



UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS

**CONSOLIDADO DE OBSERVACIONES AL PREPLIEGO DE CONDICIONES CONVOCATORIA No 001 DE 2026 CUYO OBJETO ES: CONTRATAR EL PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD PARA LOS SERVIDORES PÚBLICOS, CON SU RESPECTIVO GRUPO FAMILIAR DEFINIDO POR LA LEY, QUE GARANTICE EL CUMPLIMIENTO DE LOS ACUERDOS COLECTIVOS SUSCRITOS CON EL SINDICATO DE TRABAJADORES – “SINTRAUD”**

**OBSERVACIONES PRESENTADAS POR LA EMPRESA COMPENSAR**

**OBSERVACIÓN No. 1**

1. *Solicitamos anexar Minuta del contrato adjudicar.*

**RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD:** No se acoge la observación. La universidad informa que la minuta será publicada junto con el pliego de condiciones definitivos y los documentos contractuales que hagan parte integral del proceso, de conformidad con el cronograma establecido y la normatividad interna aplicable. En consecuencia, se aclara que la ausencia de la minuta en la etapa de prepliego no constituye limitación alguna para la formulación de observaciones ni afecta la transparencia del proceso.

**OBSERVACIÓN No. 2**

**1.4 REGIMEN JURIDICO APLICABLE**

2. *Solicitamos ajustar en el documento Proyecto Pliego el uso de la Resolución 5269 de 2017, toda vez que dicha norma perdió vigencia y fue sustituida por la Resolución 2765 de 2025, que actualmente actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.*

**RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD:** Se acoge la observación y en atención a la normatividad vigente en materia de Plan de Beneficios en Salud y exclusiones de financiación con recursos públicos, el Proyecto de Pliego de Condiciones será actualizado sustituyendo las referencias normativas señaladas, conforme a lo dispuesto en: • **Resolución 2765 de 2025**, por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación – UPC, para la vigencia correspondiente.

**OBSERVACIÓN No. 3**

**2.3 CAPACIDAD TECNICA – DOCUMENTOS TECNICOS**

**2.3.1. Certificaciones contractuales Experiencia General.**

*Para acreditar la experiencia, el oferente deberá relacionar máximo tres (3) contratos, certificaciones de contratos o actas de liquidación, debidamente ejecutados y liquidados, en este último caso, cuando el régimen particular lo prevea, suscritos, ejecutados y liquidados durante los últimos (6) años contados retrospectivamente desde el al cierre de la convocatoria, cuyo objeto principal incluya la prestación del servicio de un Plan Adicional o complementario en Salud.*

3. *Solicitamos a la Universidad ampliar el tiempo de la certificación de experiencia, para que la misma sea de 8 años, toda vez, que el soporte anexar cuenta con fecha de terminación Julio 2018*



## UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS

**RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD:** Se acoge a la observación. Con el fin de promover la pluralidad de oferentes y ampliar la concurrencia en el proceso de selección, la Universidad ajustará el requisito de experiencia general, permitiendo acreditar hasta tres (3) contratos ejecutados y liquidados dentro de los últimos ocho (8) años, contados retrospectivamente desde la fecha de cierre del proceso, cuyo objeto incluya la prestación de servicios correspondientes a Planes Adicionales o Complementarios en Salud.

### OBSERVACIÓN No. 4

#### ANEXO NO. 5 REQUISITOS DESDE DEL PUNTO DE VISTA TÉCNICO

4. Punto aclaratorio en Anexo No. 5 Requisitos desde el punto de vista Técnico, Pág. 34 la numeración se salta de 22 a 25, reduciendo el total a 59 Ítems

|    |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 19 | Red preferencial de atención                                              | Clínicas: Los Cobos Medical Center, Clínica Santa Fe Centro de Atención Prioritaria Pediátrica Fontanar, Chico y Gran Estación, Clínica de la Mujer, Clínica Marly (Bogotá y Chía), Clínica Shaio, Clínica Cardioinfantil, Clínica Universidad de la Sabana. |
| 20 | Urgencias                                                                 | Cobertura a nivel nacional. El Plan Complementario deberá permitir acceso directo Ilimitado para enfermedades general, en caso de presentar accidentes de trabajo o tránsito serán atendidos a través de la ARL o SOAT                                       |
| 21 | Hospitalización para tratamientos médicos / quirúrgico                    | El Plan Complementario debe dar cobertura para eventos no preexistentes o exclusiones.                                                                                                                                                                       |
| 22 | Tipo de habitación                                                        | El Plan Complementario debe dar cobertura en habitación individual en la red preferencial contratada                                                                                                                                                         |
| 23 | Límite de habitación                                                      | El Plan Complementario debe dar cobertura en habitación Individual hospitalaria para tratamiento hospitalario y quirúrgicos, en la red contratada.                                                                                                           |
| 26 | Unidad de cuidados intensivos y/o intermedio (adulto y pediátrica)        | El Plan Complementario debe oferta cobertura para enfermedades Catastróficas de IV Nivel de atención.                                                                                                                                                        |
| 27 | Hospitalización para paciente en estado de coma reversible e irreversible | Hospitalización para paciente en estado de coma reversible e irreversible es una exclusión de Plan complementario la cobertura se brinda en red del Plan de Beneficios de Salud PBS para usuarios afiliados a la EPS Compensar.                              |
| 28 | Hospitalización por muerte cerebral                                       | Hospitalización deberá dar la cobertura a través de la red del Plan de Beneficios de de Salud PBS para usuarios afiliados a la EPS.                                                                                                                          |

**RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD:** Se acepta la observación y en este sentido, se ajustará la numeración de acuerdo al consecutivo

### OBSERVACIÓN No. 5

1. **Ítem 4 - Equipo de apoyo**, en la observación de Postventa se incluye la palabra MINCIT la cual no hace parte del proceso en referencia, solicitamos retirar.
2. **Ítem 6 - Acceso directo a todas las especialidades**, Solicitamos ajustar información, ya que, para el plan complementario el acceso a las especialidades de Dermatología, Otorrino, Nutrición, Cirugía General se requiere previa orden médica.
3. **Ítem 21 - Hospitalización para tratamientos médicos / quirúrgico**: Solicitamos adicionar, observación cobertura de enfermedades Huérfanas, según normatividad vigente bajo el plan de beneficios en salud PBS.
4. **Ítem 26 - Unidad de cuidados intensivos y/o intermedio (adulto y pediátrica)** Solicitamos adicionar aclaración, toda vez, que por el plan complementario la cobertura maneja topes económicos, los cuales una vez se superen se dará continuidad a usuarios afiliados a EPS Compensar, bajo la normatividad vigente del Plan de Beneficios en Salud PBS. Para Servidores públicos activos y beneficiarios, no aplican periodo de carencia si llevan más de 1 año continuo de afiliación al Plan Complementario.
5. **Ítem 32 - Cirugía ambulatoria (todas las especialidades)**. Solicitamos ajustar por el siguiente texto: de acuerdo con Cotización emitida el 16 de enero, ya que la cobertura no es desde el inicio de la vigencia para afiliados Nuevos y se da cobertura siempre que no sea una preexistencia.



#### UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS

6. *El Plan Complementario deberá brindar cobertura incluido tratamiento de enfermedades que requieran manejo quirúrgico. Orientación médico social en forma personalizada para los casos de hospitalización, cirugía apoyo diagnóstico y complementación terapéutica. Para Servidores públicos activos y beneficiarios, no aplican periodo de carencia si llevan más de 1 año continuo de afiliación al Plan Complementario, siempre que no sea una preexistencia ó exclusión.*
7. **Ítem 34 - Maternidad aplicable a todas las usuarias del contrato Parto normal / cesárea Consulta y atención obstétrica.** *Solicitamos ajustar el texto ya que la cobertura No se realiza desde el inicio de la vigencia del contrato para usuarios Nuevos "Aplica Para Servidores públicos activos y beneficiarios, no aplican periodo de carencia si llevan más de 1 año continuo de afiliación al Plan Complementario."*
8. **Ítem 35 - Ecografía gineco-obstétrica y de tercer nivel.** *Solicitamos colocar observación, pacientes en estado de embarazo de alto riesgo tendrá cobertura integral sin limitación, afiliadas a EPS Compensar.*
9. **Ítem 51 a 55 Descripción:** *El Plan Complementario deberá brindar cobertura para tratamiento con quimioterapia y radioterapia para el cáncer. Solicitamos ajustar texto de acuerdo con Cotización enviada 16 enero 2026. El Plan Complementario brinda cobertura para tratamiento con quimioterapia y radioterapia para el cáncer, a usuarios antiguos que lleven más de 1 año afiliado al plan complementario, siempre que no sea una preexistencia cuya cobertura será brindada según normatividad vigente a través del Plan de Beneficios de Salud "PBS" para afiliados a la EPS Compensar.*  
  
**Ítem 61 – Medicamentos.** *Solicitamos adicionar descripción "medicamentos, insumos y dispositivos, sobre la cobertura de Tecnologías avaladas en Colombia por el Ministerio de salud y registro Invima de Medicamentos". Cobertura será brindada según normatividad vigente a través del Plan de Beneficios de Salud "PBS" para afiliados a la EPS Compensar.*

#### RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD: La universidad acoge las observaciones parcialmente así:

**Del Ítem 4 - Equipo de apoyo:** La observación es aceptada, se retirará la palabra MINCIT por tratarse de un error material ajeno al objeto del presente proceso.

**Del Ítem 6 - Acceso directo a todas las especialidades:** La universidad acoge parcialmente la observación, el requisito será ajustado para indicar que el acceso a las especialidades se realizará conforme a la normatividad vigente del sistema general de seguridad social en salud y a los protocolos médicos del plan ofertado sin establecer condiciones particulares asociadas a un oferente específico.

**Del Ítem 21 - Hospitalización para tratamientos médicos / quirúrgico:** La universidad acoge parcialmente la observación, se precisará que la cobertura de enfermedades Huérfanas se prestará conforme a lo dispuesto en el plan de beneficios en salud PBS sin que ello implique exclusión de dichas patologías ni la modificación del alcance general del plan complementario exigido

**Del Ítem 26 - Unidad de cuidados intensivos y/o intermedio (adulto y pediátrica):** La universidad no acoge la observación en los términos propuestos, no resulta procedente incorporar en el pliego de condiciones particulares relacionados con topes económicos, diferenciación de usuarios por antigüedad con referencia a una EPS específica; no obstante, se ajustará el texto para exigir que los oferentes informen de manera clara y expresa las condiciones, topes y limitaciones de cobertura aplicables en tu plan ofertado

**Del Ítem 32 - Cirugía ambulatoria (todas las especialidades):** La universidad no acoge la observación en los términos solicitados, no es procedente condicionar coberturas a fechas de cotización, antigüedad o referencia a condiciones particulares de un oferente; el pliego será ajustado para establecer que las coberturas deberán prestarse de conformidad con el plan ofertado y la normatividad vigente en materia de preexistencias, periodos de carencia y exclusiones.

**Del Ítem 34 - Maternidad aplicable a todas las usuarias del contrato Parto normal / cesárea Consulta y atención obstétrica:** La universidad no acoge la observación en los términos solicitados, no es procedente condicionar coberturas a fechas de cotización, antigüedad o referencia a condiciones particulares de un oferente; el pliego será ajustado para establecer que las coberturas deberán prestarse de conformidad con el plan ofertado y la normatividad vigente en materia de preexistencias, periodos de carencia y exclusiones

**Del Ítem 35 - Ecografía gineco-obstétrica y de tercer nivel:** La universidad acoge parcialmente la observación, se precisará que la cobertura se prestará conforme a la normatividad vigente y a las condiciones del plan ofertado, sin establecer referencias exclusivas a una EPS determinada

**Del Ítem 51 a 55 - tratamiento con quimioterapia y radioterapia para el cáncer:** La universidad no acoge la observación en los términos propuestos, no resulta procedente limitar la cobertura a usuarios antiguos ni condicionar el servicio a criterio propios de un operador específico.



## UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS

**Del Ítem 61 – Medicamentos:** La universidad no acoge la observación en los términos propuestos, no resulta procedente limitar la cobertura a usuarios antiguos ni condicionar el servicio a criterio propios de un operador específico. Se ajustará el texto para precisar que la cobertura de medicamentos, insumos y dispositivos deberá corresponder a tecnologías avaladas por el ministerio de salud y protección social, con registro Invima sin perjuicio de lo dispuesto en el PBS

### OBSERVACIÓN No. 6

**1. 5.6. EVALUACIÓN Y ASIGNACIÓN DE PUNTAJE DE LAS PROPUESTA y ANEXO NO. 11 ASPECTOS ADICIONALES A LOS REQUERIDOS**

**- Aspectos adicionales a los requeridos**

2. *Solicitamos ajustar, no es posible ofertar ventanilla única, se maneja con: "Atención preferencial en ventanillas para asignación de citas y entrega de medicamentos, usuarios afiliados al Plan Complementario." Se cuenta con gestor y buzón de servicios exclusivo para gestión de casos en el convenio.*

**RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD:** La universidad acoge la observación parcialmente en los términos propuestos, el criterio será reformulado como factor de puntaje, con equivalentes tales como: Atención preferencial en ventanillas o canales diferenciados de atención.

### OBSERVACIÓN No. 7

**6.4.1 PLAZO DEL CONTRATO**

*El plazo de ejecución del contrato será el establecido en el **Anexo No 2** del oferente ganador, contado a partir de la suscripción del acta de iniciación firmada entre el contratista y el ordenador del gasto y/o el supervisor del contrato.*

1. *Solicitamos dar claridad del anexo, ya que el anexo 2 hace referencia al **MODELO DEL ACUERDO DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL**.*

**RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD:** La universidad es aceptada, se corregirá la referencia del anexo correspondiente.

### OBSERVACIÓN No. 8

**6.6. VALOR Y FORMA DE PAGO**

**FUENTE DE FINANCIACIÓN**

2. *Solicitamos a la Universidad adicionar los CDP*

**RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD:** La universidad no acoge la observación. Se informa que el certificado de disponibilidad presupuestal será incorporado y publicado conforme a lo establecido al cronograma del proceso y la normatividad interna aplicable.

### OBSERVACIÓN No. 9



## UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS

### 6.7. GARANTÍA ÚNICA

#### 6.7.3. DE CALIDAD DEL SERVICIO.

3. Solicitamos retirar garantía de responsabilidad civil extracontractual exigida en el numeral 6.7.3, informamos que la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR cuenta actualmente con una póliza de seguro de responsabilidad civil extracontractual –clínicas y centros médicos– vigente, con un límite asegurado superior al solicitado, que ampara los perjuicios causados a terceros en desarrollo de sus actividades asistenciales y conexas. Teniendo en cuenta que el valor asegurado supera ampliamente el monto equivalente al solicitado y que la vigencia de la póliza cubre el plazo de ejecución del contrato, solicitamos que dicha póliza sea aceptada como la garantía de responsabilidad civil extracontractual requerida, incluyendo a la UNIVERSIDAD como beneficiario adicional, sin que sea necesario contratar una póliza independiente.

**RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD:** La universidad no acoge la observación. Se deberá acreditar la garantía directa a la universidad tal y cómo se exige dentro de los pliegos publicados.

### OBSERVACIÓN No. 10

#### 6.9. MULTAS Y CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA

1. Solicitamos a la Universidad retirar esta cláusula, dado lo siguiente: El porcentaje de multa definida no puede ser aceptada, ya que establece una penalidad frente al riesgo real del contrato y los factores externos ajenos a la gestión del convenio y a la EPS, al aplicar multa sobre el porcentaje de la facturación, se genera un impacto financiero que excede la naturaleza operativa de un plan de salud y no guarda relación directa con el daño o afectación al usuario. Esto contraviene principios básicos de proporcionalidad y razonabilidad que deben regir todo contrato de prestación de servicios en salud.

**RESPUESTA DE LA UNIVERSIDAD:** La universidad no acoge la solicitud de eliminación de la cláusula, no obstante, se realizará un ajuste con el fin de garantizar criterios de proporcionalidad y razonabilidad manteniendo el carácter preventivo y disuasivo de las multas conforme a los principios que rigen la actividad contractual.

## COMITÉ ASESOR DE CONTRATACIÓN