermedades crónicas y/o tratamientos especiales.</li> <li>- Cobertura de prestación del servicio en zonas no tipificadas.</li> <li>- Sobrecostos en la facturación y baja calidad en el suministro de lentes y monturas.</li> <li>- Limitaciones en la cobertura médica en casos excepcionales como el COVID-19 o Coronavirus, o cualquier otro tipo de virus no tipificado, así como en el suministro de medicamentos para tratar o controlar el o los virus y/o enfermedades conexas o derivadas</li> </ul>	Insatisfacción de la necesidad de la Universidad	2	2	4	Alta

	<b>ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS</b> <b>SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES</b> <b>Y SERVICIOS</b>	Código: GC-PR-003-FR-008	
	Macroproceso: Gestión de Recursos	Versión: 06	
	Proceso: Gestión Contractual	Fecha de Aprobación: 05/03/2020	

					<ul style="list-style-type: none"> <li>por el mismo.</li> <li>- Preexistencias no contempladas en la oferta de servicios.</li> <li>- Tiempos de respuesta ante la negación y/o solución de controversias que se pueden presentar en la asignación y atención de citas y suministro de medicamentos.</li> </ul>				
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

N.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y, cómo puede ocurrir)	Consecuencia de a ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación total	Prioridad
2	General	Interna	Ejecución	Operacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El incumplimiento de sus obligaciones de supervisión.</li> <li>- El no pago del contrato, en la forma establecida.</li> <li>- La no comunicación permanente por parte del supervisor del contrato con el oferente ganador del proceso de selección, que ocasione demoras y tropiezos en el desarrollo del contrato que se firmare.</li> <li>- Vinculación de personas al Contrato sin el cumplimiento de los requisitos mínimos.</li> <li>- Control, manejo y veracidad de la información de la población beneficiaria del PAS.</li> </ul>	Demoras en la ejecución del contrato e incumplimiento de los deberes de control y vigilancia.	3	3	6	Media

N°	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento			¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el	Monitoreo y revisión	
			Probabilidad	Impacto	Calificación Total					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	Contratista	En los informes, recibo de facturas y entregas de los bienes por parte del contratista	1	1	2	SI	supervisor	Inicio del contrato	Finalización del contrato	Control de informes, recibo de facturas al momento de solicitar los pagos	Mensual y con cada entrega de bienes.

	<b>ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>	Código: GC-PR-003-FR-008	
	Macroproceso: Gestión de Recursos	Versión: 06	
	Proceso: Gestión Contractual	Fecha de Aprobación: 05/03/2020	

2	Universidad	En la verificación de la ejecución contractual y pagos al contratista.	1	3	4	SI	supervisor	Inicio del contrato	Finalización del contrato	En la revisión y cumplimiento del contrato.	Mensual
---	-------------	--	---	---	---	----	------------	---------------------	---------------------------	---	---------

## 5. JUSTIFICACIÓN DEL VALOR DEL CONTRATO - ANÁLISIS DEL MERCADO Y DEL SECTOR: (No Aplica)



Las condiciones aplicables para efectos de la contratación de los servicios aquí señalados, deben efectuarse bajo la modalidad de Convocatoria Pública, en los términos definidos en la Resolución N° 262 de 2015 ... “Por medio de la cual se reglamenta el Acuerdo 03 de 2015, Estatuto de Contratación de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas y se dictan otras disposiciones”

### I. ANÁLISIS DE LA OFERTA

Los servicios adicionales de salud (Planes Complementarios – Medicinas Prepagadas – Pólizas de Salud), en nuestro País son ofertados por la Entidades Promotoras de Salud (EPS), previamente autorizadas por el Ministerio de Salud y la Protección Social. Dichos planes adicionales, están orientados única y exclusivamente a satisfacer o complementar los servicios no previstos en el Plan Obligatorio de Salud del régimen contributivo, motivo por el cual, las personas al afiliarse a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB), deben estar previamente afiliadas al PBS (antes POS) de dicho régimen.

**TABLA 1: DE ANÁLISIS DEL MERCADO – OFERTA**



EMPRESA PRESTADORA SERVICIO	AXXA COLPATRIA		PC SURA		PC COMPENSAR
NOMBRE DEL CONTRAO	AMPARADO	IDEAL COLECTIVO	PLAN PREFERENCIAL	60 MAS	
CLASIFICACION ETAREA			0-59	> 60	
COBERTURA CIUDADES	17 CIUDADES	5 CIUDADES	16 CIUDADES		NO ESPECIFICA
EPS NECESARIA PRESTACION SERVICIO	SALUD TOTAL/ FAMILANAR	SALUD TOTAL/ FAMILANAR	EPS SURA		COMPENSAR EPS
ESPECIALIDADES ACCESO DIRECTO	TODAS	TODAS	11	4	TODAS
HABITACION INDIVIDUAL	SI	SI	SI	SI	SI
SERVICIOS AMBULATORIOS / HOSPITALARIOS	Aprox 10	Aprox 13	No especifica		APLICA/ 1 ACOMPAÑANTE
INSUMOS MEDICOS	4	2			Protesis / dispositivos
ENFERMEDADES DE ALTO COSTO	5	2	NO ESPECIFICA		NO ESPECIFICA
ENFERMERA DOMICILIARIA	NO ESPECIFICA	NO ESPECIFICA	NO ESPECIFICA	NO ESPECIFICA	Según recomendación
ASISTENCIA MEDICA EXTERIOR	SI	si	NO		NO
RED DE CLINICAS (Ver ampliacion)**	18	18	Aprox 9		24
ATENCION MEDICA DOMICILIARIA	SI	si /Emermedica	24 HORAS		SI
URGENCIAS ODONTOLOGICAS	NO APLICA	NO APLICA	24 HORAS		APLICA 24 HORAS
TRATAMIENTOS ODONTOLOGICOS	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		COBERTURA COMPLETA
BONO PAC 2021 ESPECIALISTA	26,000	57,800	18,000	18,000	NO APLICA
BONO IMÁGENES DIAGNOSTICA / LABORATORIO	26,000	26,000	28,000	28,000	NO APLICA
BONO ATENCION DOMICILIARIA	52,000	28,000	13,500	13,500	NO APLICA
CONSULTA NUTRICION	31,000	26,000	18,000	18,000	NO APLICA
CONSULTA PSIQUIATRIA	53,000		18,000	18,000	NO APLICA
COPAGOS	NO APLICA	NO APLICA	% por Evento		NO APLICA

	<b>ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS</b> <b>SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES</b> <b>Y SERVICIOS</b>	Código: GC-PR-003-FR-008	
	Macroproceso: Gestión de Recursos	Versión: 06	
	Proceso: Gestión Contractual	Fecha de Aprobación: 05/03/2020	

EMPRESA PRESTADORA SERVICIO	AXXA COLPATRIA		PC SURA		PC COMPENSAR
NOMBRE DEL CONTRAO	AMPARADO	IDEAL COLECTIVO	PLAN PREFERENCIAL	60 MAS	
CUOTAS MODERADORA	NO APLICA	NO APLICA	Entre \$3.500 y \$36.800		NO APLICA
TRASLADO EN AMBULANCIA	52,000	52,000	SIN COSTO		SIN COSTO
URGENCIAS ODONTOLÓGICAS	NO ESPECIFICA	NO ESPECIFICA	24 HORAS		24 HORAS
AUXILIO ECONOMICO PARA LENTES	NO ESPECIFICA	NO ESPECIFICA	NO ESPECIFICA	NO ESPECIFICA	AUX 1 AÑO * 1/6 SMLV
COBERTURA MATERNIDAD	OK	OK	TIEMPO MIN 300 DIAS		OK
LINEA DE ATENCION EXCLUSIVA CLIENTES 60 MAS	SITIO WEB/ DIRECTORIO	SITIO WEB/ DIRECTORIO	SITIO WEB	TEL EXCLUSIVO	DIRECTORIO
MEDICAMENTOS	NO APLICA	NO APLICA	APLICA EPS		APLICA EPS
AUTORIZACIONES VIRTUALES	APLICA	APLICA		EXCLUSIVO	
ACTIVIDADES DIMENSION SOCIAL	NO TIENE	NO APLICA		PLUS ADICIONAL	
ORIENTACION VETERINARIA PARA MASCOTAS	5 AL AÑO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
ENVIO DE PROFESOR POR INCAPACIDAD NIÑO	3 H x3 DIAS	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
TARIFA 0 -59 AÑOS / VALOR MES SIN IVA	114,500	100,100	93,769	266,659	454,200
TARIFA +60 AÑOS /VALOR MES SIN IVA	369,200	325,500	197,410		819,600
TARIFA 0 -59 AÑOS / VALOR MES	16,717,000	14,614,600	13,690,274	38,932,214	66,313,200
TARIFA +60 AÑOS /VALOR MES	90,084,800	79,422,000	48,168,040	-	199,982,400
VALOR APROX 0-59 CONTRATO UNIVERSIDAD AÑO	200,604,000	175,375,200	164,283,288	467,186,568	795,758,400
VALOR APROX +60 CONTRATO UNIVERSIDAD AÑO	1,081,017,600	953,064,000	578,016,480	-	2,399,788,800
<b>VALOR ANUAL CONTRATO</b>	<b>1,281,621,600</b>	<b>1,128,439,200</b>	<b>742,299,768</b>	<b>467,186,568</b>	<b>3,195,547,200</b>
<b>VALOR IVA CONTRATO</b>					<b>159,777,360</b>
<b>VALOR CONTRATO CON IVA INCLUIDO</b>					<b>3,355,324,560</b>

RED DE CLINICAS URGENCIAS BOGOTA				
AXXA COLPATRIA		PC SURA		PC COMPENSAR
AMPARADO	IDEAL COLECTIVO	PLAN PREFERENCIAL	60 MAS	
Clinica VIP	Clinica los Nogales	Fundacio Shaio	Fundacio Shaio	Clinicas Country
Clinica los Nogales	Fundacion Santafe	Clinica Palermo	Clinica Palermo	Fundacion Santafe
Clinica Shaio	Clinica Shaio	Clinica los Nogales	Clinica los Nogales	Clinica Shaio
Clinica Marly	Clinica Marly	Clinica U Sabana	Clinica U Sabana	Clinica Nueva
Clinica Nueva	Clinica Nueva	Instituto Roosevelt	Instituto Roosevelt	Clinica Marly
Clinica Palermo	Clinica Palermo	Clinica Chia	Clinica Chia	Clinica Palermo
Fun Cardio Infantil	Fund Cardio Infantil			Clinica Mujer
Clinica Vasculuar Navarra	Hospital San Ignacio			Fundacion Rooselvt
Clinica Colsubsidio	Cruz Roja			Clinica del Bosque
Clinica de Ojos	Eusalud			Fund Cardio Infantil
Clinica U de la Sabana				Clinica teleton
Cruz Roja				Los Cobos Medical center
Clinica del occidente				Clinica Los Nogales
Clinica Ortopedia				Clinica U de la Sabana
Hospital de la Misericordia				Clinica la Colina
Hospital San Ignacio				Fun Cardio Infantil
				Clinica VIP
				Clinica Inmaculada
				Red Hospitalaria EPS (6)

Dentro de las ofertas Analizadas, se encuentra que la oferta que garantiza el 100% de cumplimiento de los servicios médicos y Odontológicos de acuerdo a la convención colectiva es la oferta de Compensar. Los otros dos prestadores de servicios no incluyen dentro de su oferta el servicio odontológico, adicional asignan cobros correspondientes a cuotas moderadoras y copagos, la Universidad no tiene contemplados estos pagos, como tampoco cobros adicionales como lo son traslados de ambulancias. Las otras ofertas no contemplan los medicamentos adicionales.

	<b>ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>	Código: GC-PR-003-FR-008	
	Macroproceso: Gestión de Recursos	Versión: 06	
	Proceso: Gestión Contractual	Fecha de Aprobación: 05/03/2020	

Compensar incluye el suministro de medicamentos que tengan el registro INVIMA, bien sean genéricos o comerciales. A si mismo Compensar ofrece el acceso a una amplia red hospitalaria para sus usuarios.

**\*Ver ofertas Adjuntas**

**CUOTA ESTIMADA DE CONFORMIDAD CON LOS ESTUDIOS DE MERCADEO:**

Cuota Promedio Mensual / PAS Estimada		IVA 5%	Total Cuota Mensual
< 60	\$ 205.846	\$ 10.292	\$ 216.138
> 60	\$ 427.928	\$ 21.396	\$ 449.324

12 MESES - 1 AÑO		GRUPO ETARIO			VALOR MENSUAL	DETALLADO 12 MESES - 1 AÑO
PLAN DE SALUD TRABAJADORES OFICIALES	\$ 16.391.802	TO < 60 AÑOS	1	4	\$ 216.138	\$ 216.138
		TO > 60 AÑOS	3		\$ 1.347.972	\$ 16.175.664
PLAN DE SALUD PENSIONADOS	\$ 1.675.525.128	PTO < 60 AÑOS	145	386	\$ 31.340.010	\$ 376.080.120
		PTO > 60 AÑOS	241		\$ 108.287.084	\$ 1.299.445.008
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 1.691.916.930</b>	<b>POBLACIÓN TOTAL</b>	<b>390</b>	<b>390</b>	<b>\$ 141.191.204</b>	<b>\$ 1.691.916.930</b>



**CUOTA ESTIMADA DE CONFORMIDAD CON EL ÚLTIMO VALOR CONTRATADO Y OFERTADO (COMPENSAR AÑO 2021):**

Cuota Promedio Mensual / PAS Estimada		IVA 5%	Total Cuota Mensual
< 60	\$ 454.200	\$ 22.710	\$ 476.910
> 60	\$ 819.600	\$ 40.980	\$ 860.580

12 MESES - 1 AÑO		GRUPO ETARIO			VALOR MENSUAL	DETALLADO 12 MESES - 1 AÑO
PLAN DE SALUD TRABAJADORES OFICIALES	\$ 36.703.800	TO < 60 AÑOS	1	4	\$ 476.910	\$ 5.722.920
		TO > 60 AÑOS	3		\$ 2.581.740	\$ 30.980.880
PLAN DE SALUD PENSIONADOS	\$ 3.318.620.760	PTO < 60 AÑOS	145	386	\$ 69.151.959	\$ 829.823.400
		PTO > 60 AÑOS	241		\$ 207.399.780	\$ 2.488.797.360
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 3.355.324.560</b>	<b>POBLACIÓN TOTAL</b>	<b>390</b>	<b>390</b>	<b>\$ 279.610.389</b>	<b>\$ 3.355.324.560</b>

**CUOTA ESTIMADA DE CONFORMIDAD CON LAS TARIFAS HISTÓRICAS E INCREMENTOS ANUALES, MÁS I.V.A**

Histórico Tarifa Año /Contrato									
Menores de 60 Años	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020 (6%)	2021
	\$ 287.984	\$ 339.110	\$ 361.153	\$ 397.269	\$ 420.111	\$ 432.714	\$ 432.714	\$ 458.677	\$ 476.910
Mayores de 60 Años	\$ 497.093	\$ 585.345	\$ 623.392	\$ 716.901	\$ 758.123	\$ 780.867	\$ 780.867	\$ 827.719	\$ 860.580

	<b>ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS</b> <b>SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES</b> <b>Y SERVICIOS</b>	Código: GC-PR-003-FR-008	
	Macroproceso: Gestión de Recursos	Versión: 06	
	Proceso: Gestión Contractual	Fecha de Aprobación: 05/03/2020	

Cuota Promedio Mensual / PAS Estimada	IVA 5%	Total Cuota Mensual
< 60	\$ 454.200	\$ 476.910
> 60	\$ 819.600	\$ 860.580

12 MESES - 1 AÑO		GRUPO ETARIO			VALOR MENSUAL	DETALLADO
		TO < 60 AÑOS	1		\$ 476.910	12 MESES - 1 AÑO
PLAN DE SALUD TRABAJADORES OFICIALES	\$ 36.703.800	TO > 60 AÑOS	3	4	\$ 2.581.740	\$ 5.722.920
PLAN DE SALUD PENSIONADOS	\$ 3.318.620.760	PTO < 60 AÑOS	145		\$ 69.151.959	\$ 829.823.400
		PTO > 60 AÑOS	241	386	\$ 207.399.780	\$ 2.488.797.360
TOTAL	\$ 3.355.324.560	POBLACIÓN TOTAL	390	390	\$ 279.610.389	\$ 3.355.324.560

### 5.1. Valor total estimado según estudio de mercado para Lentes y Monturas:



Presupuesto para Lentes y Monturas							
Poblacion estimada		Salario Convencional	Subsidio Lentes y monturas 42% SC	Aporte EPS 1/6 SMMLV	Aporte Universidad por Beneficiario	Aporte Total	
Plan de Salud Trabajadores Oficiales	4	\$ 2,843,925	\$ 1,194,449	\$ 151,421	\$ 1,043,028	\$ 4,172,110	
Plan de Salud Pensionados	194	\$ 2,843,925	\$ 1,194,449	\$ 151,421	\$ 1,043,028	\$ 202,347,335	
<b>Total ppto Lentes y monturas</b>	<b>198</b>	<b>\$ 2,843,925</b>	<b>\$ 1,194,449</b>	<b>\$ 151,421</b>	<b>\$ 1,043,028</b>	<b>\$ 206,519,445</b>	

### Especialidades Ofertadas

ASPECTOS TÉCNICOS ESPECIALIDADES, SUBESPECIALIDADES Y SUPRAESPECIALIDADES			
ACCESOS			
No.	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	SUPRAESPECIALIDAD
1.	Médico Familiar	X	
2.	Médico General		
3.	Pediatría	X	
4.	Medicina Interna		
5.	Ginecología	X	
6.	Obstetricia	X	
7.	Psicología	X	
8.	Optometría	X	
9.	Oftalmología	X	
10.	Urología	X	
11.	Ortopedia	x	
12.	Promoción y Prevención	x	
13.	Salud Oral	X	
12.	Especialidades y Sub-especialidades	X	X

OBSERVACION  
 Acceso Directo dentro de la red de profesionales de compensar, no genera pagos moderadores o bonos al momento de utilizar los servicios.  
 Acceso a través de remisión medica del profesional de la red Compensar. No genera pagos moderadores o bonos al momento de utilizar los servicios.



	<b>ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>	Código: GC-PR-003-FR-008	
	Macroproceso: Gestión de Recursos	Versión: 06	
	Proceso: Gestión Contractual	Fecha de Aprobación: 05/03/2020	

## II. ANÁLISIS DE LA DEMANDA



La Universidad, contrata anualmente los servicios adicionales de salud, bajo la modalidad de Convocatoria Pública, de conformidad con lo establecido en el Acuerdo N° 03 de 2015 (Estatuto de Contratación Universidad Distrital) y la Resolución N° 262 de 2015, “Por medio de la cual se reglamenta el Acuerdo 03 de 2015, estatuto de Contratación de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas y se dictan otras disposiciones.

**TABLA 3: DE ANÁLISIS DEL MERCADO – OFERTA – HISTÓRICO DE LA ENTIDAD**

Ítem	Año	N° Contrato	Objeto	Plazo de Ejecución	Valor	Requisitos mínimos exigidos contratista
1	2015	CPS-740	“Contratar la prestación de servicios adicionales en salud para Trabajadores Oficiales activos, Pensionados que se desempeñaron Trabajadores Oficiales y sus beneficiarios de acuerdo con lo establecido en la Convención Colectiva de Trabajo vigente”	12 meses	\$2.643.962.916	Señalados en la convocatoria pública N° 001 de 2015
2	2016	CPS-849		12 meses	\$2.984'715.028	Señalados en la convocatoria pública N° 001 de 2016
3	2017	CPS-1206		12 meses	\$3.025'182.208	Señalados en la convocatoria pública N° 001 de 2017
4	2018	CPS-1322		12 meses	\$3.074'397.694	Señalados en la convocatoria pública N° 010 de 2018
5	2020	CPS-1059		12 meses	\$3.391.407.084	Señalados en la Convocatoria Pública N° 002 de 2020.

## 6. PRESUPUESTO OFICIAL ESTIMADO

Los valores que a continuación se presentan, resultan de una proyección sobre los precios históricos año/contrato definidos por grupo etario, toda vez que, de los valores y planes ofertados por las diferentes EPS, no garantizan en su totalidad las coberturas esperadas a fin de cubrir los servicios médicos y odontológicos al 100% y el suministro de lentes y monturas con

	<b>ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>	Código: GC-PR-003-FR-008	
	Macroproceso: Gestión de Recursos	Versión: 06	
	Proceso: Gestión Contractual	Fecha de Aprobación: 05/03/2020	

auxilio del 42% del salario mínimo convencional que trata las Convenciones Colectivas de Trabajo.

En este orden de ideas, los valores estimados para efectos de proyectar las cuotas mensuales para planes adicionales de salud a contratar son las siguientes:

**6.1.** El presupuesto para efectuar esta contratación es de **TRES MIL QUINIENTOS SESENTA Y UN MILLONES OCHOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CINCO PESOS MONEDA CORRIENTE (\$3.561.844.005.00 M/CTE), IVA Incluido**, distribuidos así:



RUBRO	NECESIDADES SICAPITAL	FECHA EXPEDICIÓN	VALOR
Plan de Salud Pensionados	1084	12 de febrero de 2021	3.318.620.760
	1085	12 de febrero de 2021	202.347.335
Plan de Salud Trabajadores Oficiales	1086	12 de febrero de 2021	36.703.800
	1087	12 de febrero de 2021	4.172.110
<b>TOTAL</b>			<b>3.561.844.005</b>

Es necesario precisar, que los valores anteriores se constituyen de la siguiente forma:

**6.1.1. Valor Estimado Cuotas Plan Adicional de Salud**

Cuota Promedio Mensual / PAS Estimada	IVA 5%	Total Cuota Mensual
< 60	\$ 454.200	\$ 476.910
> 60	\$ 819.600	\$ 860.580

12 MESES - 1 AÑO		GRUPO ETARIO			VALOR MENSUAL	DETALLADO 12 MESES - 1 AÑO
PLAN DE SALUD TRABAJADORES OFICIALES	\$ 36.703.800	TO < 60 AÑOS	1	4	\$ 476.910	\$ 5.722.920
		TO > 60 AÑOS	3		\$ 2.581.740	\$ 30.980.880
PLAN DE SALUD PENSIONADOS	\$ 3.318.620.760	PTO < 60 AÑOS	145	386	\$ 69.151.959	\$ 829.823.400
		PTO > 60 AÑOS	241		\$ 207.399.780	\$ 2.488.797.360
TOTAL	\$ 3.355.324.560	POBLACIÓN TOTAL	390	390	\$ 279.610.389	\$ 3.355.324.560

	<b>ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>	Código: GC-PR-003-FR-008	
	Macroproceso: Gestión de Recursos	Versión: 06	
	Proceso: Gestión Contractual	Fecha de Aprobación: 05/03/2020	

### 6.1.2. Valor total estimado según estudio de mercado para Lentes y Monturas:



Presupuesto para Lentes y Monturas						
Poblacion estimada		Salario Convencional	Subsidio Lentes y monturas 42% SC	Aporte EPS 1/6 SMMLV	Aporte Universidad por Beneficiario	Aporte Total
Plan de Salud Trabajadores Oficiales	4	\$ 2,843,925	\$ 1,194,449	\$ 151,421	\$ 1,043,028	\$ 4,172,110
Plan de Salud Pensionados	194	\$ 2,843,925	\$ 1,194,449	\$ 151,421	\$ 1,043,028	\$ 202,347,335
<b>Total ppto Lentes y monturas</b>	<b>198</b>	<b>\$ 2,843,925</b>	<b>\$ 1,194,449</b>	<b>\$ 151,421</b>	<b>\$ 1,043,028</b>	<b>\$ 206,519,445</b>

#### 6.1.2.1. Aspectos Convencionales y legales a considerar.

Aspectos Convencionales y legales a considerar		
Salario Mínimo Convencional Año 2021	\$ 2.843.925	
	Auxilio Convencional para Lentes y Monturas = 42% del SMC	\$ 1'194.449
Salario Mínimo Mensual Legal Vigente Año 2021	\$ 908.526	

#### 6.1.2.2. Consideraciones especiales para el suministro de lentes y monturas:

- ✓ La prescripción de lentes y monturas y/o lentes de contacto, debe efectuarse con fines estrictamente médicos y no estéticos o cosméticos.
- ✓ La característica de estos solo podrá ser argumentada y/o fijada por el médico especialista, cuyo concepto médico debe vincularse de forma amplia y clara en la respectiva prescripción, en donde también se deberá explicar el porqué de la misma.
- ✓ La escogencia de los lentes y monturas estará a cargo del afiliado, para lo cual la EPS deberá garantizar dicho suministro a través de tres (3) ópticas reconocidas, que brinde una excelente atención, oportunidad y precios de mercado.
- ✓ La EPS deberá garantizar el auxilio y/o subsidio que por lentes y monturas otorga el Sistema General de Seguridad Social en Salud a través del PBS.
- ✓ El afiliado al Plan Adicional en Salud tendrá derecho a lentes y/o 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
- ✓ La Universidad se reserva el derecho de comparar los precios cotizados y de comprar a otras ópticas reconocidas en el mercado los lentes y monturas prescritos y descontará de la facturación correspondiente o recobrará a la EPS, los auxilios y/o subsidios que se garanticen a través del PBS y/o del Contrato de Prestación de Servicios de Servicios Adicionales de

	<b>ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>	Código: GC-PR-003-FR-008	
	Macroproceso: Gestión de Recursos	Versión: 06	
	Proceso: Gestión Contractual	Fecha de Aprobación: 05/03/2020	

Salud a suscribir, en el evento, claro está, en que se demuestre que existen excesos en las cotizaciones emitidas y la EPS decida no igualar o mejorar los mismos.

- ✓ El subsidio de lentes y monturas debe otorgarse una sola vez por año, independientemente que el valor de este sea menor o igual al autorizado.
- ✓ Dichos eventos, sólo podrán ser facturados y entregados dentro de la vigencia del Contrato de Prestación de Servicios a suscribir entre las partes, cuyo proceso no podrá exceder treinta (30) días calendario, contados a partir de la fecha de la prescripción de los mismos.
- ✓ Los valores facturados, no pueden exceder los límites antes señalados.
- ✓ La Universidad, pagará los valores previamente facturados dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación por parte de la EPS u óptica adscrita, de la o las facturas de cobro y documento que certifique que el afiliado ha recibido a entera satisfacción los bienes y servicios antes señalados. Así mismo, deberá adjuntarse a la respectiva factura, los siguientes documentos, los cuales son requisitos para el trámite y pago de la misma, así:



- I. Copia de la historia médica relacionada con dicho servicio
- II. Original de la prescripción de lentes y monturas, en la cual el médico especialista debe vincular de forma amplia, clara y precisa el porqué de la misma.
- III. Orden de pedido debidamente firmada por el afiliado. En caso de que se trate de un menor de edad la misma deberá ser firmada por su acudiente afiliado.
- IV. Autorización de servicios expedida por la EPS.
- V. Documento que certifique que el afiliado ha recibido a entera satisfacción los lentes y monturas debidamente formulados.
- VI. Certificado de cumplimiento, expedido por el supervisor del presente convenio, que para todos los efectos estará a cargo del Jefe de la División de Recursos Humanos, de conformidad con las funciones y atribuciones asignadas.

**6.3 Valor establecido en el Plan Anual de Adquisiciones:** El presupuesto asignado en el Plan de Adquisiciones para el año 2021: es de TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$3.656.500. 000.00 M/CTE)

## 7. MARCO LEGAL

### 7.1 Norma(s) General (s):



- Constitución Política de Colombia.
- Ley 100 de 1993

	<b>ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>	Código: GC-PR-003-FR-008	
	Macroproceso: Gestión de Recursos	Versión: 06	
	Proceso: Gestión Contractual	Fecha de Aprobación: 05/03/2020	



- Resolución No 262 de 2015 ... “Por medio de la cual se reglamenta el Acuerdo 03 de 2015, Estatuto de Contratación de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas y se dictan otras disposiciones” ...
- Acuerdo 03 de 2015 ... “Por el cual se expide el Estatuto de Contratación de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas”
- Acuerdo Laboral año 2017 UD – SINTRAUD
- Resolución de Rectoría N° 629 de 17 de noviembre de 2016. Por medio de la cual se adopta el Manual de Interventoría y Supervisión de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas, Resolución de Rectoría No. 683 (9 de diciembre de 2016) “Por la cual se crea y se reglamenta el banco de proveedores en la Universidad Distrital Francisco José de Caldas”, Resolución de Rectoría No. 561 – 2016, "Por la cual se adopta el Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo para Contratistas y Proveedores de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas”

## 7.2 Norma(s) Específica(s):

- Artículo 48 y 49 de la constitución Política de Colombia, el estado garantiza el acceso a los servicios de salud y regula el conjunto de beneficios a que tiene derecho los afiliados como servicio público esencial, con el propósito de mantener o recuperar su salud y evitar el menoscabo de su capacidad económica derivada de incapacidad temporal por enfermedad y maternidad.
- Decreto 1485 de 1994.
- Decreto 806 de 1998.
- Artículo 19 del Decreto 806 de 1998 – Planes Adicionales de Salud:
  1. Planes de Atención Complementaria en Salud.
  2. Planes de medicina Prepagada.
  3. Pólizas de salud.
- Convenciones Colectivas de Trabajo
- Artículo 2º de la Convención Colectiva de Trabajadores de 1990 (Medicamentos y hospitales)
- Artículo 4º de la Convención Colectiva de Trabajadores de 1989 (Servicios médicos, odontológicos, hospitalarios y medicamentos al 100% para los padres del trabajador y/o pensionado).
- Artículo 14º de la Convención Colectiva de Trabajadores de 1989 (Auxilio para lentes y monturas sobre el 42% del salario mínimo convencional) – CCT 1978.
- Artículo 11º de la Convención Colectiva de Trabajadores de 1987 (Cobertura servicios médicos – beneficiarios Ley 21 de 1982) – A 13º CCT 1978.

	<b>ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>	Código: GC-PR-003-FR-008	
	Macroproceso: Gestión de Recursos	Versión: 06	
	Proceso: Gestión Contractual	Fecha de Aprobación: 05/03/2020	

- Artículo 13º de la Convención Colectiva de Trabajadores de 1985 (Extensión de servicios del Bienestar Universitario – Hijos que dependen económicamente, hasta los 23 años de edad).
- Artículo 5º de la Convención Colectiva de Trabajadores de 1983 (Derecho beneficiarios discapacitados – hijos y hermanos).
- Artículo 6º de la Convención Colectiva de Trabajadores de 1979 (Auxilio para lentes y monturas) – A 13º CCT 1978.
- Artículo 13º de la Convención Colectiva de Trabajadores de 1978 (Auxilio para lentes y monturas).
- Artículo 14º de la Convención Colectiva de Trabajadores de 1978 (Servicios médicos, odontológicos, generales, hospitalarios, especializados y medicamentos al 100%).
- Artículo 15º de la Convención Colectiva de Trabajadores de 1975 (Servicios de drogas – medicamentos a cargo de la Universidad Distrital).
- Artículo 12º de la Convención Colectiva de Trabajadores de 1974 (Servicios médicos, odontológicos, generales, hospitalarios, especializados y medicamentos al 100% a cargo de la Universidad Distrital).
- Decreto 1485 de 1994
- Resolución N° 5521 de 2013, expedida por el Ministerio de la Protección Social (Exclusiones del Plan Obligatorio de Salud – POS).
- Resolución 5926 de 2014
- Resolución N° 262 de 2015 ... “Por medio de la cual se reglamenta el Acuerdo 03 de 2015, Estatuto de Contratación de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas y se dictan otras disposiciones”.
- Acuerdo 03 de 2015 “Por el cual se expide el Estatuto de Contratación de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas”

	<b>ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>	Código: GC-PR-003-FR-008	
	Macroproceso: Gestión de Recursos	Versión: 06	
	Proceso: Gestión Contractual	Fecha de Aprobación: 05/03/2020	

- Resolución N° 5592 del 24 de diciembre de 2015 y sus respectivos anexos – Nuevo Plan de Beneficios de Salud del Sistema General de Seguridad Social, expedida por el Ministerio de Salud y la Protección Social.
- Ley Estatutaria del 26 de febrero de 2015. Por medio de la cual se garantiza el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 2353 del 03 de diciembre de 2015. Por el cual se unifican y actualizan las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se crea el Sistema de Afiliación Transaccional y se definen los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud.
- Decreto 0780 del 06 de mayo de 2016. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
- Resolución N° 046 del 12 de enero de 2018, expedida por el Ministerio de Salud y la Protección Social, con la cual se corrige la Resolución N° 5592 del 24 de diciembre de 2015 y sus respectivos anexos – Nuevo Plan de Beneficios de Salud del Sistema General de Seguridad Social.
- Y demás normas complementarias y/o modificatorias.

## 8. TIPO DE CONTRATO

Contrato de Prestación de Servicios Adicionales de Salud

### 8.1 El contrato a celebrar con el oferente ganador del proceso de selección será de:

Contrato de Prestación de Servicios Adicionales de Salud

## 9. SUPERVISOR DEL CONTRATO

El supervisor del contrato será: Jefe división recursos humanos

**Cargo:** Jefe de División de Recursos Humanos



**Teléfono** 323 93 00 Ext 1605 – 1604

**Correo electrónico:** [rechumanos@udistrital.edu.co](mailto:rechumanos@udistrital.edu.co)

**Contacto:** Jorge Enrique Vergara Vergara

**Teléfono del contacto:** 323 93 00 Ext 1605 – 1604

**Correo electrónico del contacto:** [rechumanos@udistrital.edu.co](mailto:rechumanos@udistrital.edu.co)

	<b>ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>	Código: GC-PR-003-FR-008	
	Macroproceso: Gestión de Recursos	Versión: 06	
	Proceso: Gestión Contractual	Fecha de Aprobación: 05/03/2020	

Se aclara que la supervisión y/o intervención que realiza a cargo del Jefe de la División de Recursos Humanos, se limita únicamente a aspectos administrativos, financieros y jurídicos, mas no a los aspectos médicos – científicos que demanda la ejecución de un contrato de esta naturaleza, motivo por el cual se sugiere que dicha labor la desarrolle un auditor médico, con experiencia específica sobre la materia y que puede estar adscrito a la Vicerrectoría Administrativa y Financiera o de la Dirección de Bienestar Institucional o a la División de Recursos Humanos; si así se considera, como en años anteriores se realizaba, lo que facilitaba resolver a favor de la Universidad una serie de controversias médicas, entre otras, que pudieron constituir hallazgos fiscales para el año 2011, en adelante y hasta donde se contaba con el apoyo de dicho auditor.

**10. TIPOS DE OFERTAS (marque con X en “Selección” las ofertas que podrían ser):** Sujeto a validación y aprobación

Tipo	Descripción	Selección
Totales	Propuestas totales, en las que se involucran todos los elementos a contratar y se evidencia con un solo precio ofertado (incluido IVA)	X
Parciales	En las que se involucran algunos elementos de la totalidad requerida y se admite que los oferentes puedan ofertar solo algunos elementos con una oferta de precio parcial (el IVA se puede discriminar o incluir en el precio ofertado). Recuerde que si se aceptan las ofertas parciales, se pueden efectuar adjudicaciones parciales.	
Por Soluciones Integrales	Debe involucrar la totalidad de los elementos que se necesitan y se incluyen en ella	
Por precios unitarios	La adjudicación sería parcial dado que se adjudicaría cada uno de los ítems solicitados, a los oferentes que realicen la mejor oferta que normalmente es el menor precio	
Otra	Descríbala:	



**11. PLAZO DEL CONTRATO:**

El tiempo para realizar la actividad contratada:	Meses	12	Días	365
El tiempo para liquidar el contrato:	Meses	4	Días	182
<b>TOTAL</b>	<b>Meses</b>	<b>16</b>	<b>Días</b>	<b>547</b>

**12. VALOR Y FORMA DE PAGO (marque con X en “Selección” la forma de pago del contrato)**

Forma de Pago del Contrato	Selección
Total , contra entrega de los bienes o servicios contratados	



	<b>ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>	Código: GC-PR-003-FR-008	
	Macroproceso: Gestión de Recursos	Versión: 06	
	Proceso: Gestión Contractual	Fecha de Aprobación: 05/03/2020	

Parcial, a medida que el proveedor entregue los bienes y servicios contratados y radique oportuna y correctamente las facturas correspondientes	<b>X</b>
Con anticipo económico	

### 12.1. Reglamento para su desembolso y manejo:

Pagos mensuales vencidos, aplicables dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la factura de venta y certificación de cumplimiento y recibo a satisfacción de los servicios prestados durante el periodo facturado por parte del Supervisor del Contrato.

### 13. GARANTÍAS Y AMPAROS EXIGIBLES (marque con X en “Selección” las garantías y amparos exigibles)

Garantías y Amparos Exigibles	Selección
Póliza de Cumplimiento ante Entidades Públicas	<b>X</b>
Póliza de Calidad	<b>X</b>
Pago de Salarios y Prestaciones Sociales	<b>X</b>
Responsabilidad Civil frente a terceros	<b>X</b>



### 13.1. Justificación de las garantías y amparos exigibles:

Corresponde a la Oficina Asesora Jurídica o al comité de evaluación, indicar la justificación de las garantías y amparos exigibles

### 14. REQUISITOS PARA EVALUAR Y COMPARAR PROPUESTAS (marque con X en “Selección” los requisitos para evaluar y comparar propuestas y exponga con el profesional a cargo del proceso).

Corresponde al Comité de Evaluación, definir e indicar los requisitos para evaluar y comparar propuestas y exponga con el profesional a cargo del proceso.

Aspectos a Evaluar	Calificación	Selección
Estudio Jurídico	Admisible / No admisible	<b>X</b>
Estudio Financiero	Admisible / No admisible	<b>X</b>
Estudio Técnico	Admisible / No admisible	<b>X</b>
Con puntaje por experiencia general	Puntaje	
Con puntaje por experiencia específica	Puntaje	

	<b>ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>	Código: GC-PR-003-FR-008	
	Macroproceso: Gestión de Recursos	Versión: 06	
	Proceso: Gestión Contractual	Fecha de Aprobación: 05/03/2020	

Con puntaje por mayor tiempo de garantía ofrecida	Puntaje	
Precio	A menor precio por ítem (con o sin intervalo de aceptación)	
Precio	A menor precio total (todos los ítems) con o sin intervalo de aceptación	<b>X</b>
Precio	A menor precio por solución integral (con o sin intervalo de aceptación)	
Precio	Con utilización de media geométrica (adjudicación al que esté más cerca de la media geométrica)	
Precio	Con utilización de media aritmética (adjudicación al que esté más cerca de la media geométrica)	
Otras formas de evaluar	Señale cuales: TECNICO ADICIONAL	<b>X</b>

#### 15. DOCUMENTOS TÉCNICOS PROPUESTOS



Certificaciones Contractuales (marque con X en "Selección" la forma propuesta)		Selección
Tipo de experiencia a solicitar	General	<b>X</b>
	Específica	
Número máximo de certificaciones a solicitar para experiencia general:		
Número máximo de certificaciones a solicitar para experiencia específica:		

Capacidad de Contratación		Valor
K de contratación general mínimo requerido para el proceso de selección:	SMMLV	
K de contratación residual mínimo requerido para el proceso de selección:	SMMLV	

Marcas (marque con X en "Selección" la marca)		Selección
Por razones de compatibilidad de bienes y servicios anteriormente comprados para evitar malos funcionamientos		
Por razones de hacer efectiva una garantía, se deba contratar con la marca inicialmente adquirida		
Se presenta la posibilidad de obtener un producto que tenga iguales características técnicas en marcas diferentes. En este caso se deben relacionar un mínimo de marcas con características similares		
Otras Razones. Establezca:		

*Nota: si no tiene alguna de las anteriores, no señale.*

#### 16. LISTADO DE GENERAL DE ELEMENTOS REQUERIDOS –FICHA TÉCNICA–(No aplica)

	<b>ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>	Código: GC-PR-003-FR-008	
	Macroproceso: Gestión de Recursos	Versión: 06	
	Proceso: Gestión Contractual	Fecha de Aprobación: 05/03/2020	



Nombre del Elemento	Unidad de Medida	Cantidad	Especificación técnica	Valor Unitario	IVA	Valor Total IVA incluido

Nota: Los valores deberán ajustarse de acuerdo a la necesidad a contratar.

### 17. OTROS

<b>Población Beneficiada</b>	> 60 años	244 personas	142 mujeres
			102 hombres
	< 60 Años	146 personas	90 mujeres
			56 hombres
	<b>Subtotal</b>		<b>232 mujeres</b>
			<b>158 hombres</b>
<b>Pensionados Oficiales y Beneficiarios</b>			<b><u>390</u></b>

<b>Otros Aspectos Económicos y Financieros</b>					
Salario Mínimo Convencional Año 2021	<b>\$ 2'843.925</b>				
	Auxilio Convencional para Lentes y Monturas = 42% del SMC	<b>\$ 1'194.449</b>			
Salario Mínimo Mensual Legal Vigente Año 2021	\$ 908.526				
Último Valor Contratado	\$3.391.407.084, IVA incluido	\$ 3.356.230.774		Rubro: Gatos en Pensiones UD / Plan de Salud Pensionados	
		\$ 35.176.310		Rubro: Salud EPS Privadas Adm / Plan de Salud Trabajadores Oficiales	
Estado Último Contrato	Vigente	Inicio 18 de marzo de 2020	Finalización 17 de marzo de 2021	12 meses	CPS N° 1059 de 2020 EPS: COMPENSAR

	<b>ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>	Código: GC-PR-003-FR-008	
	Macroproceso: Gestión de Recursos	Versión: 06	
	Proceso: Gestión Contractual	Fecha de Aprobación: 05/03/2020	

Rubro	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017	Año 2018-2019	Año 2020	Año 2021
	CPS-723	CPS-849-2016	CPS 849-2016	CPS 1206-2017	CPS 1322-2018	CPS 1059-2020	por definir
Gastos en Pensiones UD / Plan De Salud Pensionados (Año 2021)	\$ 2.431.124.905	\$ 261.600.000	\$ 2.953.396.562	\$ 2.996.904.582	\$ 3.321.550.992	\$3.356.230.774	\$3.517.621.284
Salud EPS Privadas ADM	\$ 53.626.973	\$ 27.962.916	\$ 31.318.466	\$ 28.277.626	\$ 21.481.752	\$35.176.310	\$36.703.800
<b>Total</b>	<b>\$ 2.484.751.878</b>	<b>\$ 289.562.916</b>	<b>\$ 2.984.715.028</b>	<b>\$ 3.025.182.208</b>	<b>\$ 3.343.032.744</b>	<b>\$3.391.407.084</b>	<b>\$3.554.325.084</b>



**Observaciones:** Las necesidades aquí descritas, se proyectan con base en la población beneficiada actual vs los valores presupuestados y las tarifas mensuales por usuario de los últimos cinco (5) años/contrato, suscritos con COMPENSAR - Plan Complementario, vinculado como valor más favorable la proyección de tarifa por usuario, para una duración de doce (12) meses. No obstante, dicha necesidad podría estar sujeta a las modificaciones que así se consideren.

El estudio de mercadeo, fue realizado con el ánimo de establecer o acercarse a una cuota de mercado en lo que corresponde a planes adicionales de salud disponibles en nuestro País con una oferta de servicios que, como se podrá observar en los anexos, es limitada frente a los servicios médicos y odontológicos que se demandan. No obstante, el análisis comparativo deberá efectuarse sobre la evaluación de Plan de Beneficios Adicionales en Salud - Obligatorios y Opcionales requeridos y que deberán ofertar las EPS en el marco de la convocatoria pública correspondiente. Dichos beneficios esperados no se encuentran disponibles propiamente en un sólo plan adicional de salud, motivo por el cual las EPS's que estén interesadas en participar deberán proponer un "plan adicional especial" que será objeto de evaluación.



En lo que corresponde a lentes y montura, se fijó un "presupuesto adicional", en cuanto que este concepto se viene cubriendo por evento, y guarda conexidad con un auxilio que se espera otorgue la EPS en el marco del CPS a suscribir, y de un subsidio que otorga el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

## 18. 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.

	<b>ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS</b> <b>SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES</b> <b>Y SERVICIOS</b>	Código: GC-PR-003-FR-008	
	Macroproceso: Gestión de Recursos	Versión: 06	
	Proceso: Gestión Contractual	Fecha de Aprobación: 05/03/2020	

ITEM	DETALLE
1	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 en bioenergética, homeopática, acupunturista, optometría, nutrición, psicología entre otras, cuya oportunidad para la prestación será de un lapso no superior 120 horas
2	El afiliado al Plan Adicional en Salud tendrá derecho a consulta en supraespecialidades en todas las áreas médicas, odontológicas y quirúrgicas, cuya oportunidad para la prestación será de manera preferencial y con una oportunidad máxima de 15 días hábiles.
3	El afiliado tendrá derecho a los procedimientos quirúrgicos que no se encuentren vinculados en la Ley No. 1751 de 2015 y la Resolución No. 5269 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social; sus complementarias y/o modificatorias, siempre que el procedimiento sea definido por el médico tratante según pertinencia técnico-científica y siempre y cuando obedezcan a criterios médicos y funcionales y lo ordenado no tenga finalidades estéticas.
4	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.
5	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 y que no se encuentren incluidos en la Ley No. 1751 de 2015 y la Resolución No. 5269 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los planes de tratamientos definidos por el odontólogo general o especializado al momento de la valoración del paciente, deberán ser cubiertos en su totalidad, en los tiempos definidos por el profesional tratante según valoración inicial y evolución del paciente. No están incluidos los implantes y su recuperación, así como las ayudas diagnósticas requeridas para los mismos. No están incluidos procedimientos de estética dental.
6	La empresa responsable del Plan de Atención Complementaria entregará a cada usuario dentro de los treinta (30) primeros días de iniciado el contrato 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 residen los afiliados del plan adicional de salud. Las novedades que

	<b>ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS</b> <b>SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES</b> <b>Y SERVICIOS</b>	Código: GC-PR-003-FR-008	
	Macroproceso: Gestión de Recursos	Versión: 06	
	Proceso: Gestión Contractual	Fecha de Aprobación: 05/03/2020	

	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
7	En ningún caso el plan ofrecido para la Universidad podrá ser menor a los planes generales que se ofrezcan como planes adicionales en salud por la EPS. La prestación del servicio adicional en salud no estará condicionada a la previa utilización o pertenencia a determinada EPS como POS.
8	El afiliado al Plan Adicional en Salud tendrá derecho a los medicamentos no incluidos en la Ley No. 1751 de 2015 y la Resolución No. 5269 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social sin limitación o restricción alguna, de acuerdo con lo ordenado por el médico tratante siempre y cuando cuenten con registro <b>INVIMA "M"</b> . Se aclara que están incluidos los medicamentos formulados por los dermatólogos, siempre y cuando cuenten con registro <b>INVIMA "M"</b> . Para medicamentos homeopáticos, se entregarán siempre y cuando tenga registro <b>INVIMA</b> como productos homeopáticos, no se entregarán fitoterapéuticos. La entrega de los medicamentos será inmediata en las farmacias autorizadas, para los medicamentos pendientes de uso pediátrico y antibiótico se entregarán a 24 horas y los restantes a 48 horas, con entrega domiciliaria en los casos que los requieran.
9	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.
10	El afiliado al Plan Adicional en Salud tendrá derecho al cubrimiento de las prótesis, órtesis y dispositivos biomédicos necesarios según pertinencia del médico tratante.
11	<p>El afiliado al Plan Adicional en Salud tendrá derecho a lentes y/o monturas una vez por año con un subsidio del 42% del salario mínimo convencional <sup>(ver nota)</sup>, 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>
12	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.
13	Todas las terapias físicas, respiratorias, del lenguaje, psicológicas y psiquiátricas individuales y grupales según prescripción médica, que no se encuentre incluidas dentro de la Ley No. 1751 de 2015 y la Resolución No. 5269 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social

	<b>ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>	Código: GC-PR-003-FR-008	
	Macroproceso: Gestión de Recursos	Versión: 06	
	Proceso: Gestión Contractual	Fecha de Aprobación: 05/03/2020	



14	Asignación de Citas médicas general y especializada, subespecializada y supraespecializada y odontológicas, vía telefónica y vía internet, sin restricción alguna.
15	Examen médico odontológico 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.
16	El estudio de infertilidad a la pareja ordenado por el especialista médico.

**NOTA:** Salario Mínimo Convencional al año 2021 corresponde a: \$ 2.843.925; el Auxilio Convencional para Lentes y Monturas 42% del SMC correspondiente a: **\$ 1.043.028**

#### 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	DETALLE
1	Suministro de productos no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud definido por el Ministerio de Salud y Protección Social 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, previo reporte del usuario de Plan Adicional, al momento de nacer
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, acorde a pertinencia y orden médica
11	Enfermera domiciliaria acorde a pertinencia y orden médica.
12	Ventanillas de atención preferencial para los afiliados y beneficiarios del PAS.

	<b>ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>	Código: GC-PR-003-FR-008	
	Macroproceso: Gestión de Recursos	Versión: 06	
	Proceso: Gestión Contractual	Fecha de Aprobación: 05/03/2020	

13	Atención de urgencias en red 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 (preferiblemente).
16	Actividades de Promoción de la salud y prevención de la enfermedad según actividades programadas para los afiliados al presente plan, previa programación y aprobación por parte de la Universidad.
17	Inmunización con aquellos biológicos no incluidos dentro del PAI, ordenados según pertinencia y orden médica (de profesionales de la salud de la entidad que administre el Plan Adicional), o riesgo epidemiológico

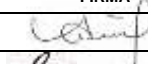

#### 19. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA POBLACIÓN OBJETO:

Las enfermedades crónicas degenerativas que presenta la población objeto son:

- HTA
- DIABETES MELLITUS
- EPOC
- ANGINA
- OBESIDAD
- ARRITMIA CARDIOVASCULAR
- ENFERMEDAD CORONARIA
- ASMA
- ICC
- ENFERMEDADES OSTEOMUSCULARES
- ENFERMEDADES DEL TIROIDES



**JORGE ENRIQUE VERGARA VERGARA**  
Jefe División de Recursos Humanos

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Proyectó	Adriana Jiménez	Profesional contratista	
Revisó	Ayda Luz Donado	Profesional contratista	
Revisó	Lina María Hernández Gamarra	Profesional contratista	