

EVALUACION TECNICA INICIAL CONVOCATORIA PUBLICA No. 001 DEL 2026

"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""

**EVALUACION TECNICA PLAN DE BENEFICIOS ADICIONALES EN SALUD OBLIGATORIOS.
PROPONENTE : COMPENSAR EPS**

ITEM	REQUERIMIENTO	DETALLE	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Tarifa	Congelación de la tarifa ofertada durante la ejecución del contrato.	X	
2	Vigencia del contrato	Mínimo 12 meses	X	
3	Anexo Cuota Moderadora y Copago	Para los usuarios afiliados al Plan Complementario NO aplican pago de cuotas moderadoras y copagos al momento de utilizar los servicios, a excepción de las autorizaciones tramitadas por MIPRES, cuyo usuario realizará el pago correspondiente según ingreso base de cotización IBC	X	
4	Equipo de apoyo	El plan complementario debe contar con la asignación de asesores como: * Comercial: Canal presencial en la Universidad para proceso de afiliación a la EPS y Planes voluntarios. * Postventa: Canal virtual para solución de novedades relacionadas con los procesos internos de Compensar * Gestor de Servicios: Canal virtual para apoyo en lo relacionado el servicios y autorizaciones.	X	
5	Consulta con médico general y/o especialista	Consulta ambulatoria (general y especializada): flexibilidad en procedimientos. Atención a partir del inicio de la vigencia del contrato. El modelo de atención del Plan Complementario oferta acceso directo a: * Medico Personal: Medicina Familiar, Medicina General y Pediatría * Acceso directo a las siguientes especialidades: Medicina Interna, Ginecología, Obstetricia, Salud Visual 360, Psicología, Urología, Ortopedia, Salud Oral y actividades de promoción y prevención. * Las demás especialidades requieren autorización del Médico personal o tratante.	X	
6	Acceso directo a todas las especialidades	El Plan Complementario debe permitir: *Medico Personal: Medicina Familiar, Pediatría Acceso directo a: Internista, Ginecología, Obstetricia, Optometría, Oftalmología, Psicología, Urología, Ortopedia, Dermatología, Otorrino, Nutrición, Cirugía General, Salud Oral y actividades de promoción y prevención. * El acceso a las especialidades médicas no se presenta como irrestricto ni automático. Se establece que el acceso se realizará conforme a la normatividad vigente del Sistema General de Seguridad Social en Salud y a los protocolos médicos aplicables al plan complementario ofertado, sin listar especialidades ni imponer condiciones propias de un operador específico.	X	
7	Consulta médica domiciliaria	Cobertura ilimitada a partir del inicio de la vigencia: Orientación médica 24 horas, para recibir recomendaciones de manejo en casa, remisión a consulta programada, consulta al día, consulta domiciliaria o traslado a centro de atención de urgencias según criterio de médico y cobertura en zona geográfica.	X	
8	Consulta psicológica	El Plan Complementario debe permitir acceso directo a Psicología.	X	
9	Consulta medicina alternativa	El Plan Complementario Especial oferta acceso con previa remisión médica para patologías: Obesidad, Alergias, Dolor. Se cubre la primera consulta médica y la primera cita de control. Las demás citas o terapias o procedimientos que el doctor defina según terapéutica deben ser asumidas por el afiliado en sus costos y gestión por los usuarios.	X	
10	Consulta prioritaria	El Plan Complementario debe permitir acceso directo y cobertura ilimitada, en las sedes para atención del Plan Complementario o través del proveedor domiciliario.	X	
11	Terapias física, respiratoria, ocupacional y de lenguaje	El Plan Complementario oferta acceso y cobertura ilimitada. Requiere autorización Médica de los profesionales de la red.	X	
12	Terapia domiciliaria	El Plan Complementario debe permitir acceso y cobertura ilimitada a terapias físicas y respiratorias, según autorización del médico tratante.	X	
13	Oxigenoterapia ambulatoria	El Plan Complementario debe permitir acceso según remisión médica.	X	
14	Exámenes de laboratorio simples	El Plan Complementario debe permitir cobertura ilimitada, según orden médica.	X	
15	Exámenes de laboratorio especializados	El Plan Complementario debe permitir cobertura ilimitada, según orden médica.	X	
16	Imagenología Simple	El Plan Complementario debe permitir cobertura ilimitada, según orden médica.	X	
17	Imagenología especializada con o sin medio de contraste	El Plan Complementario debe permitir cobertura ilimitada, según orden médica.	X	
18	Exámenes especiales de diagnóstico	El Plan Complementario debe permitir cobertura ilimitada, según orden médica.	X	
19	Red preferencial de atención	Clinicas: Los Cobos Medical Center, Clínica Santa Fe Centro de Atención Prioritaria Pediatría Fontanar, Chico y Gran Estación, Clínica de la Mujer, Clínica Marly (Bogotá y Chía), Clínica Shao, Clínica Cardioinfantil, Clínica Universidad de la Sabana.	X	
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 transito serán atendidos a través de la ARL o SOAT	X	
21	Hospitalización para tratamientos médicos / quirúrgico	El Plan Complementario deberá garantizar hospitalización para tratamientos médicos y quirúrgicos. La atención de enfermedades huérfanas se prestará conforme a la normatividad vigente y al Plan de Beneficios en Salud – PBS, sin que ello implique exclusión ni ampliación automática de coberturas propias del plan complementario.	X	
22	Tipo de habitación	El Plan Complementario debe dar cobertura en habitación individual en la red preferencial contratada	X	
23	Límite de habitación	El Plan Complementario debe dar cobertura en habitación Individual hospitalaria para tratamiento hospitalario y quirúrgicos, en la red contratada.	X	
24	Unidad de cuidados intensivos y/o intermedio (adulto y pediátrica)	El Plan Complementario deberá garantizar el acceso a servicios de Unidad de Cuidados Intensivos e intermedios, para población adulta y pediátrica, conforme a las condiciones del plan ofertado. En caso de existir topes, limitaciones o condiciones económicas, estas deberán ser informadas de manera clara en la propuesta, garantizando en todo caso la continuidad del servicio conforme a la normatividad vigente y al PBS, sin referencias a EPS específicas ni a condiciones de antigüedad de los usuarios.	X	
25	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.	X	
26	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.	X	
27	Alimentación enteral y parenteral	Alimentación enteral y parenteral deberá dar la cobertura a través de la red del Plan de Beneficios de Salud PBS para usuarios afiliados a la EPS.	X	

28	Hospitalización psiquiátrica	Hospitalización psiquiátrica deberá dar cobertura por evento es máximo cinco (5) días sin que exceda treinta (30) días acumulables al año.	X	
29	Hospitalización domiciliaria	El Plan Complementario deberá brindar cobertura de Cuidados profesionales en casa (terapias, procedimientos de enfermería, atención de enfermería, atención médica domiciliaria), cuando por estado de salud del afiliado, el servicio médico y el médico tratante lo autorice.	X	
30	Cirugía ambulatoria (todas las especialidades)	El Plan Complementario deberá brindar cobertura para cirugías ambulatorias en las diferentes especialidades, de conformidad con las condiciones del plan ofertado y la normatividad vigente, respetando las reglas aplicables sobre preexistencias, periodos de carencia y exclusiones, las cuales deberán ser informadas expresamente en la propuesta.	X	
31	Otros procedimientos simples en consultorio	El Plan Complementario deberá brindar cobertura según orden médica.	X	
32	Maternidad aplicable a todas las usuarias del contrato Parto normal / cesárea Consulta y atención obstétrica	El Plan Complementario deberá garantizar la atención en maternidad, incluyendo parto normal, cesárea, consultas y atención obstétrica, de conformidad con las condiciones del plan ofertado y la normatividad vigente aplicable. No se establecen diferenciaciones por tipo de afiliado, antigüedad ni referencia a usuarios nuevos.	X	
33	Ecografía gineco-obstétrica y de tercer nivel	El Plan Complementario deberá cubrir ecografías gineco-obstétricas y de tercer nivel, conforme a la normatividad vigente y a las condiciones del plan ofertado, sin establecer referencias a EPS específicas.	X	
34	Curso psicoprofiláctico	El Plan Complementario deberá brindar cobertura de controles prenatales y curso psicofísico desde el inicio de la vigencia del contrato.	X	
35	Estudios genéticos realizados en Colombia y aprobados por las sociedades científicas: para bebés afiliados en gestación	El Plan Complementario deberá dar cobertura a través del Plan de Beneficios de Salud PBS.	X	
36	Atención integral al recién nacido, indicar límite en días	El Plan Complementario brinda cobertura integral al recién nacido los primeros 30 días de nacido.	X	
37	Cobertura de enfermedades congénitas	El Plan Complementario deberá dar cobertura a través del Plan de Beneficios de Salud PBS.	X	
38	Cobertura de prótesis indicar cuales y límite	El Plan Complementario deberá dar cobertura a través del Plan de Beneficios de Salud PBS.	X	
39	Material de osteosíntesis		X	
40	Ortesis		X	
41	Injertos		X	
42	Tratamiento insuficiencia renal reversible		X	
43	Tratamiento insuficiencia renal irreversible		X	
44	Cobertura de sangre y derivados		X	
45	Rehabilitación cardíaca en todas sus fases		X	
46	Rehabilitación respiratoria		X	
47	Tratamiento hospitalario para VIH/Sida		X	
48	Medicamentos ambulatorios derivados de una hospitalización para pacientes con SIDA		X	
49	Tratamiento hospitalario para Cáncer		X	
50	Procedimientos y tratamiento de cáncer con quimioterapia, radioterapia, cobaltoterapia, braquiterapia, hormonoterapia e inmunoterapia		X	
51	Medicamentos citostáticos y hormonales para el tratamiento de cáncer	El Plan Complementario deberá brindar cobertura para el tratamiento del cáncer, incluyendo quimioterapia y radioterapia, conforme a las condiciones del plan ofertado, garantizando la integralidad y continuidad del servicio, en armonía con la normatividad vigente y el Plan de Beneficios en Salud – PBS.	X	
52	Medicamentos ambulatorios para efectos colaterales del Cáncer		X	
53	Medicamentos coadyuvantes para el tratamiento de cáncer		X	
54	Trasplante de órganos:	El Plan Complementario deberá dar cobertura a través del Plan de Beneficios de Salud PBS.	X	
55	Gastos del donante en caso del trasplante	El Plan Complementario deberá dar cobertura a través del Plan de Beneficios de Salud PBS.	X	
56	Cobertura odontológica	Las actividades preventivas están dirigidas a toda la población mayor de 2 años, incluyen control y remoción de placa bacteriana, aplicación de flúor, aplicación de sellantes y detartraje supragingival. Coberturas adicionales según normatividad del Plan de beneficios de Salud. Red de atención preferencial.	X	
57	Urgencias odontológicas	El Plan Complementario deberá brindar cobertura de urgencias odontológicas en la red contratada, a partir del inicio de la vigencia del contrato.	X	
58	Cirugía bariátrica para obesidad mórbida	El Plan Complementario brindará cobertura según normatividad vigente a través del Plan de beneficios de Salud PBS para afiliados a la EPS.	X	
59	Medicamentos	El Plan Complementario deberá cubrir medicamentos, insumos y dispositivos médicos correspondientes a tecnologías avaladas en Colombia por el Ministerio de Salud y Protección Social y con registro vigente ante el INVIMA, sin perjuicio de lo dispuesto en el Plan de Beneficios en Salud – PBS.	X	

ANDREA CAROLINA HOSPITAL GORDILLO
Jefe Oficina Talento Humano

Proyectó: Hector Clavijo Higuera- CPS