



## UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

**CONSOLIDADO DE OBSERVACIONES AL PLIEGO DE CONDICIONES DE LA CONVOCATORIA PÚBLICA No. 003 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](mailto:accorreaa@compensarsalud.com)

### OBSERVACIÓN No 1

**ITEM 1** la oferta incluye **medicina Bioenergética, Homeopatía, Acupunturista** : solicitamos exclusión del texto la palabra **Bioenergética, Homeopatía, Acupunturista** e incluir la opción **Medicina alternativa**. Lo anterior debido que la normatividad actual no tienen incluido este servicio con un CUPS definido.

**ITEM 6:** 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, este párrafo a que hace referencia?. Dado lo anterior que los inscritos hacen parte de nuestra red directa y las IPS o de las instituciones e IPS contratadas para atención nacional.

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	COBERTURA
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 <b>bioenergética</b> , homeopática, acupunturista, optometría, nutrición, psicología entre otras, cuya oportunidad para la prestación será de un lapso no superior 120 horas	SI
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. <b>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.</b> 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. 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	SI

### RESPUESTA A LA OBSERVACIÓN:

**ITEM 1:** Se acepta, incluir la opción **Medicina alternativa**, se deberá contemplar los servicios de las MTAC (Medicinas y Terapias Alternativas y Complementarias), Homeopatía, Ayurveda, Neuropatía, Neuraterapia, Medicina tradicional China, Bioenergetica.

**ITEM 6:** Se aclara, el directorio debe contener la información de toda la red de profesionales directos e indirectos de IPS adscritas.

### OBSERVACIÓN No. 2

Nos permitimos realizar las siguientes solicitudes de aclaración y modificación al Pliego de condiciones de la Convocatoria pública No. 03 de 2021

#### CAPÍTULO 4

#### REQUISITOS DESDE DEL PUNTO DE VISTA TÉCNICO



**4.1 PLAN DE BENEFICIOS ADICIONALES EN SALUD OBLIGATORIOS.**

ITEM	DETALLE	SOLICITUD ACLARATORIA
1	<p>El afiliado al Plan Adicional en Salud tendrá derecho a consulta directa y 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</p>	<p>Acceso Directo a Medicina General, Medicina Familiar, Medicina Interna, Pediatría, Ginecología, Obstetricia, Psicología, Optometría, Oftalmología, Urología, Ortopedia, Salud Oral, Actividades de Promoción y Prevención, las demás especialidades requieren remisión médica.</p> <p>Cita prioritaria: Medico General, Médico Familiar y Pediatría: en las siguientes 24 horas a la solicitud.</p> <p>Médico Personal (Medicina Interna, Medicina Familiar y Pediátrica): 3 a 7 días hábiles según disponibilidad del médico y necesidad del paciente.</p> <p>Accesos directos: Especialidades básicas: (Ginecología, Obstetricia, Psicología, Optometría, Oftalmología, Urología, Ortopedia) 5 a 7 días hábiles según necesidad del paciente.</p> <p>Otras especialidades incluyendo medicina complementaria: Con remisión médica, 15 días hábiles, según necesidad del paciente.</p> <p>La asignación de cita se gestionara a través del proceso autorizador buscando la mejor oportunidad, sin embargo el factor a tener en cuenta es la disponibilidad del médico.</p>
2	<p>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.</p>	<p>Supraespecialidades: Con remisión médica, oportunidad a 20 días hábiles.</p> <p>La asignación de cita se gestionara a través del proceso autorizador buscando la mejor oportunidad, sin embargo el factor a tener en cuenta es la disponibilidad del médico.</p>
3	<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, 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 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. 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:**

ITEM 1 : Se acepta parcialmente y adendara en lo pertinente:

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, Bioenergética), 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, Obstetricia, 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 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.

**ITEM 2:** No se acepta, los tiempos de acceso al servicios que están contenidos en el pliegos, son los estimados tratándose de que la población en su mayoría es adulto mayor y pensionados.

### **ITEM 3:**

1. 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 1/6 SMMLV; es decir \$151.421 y aporte universidad por beneficiario \$1.043.028 la erogación esta a cargo del presupuesto establecido para pensionados: \$202.347.335 y trabajadores oficiales activos \$4.172.110. 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.

**COMITÉ ASESOR DE CONTRATACIÓN**