



“ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S “SAVIA SALUD EPS”.

**INVITACIÓN A OFERTAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA
RUTA DE CÁNCER DE MAMA**

Vigencia contractual: 1 de marzo de 2022 al 28 de febrero de 2025

**CAPÍTULO I
INFORMACIÓN GENERAL**

LA ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S. (SAVIA SALUD EPS), NIT. 900.604.350.0, Sociedad por Acciones Simplificada, de naturaleza mixta, garantiza la salud de 1.676.415 usuarios residentes en 122 municipios del Departamento de Antioquia. Inició sus actividades el 1° de mayo de 2013, como resultado de la conjunción, concertación y unión de voluntades del sector público y privado en torno al propósito de velar por la salud y la prestación de un servicio de calidad para los afiliados de SAVIA SALUD EPS, actuando como Entidad Promotora de Salud dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, incluyendo la promoción de la afiliación de los habitantes al SGSSS en su ámbito geográfico, administrar el riesgo en salud de sus afiliados, organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud y pagar los servicios de salud a los prestadores como lo indica su objeto social.

El rango de actuación de las actividades desplegadas misionalmente por **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S (SAVIA SALUD EPS)**, se ajusta a los preceptos constitucionales, legales y estatutarios, bajo los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y teniendo como fundamento y foco el afiliado y su entorno familiar, con intervenciones en todas las fases del ciclo de atención en salud, para lo cual debe disponer de los medios idóneos en recurso humano, desarrollo tecnológico, servicios médicos y administrativos, con criterios de costo efectividad y mecanismos que garanticen calidad, oportunidad y pertinencia.

De conformidad con lo establecido en el estatuto de contratación y la normatividad vigente, sobre las responsabilidades de la EAPB de mantener una red de prestadores en todos los niveles de atención que den cobertura correspondiente a las actividades, procedimientos, intervenciones y tecnologías de salud financiados con recursos Unidad de Pago por capitación UPC, precisados en la Resolución 2481 de 2020 (Plan de Beneficios en Salud), lo NO PBS (Resolución 206 y 207 del Ministerio de Salud y Protección social) y sus exclusiones o las que modifique, complementa o sustituya, se hace necesario para la **ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S (SAVIA SALUD EPS)**, contar con estándares de oportunidad, calidad, eficiencia y eficacia en la presentación de los servicios de salud que se ajusten a las necesidades y requerimientos contenidos en la presente invitación.

Alianza Medellín Antioquia EPS – SAS NIT 900.604.350-0
Tel: (4) 4601674 Calle 45 # 55-65 Piso 13 Ed. Business Plaza Medellín – Antioquia
Email corporativo: atencionalciudadano@saviasaludeps.com
Para notificaciones de Tutelas: notificacionestutelas@saviasaludeps.com
Para notificaciones Judiciales: notificacionesjudiciales@saviasaludeps.com



La Ruta en Cáncer de mama para la EAPB, enmarca todas aquellas tecnologías y servicios que sean requeridos para brindar una atención integral en salud a esta población.

En ese orden, dentro de la política contractual de **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S (SAVIA SALUD EPS)**, se tiene prevista la invitación a las empresas con las que pueda cumplir a cabalidad su objeto social, con el fin de garantizar la pluralidad, transparencia y eficiencia de los recursos puestos bajo su administración, logrando así mejores condiciones contractuales y de prestación del servicio a los pacientes de la ruta, que redunde en beneficio de sus afiliados

La presente invitación no genera para ninguno de los proponentes promesa de contrato, oferta o contraoferta o derechos, ni ciertos ni expectativas de derecho, por tanto, **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S (SAVIA SALUD EPS)**, podrá desistir de la invitación e iniciar nuevos procesos u otras alternativas para la satisfacción de las necesidades de contar con la red de prestadores de servicios, sin que se causen para ella cargas u obligaciones a favor de los proponentes o invitados a participar. Con la presentación de la propuesta esta condición se entiende aceptada por los proponentes.

En concordancia con lo anterior, **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S (SAVIA SALUD EPS)**, se permite **INVITAR A OFERTAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA RUTA DE CÁNCER DE MAMA.**

1. 1. CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL

Se deben prestar todas las tecnología y servicios para la atención integral oportuna, continua y de calidad a la población objeto de la ruta de Cáncer de mama, afiliados a **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S (SAVIA SALUD EPS)**, en todo el departamento de Antioquia, la cual será evaluada en el transcurso de ejecución del contrato.

Comparado con el nivel Nacional y Departamental para los años 2018 a 2020, SAVIA SALUD EPS presentó los siguientes resultados en incidencia y prevalencia para Cáncer de mama (Tabla No. 1).

INDICADORES CUENTA ALTO COSTO	INCIDENCIA					
	2018		2019		2020	
	N° de Casos	Incidencia X 100,000 afiliados	N° de Casos	Incidencia X 100,000 afiliados	N° de Casos	Incidencia X 100,000 afiliados
NACIONAL	6.045	24.22	4.506	18.69	6.550	25.81
DEPARTAMENTAL	1.350	37.44	971	26.70	1267	35.06
SAVIA SALUD EPS	379	38.45	92	13.88	245	19.04

Alianza Medellín Antioquia EPS – SAS NIT 900.604.350-0
 Tel: (4) 4601674 Calle 45 # 55-65 Piso 13 Ed. Business Plaza Medellín – Antioquia
 Email corporativo: atencionalciudadano@saviasaludeps.com
 Para notificaciones de Tutelas: notificacionestutelas@saviasaludeps.com
 Para notificaciones Judiciales: notificacionesjudiciales@saviasaludeps.com

INDICADOR	PREVALENCIA					
	2018		2019		2020	
	Nº de Casos	Prevalencia X 100,000 afiliados	Nº de Casos	Prevalencia X 100,000 afiliados	Nº de Casos	Prevalencia X 100,000 afiliados
NACIONAL	57.508	230.46	60.148	250.96	71.504	281.13
DEPARTAMENTAL	11.470	316.97	11.934	326.54	14.056	386.71
SAVIA SALUD EPS	2.048	206.29	1.716	83.11	2.394	339.78

Tabla N° 1: Indicador Incidencia, Prevalencia y mortalidad en Cáncer de mama, Fuente: HIGIA – CAC 2021

1.2. PROYECCIÓN POBLACIONAL

Desde la EAPB, se estima la siguiente proyección poblacional de hombres y mujeres para los 3 años de ejecución de la Ruta Integral de Atención en Cáncer de mama (tabla No. 2):

DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL DE LA POBLACIÓN	Inicio RIAS	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3
	Cohorte	Cohorte	Cohorte	Cohorte
MAGDALENA MEDIO Y ORIENTE	370	460	571	708
MEDELLÍN	1447	1581	1726	1884
NORTE, NORDESTE, BAJO CAUCA Y NORTE DE VALLE DE ABURRÁ	598	688	789	901
SUROESTE, OCCIDENTE Y SUR DE VALLE DE ABURRÁ	632	708	790	880
URABÁ	172	194	219	248
TOTAL	3219	3630	4096	4621

Tabla N.2. Proyección poblacional para Cáncer de mama meses 1 al 36. Fuente: Epidemiología Savia Salud EPS
Nota: La población mostrada en la columna inicio de la RIAS, corresponde al crecimiento proyectado a febrero del 2022.



1.3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR Y SUS ESPECIFICACIONES ESENCIALES

1.3.1 OBJETO: Prestar servicios integrales de salud a los afiliados a SAVIA SALUD EPS mayores de 18 años con sospecha y/o diagnóstico de Cáncer de mama en el Departamento de Antioquia y en otros departamentos en caso de portabilidad.

1.3.2 ALCANCE: Inicia con las acciones para la atención de los afiliados a Savia Salud EPS con diagnóstico histopatológico confirmado de Cáncer de mama sean estos incidentes o prevalentes, para los afiliados con el mismo diagnóstico trasladados de otra EAPB, para todo afiliado que presente alteración tipo BI-RADS 0, 4, 5 Y 6 en cualquier imagen de mama y para todo afiliado que presente a la evaluación clínica visual directa alguna lesión mamaria de características malignas. Estas atenciones se prestarán en todas las fases de la enfermedad a saber: fase diagnóstica, de tratamiento, de rehabilitación y paliación, para mejorar las condiciones de salud de esta población, favoreciendo el acceso a los servicios con oportunidad, calidad, eficiencia, y buscando mejorar los resultados clínicos y la calidad de vida del afiliado. Las acciones deben incluir las modalidades: extramural, intramural y telemedicina.

Las acciones para la atención en esta Ruta Integral de Atención en Salud, deben incluir todas las tecnologías cubiertas y no cubiertas por la UPC sean estas: ayudas y procedimientos diagnósticos, terapias farmacológicas en cualquiera de sus vías de administración, tratamiento con quimioterapia y sus complicaciones o efectos secundarios, tratamientos quirúrgicos y sus complicaciones, tratamientos de radioterapia y sus complicaciones, procedimientos de dolor y cuidado paliativo, manejo de las complicaciones propias de la enfermedad, manejo de las metástasis y sus complicaciones, suministro de insumos y dispositivos médicos, atención domiciliaria y todo lo requerido para el manejo, control y seguimiento de la enfermedad. Así mismo las acciones de esta Ruta Integral de Atención en Salud se deberán articular con las demás RIAS de la EAPB, con el fin de brindar la atención pertinente a usuarios que requieran manejo por otro tipo de patologías diferentes a las del alcance aquí descrito.

Asegurar la atención integral a los afiliados de SAVIA SALUD EPS mayores de 18 años de edad tanto del régimen subsidiado como contributivo (incluyendo otros departamentos en caso de portabilidad), con diagnóstico de Cáncer de mama (anexo No.1) prevalentes a 28 de febrero de 2022 e incidentes a partir del 1 de marzo de 2022 y por toda la vigencia del contrato.

Las actividades que demanden los usuarios deberán incluir todas las tecnologías y servicios que se requieren para la atención integral del afiliado entre ellas: consultas de primera vez y seguimiento por las especialidades de: oncología clínica, cirugía de mama y tejidos blandos o mastología, cirugía plástica, cirugía oncológica, radioterapia, ginecología oncológica,

neurocirugía, ortopedia, dolor y cuidados paliativos, Medicina física y rehabilitación, cirugía de tórax, cirugía general, medicina interna. Incluirá además todas las tecnologías solicitadas que se deriven de las consultas de primera vez o seguimiento antes descritas y que estén en relación con la atención de la patología objeto de esta Ruta.

Adicionalmente deberá incluir las actividades derivadas de las atenciones de apoyo interdisciplinario como químico farmacéutico, fisioterapia, abordaje por clínica de heridas y manejo de ostomías, auxiliar de enfermería, terapia ocupacional, enfermería profesional y oncológica, entrega de medicamentos, dispositivos médicos e insumos, actividades de telemedicina y/o teleasistencia, actividades por equipos multidisciplinarios con relación al diagnóstico y/o condición clínica del paciente y las complicaciones de la patología de base del paciente, referencia y contrarreferencia de pacientes, incluye transporte asistencial y no asistencial y albergues a afiliados de municipios clasificados como zona de dispersión con reconocimiento de prima adicional y/o sentencias judiciales, y afiliados en portabilidad por fuera del Departamento; atención domiciliaria, cuidados al final de la vida y evaluación por el comité de eutanasia.

Las actividades de la Ruta terminan con la notificación a la EAPB de los usuarios que cumplan los criterios de curación para ser trasladados a la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, que se retiren de la EAPB o que fallezcan.

1.3.2.1 CRITERIOS DE INGRESO A LA RUTA:

El ingreso de los usuarios afiliados a SAVIA SALUD EPS mayores de 18 años a esta Ruta Integral de Atención en Salud se dará bajo los siguientes criterios:

1. Usuarios con alteración tipo BI-RADS 0, 4, 5 Y 6 en cualquier imagen de mama.
2. Usuarios con diagnóstico confirmado de Cáncer de mama.
3. Afiliados con diagnóstico de cáncer de mama trasladados de otra EAPB, independiente de la fase del tratamiento en la que se encuentren.
4. Todo afiliado que presente a la evaluación clínica visual directa alguna lesión mamaria de características malignas.

1. 3.2.2 CRITERIOS DE EGRESO DE LA RUTA:

1. Traslado del afiliado hacia otra EAPB.
2. Todo afiliado que haya cumplido su tiempo de seguimiento y se declare libre de enfermedad.



3. Muerte

1. 3.2.3 INCLUSIONES:

Se incluirán a la presente Ruta de Atención Integral:

3.2.3.1 Todos los afiliados a SAVIA SALUD EPS en los regímenes contributivo y subsidiado, mayores de 18 años, con diagnóstico de cáncer de mama.

3.2.3.2 Atención de las complicaciones propias de la enfermedad y aquellas generadas directamente en los tramos de prevención secundaria (diagnóstico y tratamiento) y prevención terciaria (paliación y rehabilitación) del manejo integral de la patología objeto de esta Ruta.

3.2.3.3 Todas las tecnologías cubiertas y no cubiertas por la UPC, incluidas aquellas con clasificación UNIRS y off label requeridas para la patología y su aplicación en casos que lo requiera (Anexo No. 2 Servicios y tecnologías en Salud).

3.2.3.4 Transporte asistencial y no asistencial.

3.2.3.5 Albergues

3.2.3.6 Atención domiciliaria.

1.3.2.4 EXCLUSIONES:

3.2.4.1 Atención de patologías por enfermedad general o comorbilidades no oncológicas.

3.2.4.2 Atención de eventos agudos no relacionados con la patología objeto de la Ruta que requieran atención de hospitalización y/o urgencias.

3.2.4.3 Todas aquellas exclusiones de tecnologías y servicios definidas en la resolución 244 de 2019 y las normas posteriores que deroguen o modifiquen.

3.2.4.4 Confirmación y tratamiento de otros tumores donde el reporte histopatológico confirme lesión benigna o maligna cuyo origen no sea mama (tumores sincrónicos).

3.2.4.5 Todas aquellas patologías que dentro de la atención de esta Ruta Integral sean confirmadas por el prestador y que no estén en relación con el evento oncológico objeto de esta RIAS

3.2.4.6 Radiocirugía intra y extra craneal de fuente única de fotones y las ayudas diagnósticas requeridas para esta.

1.3.2.5 CICLO DEL SERVICIO:

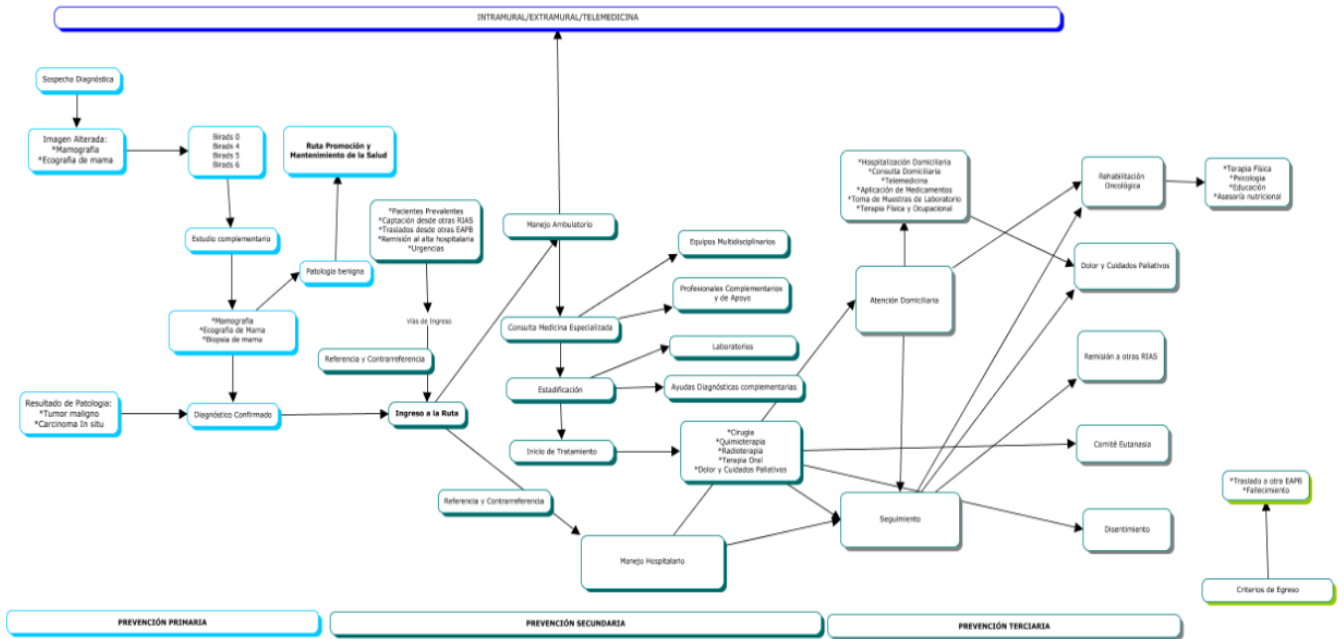


Imagen 1: Ciclo del servicio – Modelo de atención (ver anexo No.7)

CAPÍTULO II DEFINICIONES Y SIGNIFICADO DE TÉRMINOS

Dentro de la presente invitación se tendrá en cuenta el siguiente **GLOSARIO DE TÉRMINOS Y SIGLAS**:

ADRES: Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Es una entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, fue creada con el fin de garantizar el adecuado flujo de los recursos y los respectivos controles.

Atención Integral: Conjunto de servicios de promoción, prevención y asistenciales (diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y readaptación), incluidos los medicamentos requeridos, que se prestan a una persona o a un grupo de ellas en su entorno biopsicosocial, para garantizar la protección de la salud individual y colectiva.



Atención domiciliaria: Modalidad de prestación de servicios de salud extramural que presta los servicios de salud en el domicilio o residencia de la persona.

Comorbilidad: presencia de enfermedades asociadas.

Cuidado paliativo: Es el cuidado que se brinda para mejorar la calidad de vida de los pacientes que tienen una enfermedad grave o que pone la vida en peligro. Los cuidados paliativos son un planteamiento de los cuidados que responde a la persona en su totalidad, no solo a su enfermedad. El cuidado paliativo puede proveerse a lo largo del tratamiento de cáncer, desde el diagnóstico hasta el final de la vida.

Epidemiología: Rama de la ciencia médica que se ocupa de las causas, la distribución y el control de las enfermedades en una población. (Tomado de Cuenta de Alto Costo-Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo).

Equipos multidisciplinarios para la salud: Representan la organización funcional del talento humano que participa del cuidado de la salud, promoviendo la integración operativa de las acciones poblacionales, colectivas e individuales. Es una estrategia de gestión colaborativa de personas con roles, perfiles y competencias diversas y complementarias (gestores comunitarios, técnicos profesionales, tecnólogos, profesionales, especialistas, entre otros) que interactúan en un contexto específico para proveer cuidados integrales y continuos en salud para un grupo de familias adscritas de un territorio determinado.

Factor de riesgo: Es toda circunstancia (característica o estilo de vida de una persona o de su entorno) que aumenta las probabilidades de contraer una enfermedad.

Forma Asociativa: En salud, de conformidad con la Circular Externa No 067 de 2010 de la SNS, la unión temporal o el consorcio son las formas de asociación de prestadores de servicios de salud que permiten la permanencia de estos y no desaparecimiento de los procesos de habilitación de servicios de cada prestador que se asocia (mantenimiento de autonomía técnica, administrativa y financiera), permitiendo garantizar a través de dicha asociación, la adquisición, en conjunto a bajo costo y de alta calidad de insumos, servicios técnicos, medicamentos, prestación de servicios integrales de salud en complementación o para efectos de conformación de una red prestadora de servicios de salud que facilite a los usuarios el ingreso, accesibilidad, oportunidad y calidad de los mismos.

Guía de práctica clínica (GPC): conjunto de instrucciones, directrices o recomendaciones, desarrolladas de forma sistemática, cuyo propósito es ayudar a profesionales y pacientes a tomar decisiones sobre la atención en salud para unas circunstancias clínicas específicas.



Historia clínica electrónica: es el registro integral y cronológico de las condiciones de salud del paciente, que se encuentra contenido en sistemas de información y aplicaciones de software con capacidad de comunicarse, intercambiar datos y brindar herramientas para la utilización de la información refrendada con firma digital del profesional tratante. Su almacenamiento, actualización y uso se efectúa en estrictas condiciones de seguridad, integridad, autenticidad, confiabilidad, exactitud, inteligibilidad, conservación, disponibilidad y acceso, de conformidad con la normatividad vigente. Tomado Ley 2015 de 2020)

Incidencia: número de casos nuevos de una enfermedad que se desarrollan en una población en un tiempo determinado.

MIPRES: Mi Prescripción. Es una herramienta tecnológica dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social para garantizar el acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC y servicios complementarios para ambos regímenes.

MODELO DE GESTIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO: Conjunto de condiciones técnicas y administrativas que se desarrollan y organizan para la planeación, operación y control eficaz de los procesos del servicio farmacéutico. Tiene como enfoque mejorar la calidad de vida del usuario implementando estrategias que permitan además del acceso a medicamentos y dispositivos médicos, promover un uso correcto de estos. Resolución 1403 de 2007.

PAIS: Política de Atención Integral en Salud. Está dirigido hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, la regulación de la intervención de los integrantes sectoriales e intersectoriales responsables de la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación; en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución.

Prestador primario: Es la puerta de entrada al SGSSS para las personas, familias y colectivos; se concibe como unidad funcional y administrativa que organiza y gestiona integralmente el cuidado primario.

Protocolo: Es un documento que describe en resumen el conjunto de procedimientos técnico-asistenciales necesarios para la atención de una situación específica.

Prevalencia: proporción de individuos de una población que presentan una enfermedad o característica en un momento o periodo de tiempo determinado.

RETHUS: Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud. Es la inscripción, en el sistema de información definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, del talento humano en salud que cumple con los requisitos establecidos en la Ley 1164 de 2007, proceso con el cual se



entiende que dicha persona se encuentra autorizado para el ejercicio de una profesión u ocupación del área de la salud.

RIPS: Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud. Reporte de prestación de servicios de salud de acuerdo con la resolución 3374 de 2000.

Tecnologías en salud: Actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud

Telemedicina: Es la provisión de servicios de salud a distancia, en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso de la población a los servicios que presenten limitaciones de oferta o de acceso a los servicios en su área geográfica.

Teleorientación: Es una consejería y asesoría que busca generar un acompañamiento en la promoción de la salud, prevención de enfermedades, orientación de sus signos de alarma y rehabilitación de patologías.

Telesalud: De acuerdo con lo señalado en el artículo 2o de la Ley 1419 de 2010, esta definición corresponde al conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Incluye, entre otras, la Telemedicina y la Teleeducación en salud.

Unión temporal: Acuerdo en que dos o más prestadores presentan una propuesta para la adjudicación, celebración, y ejecución de un contrato, respondiendo solidariamente por el cumplimiento total o parcial de la propuesta o contrato.

CAC: Cuenta de alto costo.

CIE-10: Clasificación internacional de enfermedades.

CUMS: Código Único de Medicamentos asignado por el INVIMA

CUPS: Clasificación Única de Procedimientos en Salud

EAPB: Empresa Administradora de Plan de Beneficios.

EPS: Entidad prestadora de salud

INVIMA: Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos.

IPS: Institución prestadora de servicios de salud.

IUM: Identificador Único de Medicamentos.

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).

No PBS: Tecnologías No incluidas en el Plan de Beneficios en Salud.

OMS: Organización mundial de la salud.

PAIS: la Política de Atención Integral en Salud (Tomado del Ministerio de protección social).

Alianza Medellín Antioquia EPS – SAS NIT 900.604.350-0

Tel: (4) 4601674 Calle 45 # 55-65 Piso 13 Ed. Business Plaza Medellín – Antioquia

Email corporativo: atencionalciudadano@saviasaludeps.com

Para notificaciones de Tutelas: notificacionestutelas@saviasaludeps.com

Para notificaciones Judiciales: notificacionesjudiciales@saviasaludeps.com



PBS: Plan de Beneficios en Salud.

PQRD: Peticiones, Quejas, Reclamos y derechos de petición.

REPS: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud

RIAS: Ruta Integral de Atención en Salud.

RIPS: Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud.

CAPÍTULO III REQUISITOS INDISPENSABLES

Los requisitos indispensables corresponden a: 1) Requisitos técnicos, 2) Requisitos financieros y 3) Requisitos jurídicos. En todo caso, se aclara que el incumplimiento de dichos requisitos no será susceptible de subsanación, en la medida en que corresponden a las condiciones requeridas para la evaluación de las propuestas, por lo que, su incumplimiento las descalifica y no serán susceptibles de evaluación económica (fase II).

Los prestadores de servicios de salud, consorcios, uniones temporales (UT) y otras formas asociativas, deberán estar en la capacidad de ofertar los servicios con calidad, oportunidad y suficiencia, soportados en una infraestructura administrativa, técnica, tecnológica y humana idóneas.

3. REQUISITOS INDISPENSABLES:

3.1 REQUISITOS TÉCNICOS:

3.1.1 Habilitación de Servicios.

Los interesados deberán presentar el listado del REPS de los servicios habilitados, de acuerdo con la norma que reglamente el sistema único de habilitación vigente (acogiéndose a la fase de transición dispuesta en la resolución 1317 de 2021), de conformidad con la circular 066 y 067 de 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud. Este listado deberá ser en cualquiera de las siguientes formas:

1. Prestador único de servicios de salud.
2. Unión Temporal o Consorcio debidamente constituido mediante documento privado.

3.1.1.1 Servicios requeridos:

Los interesados deberán prestar los servicios listados a continuación:

GRUPO	SERVICIOS
CONSULTA EXTERNA	Consulta externa especializada:
	* Oncología Clínica
	* Cirugía de mama y tumores de tejidos blandos u otras Especialidades médicas (Mastología)
	* Dolor y Cuidados Paliativos
	* Radioterapia
	* Cirugía Plástica y Estética o Cirugía Plástica Oncológica
	* Gineco Oncología
	* Medicina Interna

	* Ortopedia
	* Neurocirugía
	* Medicina Física y Rehabilitación
	Consulta externa general
	* Nutrición y Dietética
	* Psicología
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	Servicio Farmacéutico
	Servicio de Radioterapia
	Servicio de Medicina Nuclear
	Servicios de Quimioterapia
	Servicio de toma de muestras de laboratorio

	Servicio de Patología
	Servicio de imágenes diagnósticas
	Laboratorio Clínico
	Servicio de Terapias
	Gestión pretransfusional
QUIRÚRGICO	Servicio de Cirugía general
	Servicio de Cirugía de mama y tejidos blandos
	Servicio de Cirugía Ortopédica
	Servicio de Cirugía Oncológica
	Servicio de Cirugía plástica o plástica oncológica
	Servicio de Cirugía ginecológica

	Servicio de Cirugía Neurológica o Neurocirugía
	Servicio de Cirugía de Tórax
HOSPITALIZACIÓN	Servicio de Hospitalización
	Servicio de cuidado intermedio adulto
	Servicio de cuidado intensivo adulto
ATENCIÓN INMEDIATA	Servicio de urgencias

Tabla N. 3. Servicios requeridos. Fuente: Savia Salud EPS.

3.1.2. Actividades complementarias de apoyo no asistenciales

Las actividades complementarias detalladas a continuación (Tabla No. 7) deben estar disponibles durante la vigencia del contrato: en caso de que se presten de forma directa, deberán ser acreditadas con la certificación de representante legal. En caso de prestación a través de terceros, se deberá presentar carta de intención o copia del contrato respectivo.

Nota: La entrega de medicamentos e insumos se debe presentar en caso de que el servicio farmacéutico no dispense de forma ambulatoria.

Albergues	Albergues
------------------	-----------

Transporte	Transporte no asistencial
Entrega de medicamentos e insumos	Farmacia

Tabla N. 4. Listado de Servicios Complementarios. Fuente: creación propia Savia Salud EPS

3.1.3. Talento Humano:

El oferente deberá emitir un certificado firmado por el representante legal en el que indique que dispone del recurso humano que se describe a continuación:

Cirujano de tórax
Cirujano general
Mastólogo o Cirujano de mama y tejidos blandos
Cirujano oncólogo
Cirujano plástico o Cirujano plástico oncólogo
Médico especialista en dolor y cuidados paliativos
Fisioterapeuta
Gineco Oncólogo
Médico internista

Médico Fisiatra
Neurocirujano
Oncólogo Clínico
Ortopedista u Ortopedista Oncólogo
Nutricionista
Psicólogo
Trabajador Social
Médico Especialista en Radioterapia

Tabla N. 5. Talento Humano. Fuente: creación propia Savia Salud EPS

3.1.4. Propuesta Técnica

3.1.4.1 El proponente deberá presentar el modelo de prestación de servicios, en el cual se especifique cómo se realizará la atención de los afiliados, acorde con los servicios y especificaciones de la presente invitación.

3.1.4.2 El proponente deberá disponer de Historia Clínica electrónica que incluya la totalidad de información requerida en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 1751 de 2005, la Resolución 839 de 2017 y Resolución 2463 de 2014, Ley 2015 de 2020 y demás normas que actualicen, adicionen y/o sustituyan. Adicionalmente la historia clínica debe contener los elementos de auditoría de la Cuenta De Alto Costo en Cáncer, como soporte de ello, deberá adjuntar certificación del área de sistemas de información o quien haga sus veces, acreditando que esta aplicación cuenta con las variables normativas y técnicas definidas. Estará sujeto a las necesidades tecnológicas de integración de la información o interoperabilidad, así como a la incorporación al sistema transaccional implementado por Savia Salud EPS.

3.1.4.3 Contar con un sistema activo de Farmacovigilancia, Tecnovigilancia, Reactivovigilancia y un programa de seguimiento farmacoterapéutico que cumpla con la reglamentación vigente y demás normas que actualicen, modifiquen o sustituyan. Además, que se encuentre articulado con las políticas de farmacovigilancia de la EAPB, para lo cual debe anexar la Certificación del programa activo de Farmacovigilancia, Tecnovigilancia y Reactivovigilancia expedido por el INVIMA.

3.1.4.4 El proponente debe adjuntar el temario de capacitaciones a la red de prestadores, al paciente, la familia y el cuidador, con contenidos básicos de mayor presentación para la patología objeto de esta RIAS.

3.1.4.5 El proponente debe contar con un canal de atención y orientación para los afiliados, el cual debe estar disponible durante los 7 días de la semana y las 24 horas del día. Se debe anexar certificado firmado por el representante legal en el que manifieste que la entidad cuenta con un canal con las características descritas, indicando, además, cuáles son las líneas de atención al usuario (números telefónicos, correos electrónicos, líneas de WhatsApp, Centro de Atención Telefónica) dando cumplimiento a la Circular 008 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud, en lo concerniente con la respuesta oportuna y de fondo al afiliado y a su familia a las PQRD interpuestas.

3.1.4.6 El proponente deberá presentar el modelo de gestión farmacéutica, dando cumplimiento a la resolución 1403 de 2007.

3.1.4.7 El Proponente deberá presentar el protocolo de atención de dolor y cuidado paliativo y cuidados al final de la vida para la patología objeto de esta RIAS.

3.1.4.8 El proponente deberá presentar certificado de conformación del Comité de Eutanasia y el protocolo para la atención de estos eventos.

3.1.4.9 El proponente deberá presentar el protocolo de rehabilitación oncológica.

3.2 REQUISITOS FINANCIEROS.

Esta condición se acreditará por medio de la presentación del Estado de Situación Financiera y Estado de Resultado Integral a diciembre de 2020, con las respectivas notas de Contador Público o Revisor Fiscal, según el caso.

3.2.1. Demostración de la capacidad financiera:

Los proponentes deberán demostrar que cuentan con la capacidad financiera adecuada para ejecutar el objeto de la presente contratación, la cual se medirá de conformidad con los parámetros que se describen en el presente numeral. Los indicadores financieros deben ser certificados por el Revisor Fiscal. En el Estado de Situación Financiera, deberán figurar de manera explícita los valores correspondientes a sus activos y pasivos corrientes.



En caso de no cumplir con los requisitos de patrimonio, liquidez, endeudamiento y ebitda, exigidos en los numerales siguientes, la oferta será descartada y no será tenida en cuenta en el proceso de evaluación.

3.2.2 Patrimonio.

Savia Salud EPS aceptará y evaluará únicamente aquellas propuestas en las que el proponente, con fundamento en la información financiera aportada con la oferta, acredite que su patrimonio es igual o superior a 1.5 veces el valor de la contratación mensual propuesta.

En el caso de Consorcios o Uniones Temporales, el anterior requisito se obtiene con la suma de los patrimonios de cada uno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal.

3.2.3 Índice de Liquidez

La liquidez es el resultado de dividir el activo corriente entre el pasivo corriente, se evaluará de la siguiente forma: El proponente deberá certificar una liquidez igual o superior a 1.0

En el caso de Consorcios o Uniones Temporales el anterior requisito deberá ser cumplido al menos por 1 de sus integrantes.

3.2.4. Razón Endeudamiento

El endeudamiento es el resultado de la división entre el pasivo y el activo total y la multiplicación de dicho valor por 100. Este requisito se evaluará así: El proponente deberá demostrar que su endeudamiento es menor o igual al 85%.

En el caso de Consorcios o Uniones Temporales, el anterior requisito deberá ser cumplido al menos por 1 de sus integrantes.

3.2.5. Ebitda



Este indicador debe ser igual o superior al 4%

En el caso de Consorcios o Uniones Temporales, el anterior requisito deberá ser cumplido al menos por 1 de sus integrantes.

3.3 REQUISITOS JURÍDICOS

3.3.1 Tomando en consideración los requisitos de habilitación establecidos en el numeral 3.1.1, cuando el oferente se presente como Unión Temporal o Consorcio, allegará el contrato de asociación que deberá contar, **como mínimo**, con la siguiente información:

- 3.3.1.1 Título bajo el cual se asocian (consorcio - unión temporal) y denominación.
- 3.3.1.2 Identificación plena y completa de los integrantes de la UT o consorcio.
- 3.3.1.3 Porcentaje de participación de cada uno de los integrantes.
- 3.3.1.4 Representación legal de la UT, administración y autorización para suscribir contratos.
- 3.3.1.5 Acuerdo sobre la forma de facturación y pago del contrato que se llegare a adjudicar.
- 3.3.1.6 Regulación de la cesión de posición contractual de sus miembros (previa aprobación de la contratante).
- 3.3.1.7 Vigencia
- 3.3.1.8 Causales y forma de liquidación del contrato de asociación.
- 3.3.1.9 Mecanismos de resolución de conflictos al interior de la forma asociativa, si aplica.
- 3.3.1.10. Identificación de comité técnico de coordinación y gestión al interior de la forma asociativa, si aplica.

CAPÍTULO IV

4. CONSIDERACIONES PARA LA PROPUESTA ECONÓMICA

El valor de la propuesta debe incluir todos los costos directos e indirectos, así como gastos e impuestos que están a cargo del proponente, incluyendo aquellos en que incurra para la preparación de la propuesta, los cuales no son reembolsables.

Con el portafolio de servicios ofertados para la prestación integral de acuerdo con los lineamientos definidos en las RIAS, se deberá incluir la propuesta económica global con todas las actividades y tecnologías en salud cubiertas y no cubiertas por la UPC.

4.1 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO PARA 1 POOL DE RIESGO

El valor estimado del contrato fue construido bajo el concepto técnico de expertos del área de costos de SAVIA SALUD EPS. Se modeló y se determinó basado en el análisis de los requerimientos de los afiliados de la EAPB con diagnóstico de Cáncer de mama en cualquiera de los estadios clínicos, en la incidencia estimada y en el consumo de tecnologías en salud en los ámbitos ambulatorio, hospitalario y de urgencias durante los años 2019, 2020 y 2021.

POOL RIESGO	VALOR ESTIMADO MESES 1 AL 12	VALOR ESTIMADO MESES 13 AL 24	VALOR ESTIMADO MESES 25 AL 36
Departamento de Antioquia y afiliados con portabilidad fuera del Departamento	\$32.695.579.229	\$33.053.332.389	\$33.412.209.540

Tabla N.6. Valores contractuales estimados por pool de riesgo. Fuente: creación propia Savia Salud EPS

4.2. INDICADORES DE GESTIÓN.

La ruta de cáncer de mama se mide a través de un grupo de indicadores de obligatorio cumplimiento en la ejecución del contrato. A continuación se describen los indicadores definidos para la evaluación del desempeño, susceptibles de descuento por su incumplimiento (tabla No. 7).

NOMBRE DEL INDICADOR	Cálculo - Numerador	Cálculo - Denominador	Unidad de resultado	META	% DESCUENTO MENSUAL	FRECUENCIA DE DESCUENTO
----------------------	---------------------	-----------------------	---------------------	------	---------------------	-------------------------

Oportunidad de la atención en cáncer	Tiempo en días calculado así: Sumatoria de la diferencia entre fecha del inicio del primer tratamiento (Cirugía, QT IV u Oral, RT, Dolor y cuidado paliativo) - Fecha del primer informe histopatológico	Total de mujeres con nuevo diagnóstico de cáncer de mama que iniciaron tratamiento en el período	días	45	0,50%	Trimestral
Oportunidad de la atención por médico tratante	Tiempo en días calculado así: Sumatoria de la diferencia entre fecha de la atención por médico tratante - Fecha del primer informe histopatológico	Total de mujeres con nuevo diagnóstico de cáncer de mama en el periodo	días	15	0,50%	Trimestral
Oportunidad de inicio de tratamiento para cáncer de mama (después de primera consulta)	Tiempo en días calculado así: Fecha del inicio del primer tratamiento (Cirugía, QT IV u Oral, RT, Dolor y cuidado paliativo) - Fecha de la atención por médico tratante	Total de mujeres con nuevo diagnóstico de cáncer de mama en el periodo	días	30	0,50%	Trimestral
Oportunidad del diagnóstico	Tiempo en días calculado así: Fecha del primer informe histopatológico - Fecha del reporte de la imagen alterada de mama (ecografía / mamografía / RMN)	Total de mujeres con nuevo diagnóstico de cáncer de mama en el periodo	días	30	0,50%	Trimestral
Proporción de mujeres con cáncer de mama en estadio temprano con valoración por cuidado paliativo	Número de mujeres incidentes con cáncer de mama en estadio temprano que recibieron valoración por cuidado paliativo	Total de mujeres con nuevo diagnóstico de cáncer de mama en estadios tempranos en el periodo	%	> ó = a 40%	0,25%	Trimestral

Proporción de mujeres con cáncer de mama en estadio avanzado con valoración por cuidado paliativo	Número de mujeres incidentes con cáncer de mama en estadio avanzado que recibieron valoración por cuidado paliativo	Total de mujeres con nuevo diagnóstico de cáncer de mama en estadio invasivo en el periodo	%	> ó = a 90%	0,25%	Trimestral
Porcentaje de PQRD gestionadas y resueltas antes de 48 horas	Número de PQRD con gestión resolutive por parte del prestador con respuesta antes de 48 horas	Número total de PQRD recibidas en la EAPB, notificadas al prestador para su gestión	%	100 %	0,625%	Trimestral
Razón de Acciones de Tutela nuevas atribuibles a la gestión del prestador	Número de acciones de TUTELA nuevas atribuibles a la gestión del prestador	Total de afiliados a SAVIA SALUD mayores de 18 años con cáncer de mama en el periodo	%	0 %	0,625%	Trimestral
Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera completa en usuarios con cáncer de mama del régimen subsidiado	Número de fórmulas médicas entregadas en usuarios con cáncer de mama del régimen subsidiado de manera completa	Total de fórmulas médicas solicitadas en usuarios con cáncer de mama del régimen subsidiado	%	100%	0,625%	Trimestral
Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna en usuarios con cáncer de mama del régimen subsidiado	Número de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna a usuarios con cáncer de mama del régimen subsidiado	Total de fórmulas médicas solicitadas a usuarios con cáncer de mama del régimen subsidiado durante el periodo	%	100%	0,625%	Trimestral

Tabla N.7. Indicadores con descuento. Fuente: creación propia Savia Salud EPS

Nota 1. Los indicadores se evaluarán de manera mensual con descuento trimestral, sobre el valor mensual del contrato, aplicable a cada mes del trimestre. El descuento del último trimestre se aplicará en la liquidación del contrato.



Nota 2. Para los indicadores PQRD y Tutelas no se realizará descuento durante los primeros 3 meses del contrato.

Nota 3. El prestador debe garantizar la atención de los usuarios con el debido cuidado y diligencia durante los tres primeros meses de vigencia del contrato y en los meses subsiguientes, de tal forma que se refleje el cumplimiento de los compromisos adquiridos contractualmente.

Nota 4. El indicador Oportunidad de la atención en cáncer sólo será susceptible de descuento a partir del segundo mes del contrato.

CAPÍTULO V EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS

5.1 . ADMISIBILIDAD Y RECHAZO DE LAS PROPUESTAS

Una propuesta será admisible cuando haya sido presentada en la fecha y hora establecidas en el cronograma de esta invitación. Se considera ajustada a los términos de esta invitación, la propuesta que cumpla todos y cada uno de los requisitos establecidos en la misma para participar y no se halle comprendida en uno de los siguientes casos, además de los indicados expresamente en otros apartes del presente documento:

- 5.1.** Cuando su presentación sea extemporánea.
- 5.2.** Cuando se presenten desviaciones de los aspectos jurídicos – contractuales de la propuesta que, a juicio de SAVIA SALUD EPS modifiquen sustancialmente las condiciones originales del proceso de contratación.
- 5.3** Cuando estén incompletas, en cuanto a que no cumplen lo especificado o no incluyan información o algún documento o elemento que, a juicio de SAVIA SALUD EPS se considere de carácter esencial para evaluar la propuesta.
- 5.4** Cuando vencido el término para subsanar, el proponente no cumpla con los requisitos de participación establecidos en los documentos.
- 5.5** Cuando el proponente presente alguna de las inhabilidades e incompatibilidades para contratar con SAVIA SALUD EPS.
- 5.6** Cuando el proponente ejecute cualquier acción tendiente a impedir la libre participación de otros proponentes, o a impedir el ejercicio de sus derechos o los de SAVIA SALUD EPS, o cuando se conozca la existencia de colusión de precios con otros

proponentes.

5.7 Cuando la propuesta, por su redacción o presentación, resulte condicionada, confusa o ambigua, previa solicitud de aclaración por parte de SAVIA SALUD EPS frente a un tema en específico, las propuestas sean modificadas por el proponente en sus componentes esenciales.

5.8 Cuando a juicio de SAVIA SALUD EPS, la propuesta o sus aclaraciones posteriores contengan información inexacta, falsa o contradictoria.

5.9 Cuando el proponente, habiendo sido notificado por SAVIA SALUD EPS para aportar documentos o suministrar información o en las aclaraciones, no los allegue dentro del término fijado para el efecto en la respectiva comunicación, o habiéndolo aportado, no estén acordes con las exigencias.

5.2. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS:

SAVIA SALUD EPS evaluará por **FASES**, sólo aquellas propuestas que hayan acreditado los requisitos técnicos, financieros y jurídicos descritos en la invitación, con los siguientes criterios:

- **Fase I:** Se evaluará el cumplimiento de los requisitos indispensables descritos en el capítulo III. Las propuestas que no cumplan estos requisitos serán descartadas y no se dará continuidad al proceso evaluativo. Como resultado de esta fase, se emitirá y publicará un acta de evaluación preliminar que se pondrá en conocimiento de los proponentes, quienes podrán presentar aclaraciones al informe de su evaluación, durante el término de 2 días hábiles siguientes a la publicación del acta.

En caso de presentarse aclaraciones al acta de evaluación preliminar, éstas serán resueltas de fondo a cada uno de los solicitantes, y de proceder cambio en la decisión inicial, se publicará acta de aclaración de la evaluación.

Cuando no haya lugar al cambio en el resultado de la evaluación y ninguno de los oferentes cumpla con los requisitos indispensables, se procederá con la publicación del acta de resultados, con la declaratoria de invitación desierta, misma que finalizará el proceso.

En el caso de no presentarse modificaciones al acta, y que algún(os) del(os) oferente(s) haya cumplido con los requisitos, se dará continuidad a la fase II.



- **Fase II:** Cumplidos los requisitos evaluados en la fase I, el comité evaluador, contando con la presencia de la Auditora Interna de la entidad, procederá a la apertura de las propuestas económicas, seleccionando la oferta que presente el menor valor, sin superar el valor estimado en la invitación por pool de riesgo descrito en el anexo No 4. En esta misma fase se evaluará la documentación para la contratación y se harán los requerimientos a que haya lugar, dejando constancia en el informe final de evaluación.

Identificado el proponente que cumplió con ambas fases, el comité evaluador, pondrá en conocimiento del comité asesor de contratación el detalle del informe de evaluación para su aval y posterior aprobación de la Junta Directiva de la EAPB (cuando aplique). Aprobada la contratación, se procederá a emitir el acta de resultados con la selección del contratista, con el fin de iniciar el proceso de formalización y gestión de identificación tributaria ante la DIAN (cuando aplique).

- **Fase III (eventual):** Si cumplidas las 2 primeras fases se llegare a presentar empate entre 2 o varios proponentes, Savia Salud EPS fijará fecha y hora para audiencia presencial en la que, se deberá allegar en sobre cerrado nueva oferta económica y se adjudicará el contrato al oferente que mejore la oferta inicialmente presentada.

CAPÍTULO VI

DOCUMENTACIÓN PARA LA CONTRATACIÓN

Con el fin de verificar la capacidad e idoneidad para contratar, el proponente deberá aportar los siguientes documentos:

6. DOCUMENTOS PARA LA CONTRATACIÓN

6.1 Certificado de Existencia y Representación legal o el documento idóneo que acredite estas condiciones, dependiendo de la calidad jurídica del proponente, en el cual se evidencie la capacidad de contratación por su representante legal, limitaciones, prohibiciones o autorizaciones para contratar. Dicho certificado deberá haber sido expedido con no más de treinta (30) días de anticipación y en caso de requerir autorización para contratar en razón de la cuantía, deberá allegar el documento expedido por la asamblea de socios o Junta Directiva en la que se autorice de forma expresa la facultad para celebrar el contrato con Savia Salud EPS.

6.2 Documento de identificación del representante legal.

6.3 Garantías exigidas para la celebración del contrato (al momento de presentar la propuesta, únicamente se deberá entregar la póliza de Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales o Póliza de Responsabilidad civil extracontractual.)

6.4 Certificación vigente del Revisor Fiscal (o contador público en caso de no estar obligado) y del representante legal, en la que se acredite el cumplimiento de pago de las obligaciones del Sistema General de Seguridad Social en salud (incluido ARL), acompañado de planilla de pago del último mes. Así mismo, el proponente deberá encontrarse a paz y salvo por concepto de aportes parafiscales a la fecha de iniciación del plazo de presentación de propuestas.

6.5 Certificación de Antecedentes Fiscales de la Contraloría General de la Nación, del Representante Legal, de la Entidad y del Revisor Fiscal (o contador público en caso de no estar obligado).

6.6 Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría del Representante Legal y del Revisor Fiscal (o contador público en caso de no estar obligado).

6.7 Documento de identidad del Revisor Fiscal (o contador público en caso de no estar obligado) y Tarjeta Profesional.

6.8 Certificado de la Junta de Contadores del Revisor Fiscal (o contador público en caso de no estar obligado).

6.9 Certificado de antecedentes judiciales de la entidad, del representante legal y del revisor fiscal (o contador público en caso de no estar obligado).

6.11 Registro Único Tributario.

6.11 Declaración sobre el sistema de administración del riesgo del lavado de activos y la financiación del terrorismo –SARLAFT (Descargar formato de vinculación anexo) y diligenciarlo, tanto para la persona jurídica proponente, como para las personas naturales (Gerente y/o representante legal)

6.12 Política de datos y manejo de confidencialidad del proponente.

Para las uniones temporales o consorcios, cada uno de los integrantes de la forma asociativa deberá allegar todos los requisitos acabados de citar y presentar documento de conformación de la figura de asociación, con las respectivas declaraciones de habilidad para participar, incluidas la responsabilidad y participación.

Nota: En caso de no aportarse la totalidad de los documentos requeridos en numeral 6, podrán ser solicitados por la EAPB y entregados dentro de las 24 horas siguientes al requerimiento realizado, so pena de rechazo de la oferta presentada



CAPITULO VII OBSERVACIONES GENERALES PARA TODA LA INVITACIÓN

La presente invitación no constituye para **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S (SAVIA SALUD EPS)**, promesa para suscribir contrato, oferta comercial o cualquier compromiso o expectativa de derecho, pues la misma se hace en términos comerciales y civiles, siendo posible que la convocante pueda desistir de avanzar en el trámite de invitación o manifestar su voluntad de no suscripción del contrato por razones de conveniencia u oportunidad sin que ello genere obligaciones a cargo de **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S (SAVIA SALUD EPS)**. Los proponentes desde el momento de la presentación de la propuesta manifiestan conocer y aceptar tal condición.

Este es un contrato por una Ruta Integral de Atención en Salud, que incluye el grupo de patologías descritas anteriormente y los servicios para su atención. (Ver anexo de nota técnica)

El prestador debe adoptar tecnologías más costo- efectivas disponibles, sin limitarse a las ofrecidas inicialmente, siempre y cuando éstas contribuyan al mejoramiento de los indicadores de desempeño.

De tomarse la decisión de contratar, **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S (SAVIA SALUD EPS)**, informará por los medios reportados por el (los) proponente (s) esta situación, para que se allanen a los requisitos específicos para la suscripción del contrato.

AVISO DE PRIVACIDAD: De conformidad con lo establecido en el artículo 14 del Decreto 1377 de 2013, reglamentario de la Ley 1581 de 2012, informamos que todos los datos suministrados en los distintos formularios, contratos, cotizaciones, entre otros, y en los demás documentos anexos a los mismos, por el titular de la información, serán utilizados exclusivamente para los fines propios de la invitación y relación contractual. El tratamiento de los mismos y los mecanismos dispuestos para que usted haga valer sus derechos están contenidos en las políticas de tratamiento de la información. Sus datos personales serán incluidos en una base de datos y serán utilizados, entre otras, para las siguientes finalidades:

- a. Codificar en nuestros sistemas, las solicitudes de vinculación como clientes y/o proveedores.
- b. Informar sobre nuevos productos o servicios.
- c. Dar cumplimiento a obligaciones contraídas con nuestros clientes, proveedores, y empleados.
- d. Lograr una eficiente comunicación relacionada con nuestros servicios y facilitarle el acceso general a la información de estos.
- e. Evaluar la calidad del servicio.
- f. Realizar estudios, encuestas, estadísticas, entre otros.
- g. Consultar, reportar, procesar y transferir información a centrales de riesgo.



Con la presentación de la propuesta por parte del destinatario de esta oferta, se entienden aceptados los términos Política de Privacidad para el tratamiento de datos personales establecidos por la Alianza Medellín Antioquia EPS S.A.S. (SAVIA SALUD EPS), que el destinatario manifiesta conocer. Asimismo, el destinatario de esta oferta autoriza ampliamente y desde ya a Alianza Medellín Antioquia S.A.S. para usar sus datos personales, en los términos establecidos y para las finalidades establecidas en dicha política de privacidad, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1377 de 2013, reglamentario de la Ley 1581 de 2012.

Adicionalmente, se informa que agotadas las etapas de evaluación, se publicará la información extraída de las ofertas y a partir de este momento, la documentación será de carácter público.

CAPITULO VIII CRONOGRAMA Y FORMA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

8.1 CRONOGRAMA DE INVITACIÓN

ACTIVIDAD	FECHA	OBSERVACIÓN
Publicación de la invitación	15 de diciembre de 2021	www.saviasaludeps.com
Audiencia para exposición de la RIAS	17 de diciembre de 2021 a las 10:00 AM	Virtual, en el siguiente link de conexión de Google Meet: https://meet.google.com/mex-esad-xkr
Observaciones a la invitación	21 de diciembre de 2021	contratación@saviasaludeps.com

Respuesta de observaciones a la invitación	27 de diciembre de 2022	https://www.saviasaludeps.com/sitioweb/index.php/otros-publicos/contratos/contratacion
Recepción y radicación de las propuestas	14 de enero de 2022	Calle 45 # 55-45 Edificio Business Plaza piso 1 Medellín. Horario 8: am a 16:00 pm
Evaluación fase I	14 al 17 de enero de 2022	La realizará el comité evaluador de Savia Salud EPS
Publicación acta de evaluación preliminar	18 de enero de 2022	https://www.saviasaludeps.com/sitioweb/index.php/otros-publicos/contratos/contratacion
Traslado para aclaraciones al acta de evaluación	19 y 20 de enero de 2022	contratacion@saviasaludeps.com
Acta de resultados / Acta de aclaración de evaluación	24 de enero de 2022	https://www.saviasaludeps.com/sitioweb/index.php/otros-publicos/contratos/contratacion
Evaluación fase II	25 al 26 de enero de 2022	La realizará el comité evaluador de Savia Salud EPS
Comité de contratación	26 de enero de 2022	Proceso interno de Savia Salud EPS
Presentación en Junta Directiva	31 de enero de 2022	Proceso interno de Savia Salud EPS
Parametrización	1 al 28 de febrero de 2022	Proceso interno de Savia Salud EPS



Acta de resultados y selección del contratista	1 de febrero de 2022	https://www.saviasaludeps.com/sitioweb/index.php/otros-publicos/contratos/contratacion
Fecha de suscripción del contrato	21 de febrero de 2022	Savia Salud EPS
Fecha límite de presentación de las pólizas y legalización	25 de febrero de 2022	
Fecha de inicio del contrato	1 de marzo de 2022	

8.2. FORMA DE PRESENTACIÓN Y RADICACIÓN DE LA PROPUESTA ANTE ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S (SAVIA SALUD EPS).

8.2.1. Entregar carta de presentación de la propuesta suscrita por el representante de la entidad, persona jurídica, consorcio, unión temporal o cualquier otra modalidad asociativa reconocida en el orden jurídico colombiano con capacidad para contraer derechos y obligaciones, en la cual se manifieste expresamente:

8.2.2. Que desea participar en la invitación y, por lo tanto, se aceptan las condiciones solicitadas por **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S (SAVIA SALUD EPS)**.

8.2.3. Que, al momento de la presentación de la propuesta, no se encuentra incurso en causales de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de interés que se presenten y deriven de la normatividad aplicable. Si durante el transcurso del tiempo, incluso durante la ejecución del contrato, se llegare a presentar situaciones que se adecuan a estas circunstancias, el contratista las informará de inmediato a **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S (SAVIA SALUD EPS)**, lo que generará el desistimiento de la propuesta o la terminación del contrato de manera inmediata, si este se hubiere celebrado.

8.2.4. Que no se encuentran incursos en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en el artículo 54 de la ley 734 de 2002 y en las demás normas legales y/o quienes se encuentran

Alianza Medellín Antioquia EPS – SAS NIT 900.604.350-0
 Tel: (4) 4601674 Calle 45 # 55-65 Piso 13 Ed. Business Plaza Medellín – Antioquia
 Email corporativo: atencionalciudadano@saviasaludeps.com
 Para notificaciones de Tutelas: notificacionestutelas@saviasaludeps.com
 Para notificaciones Judiciales: notificacionesjudiciales@saviasaludeps.com



inscritos en el boletín de responsables fiscales de la contraloría general de la república, artículo 60 de la ley 610 de 2000 y ley 1474 de 2011

8.2.5. Presentación del proponente, esto es, la presentación de la entidad, persona jurídica, consorcio, unión temporal, o cualquier otra modalidad asociativa reconocida en el orden jurídico colombiano con capacidad para contraer derechos y obligaciones. De igual manera, citar expresamente los contactos de recepción de correspondencia, teléfonos, fax y direcciones electrónicas para la remisión de información atinente a esta invitación y los correspondientes responsables o autorizados para recibir dicha información.

8.2.6. La propuesta debe presentarse debidamente foliada, en original, con índice, en el orden descrito en la invitación y debidamente encarpeta, tanto en medio magnético como impreso, sin tachaduras, borrones o enmendaduras, que den lugar a interpretaciones erróneas, ambiguas o que impidan su comprensión. De encontrarse diferencias o inconsistencias entre el medio impreso y a la digital, SAVIA SALUD EPS, se atenderá a la información contenida en el documento impreso.

La propuesta debe presentarse sellada, precisando a qué pool de riesgo corresponde la oferta, cumpliendo con las siguientes condiciones:

8.2.6.1 Un primer sobre cerrado con la documentación impresa que permita validar el cumplimiento de los requisitos indispensables y la documentación contractual, con sus respectivos soportes y anexos debidamente diligenciados y certificados. Esta misma información deberá estar contenida en un medio magnético (CD o USB).

8.2.6.2 Un segundo sobre cerrado, debidamente identificado con la propuesta económica, en números y letras (sin medio magnético).

8.2.7. Las propuestas deberán radicarse única y exclusivamente en la Calle 45 # 55-65, Edificio Business Plaza primer piso, de la ciudad de Medellín, el día 14 de enero de 2022, en el horario de 8:00 a 16:00 horas.

No se recibirán propuestas enviadas vía fax, correo electrónico u otro medio telemático. Las ofertas que se radiquen a partir de las 16:00 horas no serán evaluadas.

CAPITULO IX FORMATOS Y ANEXOS

9.1. ANEXOS

9.1.1. Anexo No.1. Listado de diagnósticos en Cáncer de mama CIE-10

9.1.2. Anexo No.2. Listado de Servicios y tecnologías en Salud

9.1.3. Anexo No.3. Indicadores de Gestión en Cáncer de mama.

9.1.4. Anexo No.4. Nota Técnica

9.1.5. Anexo No.5. Estudio de Mercado

9.1.6 Anexo No.6. Consideraciones jurídicas

9.1.7. Anexo No.7 Flujoograma

9.1.8. Formato de vinculación SARLAFT



LUIS GONZALO MORALES SÁNCHEZ
Gerente

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Liana Mileth Guerra Padilla Enfermera Líder de Alto Costo - Ruta Cáncer de mama	Esperanza Peñaranda P. Coordinadora de Contratación	Héctor Mario Restrepo Montoya Subgerente de Salud
Nelson Sarmiento Cañón Médico Líder Unidad de Oncología	Lina Clemencia Betancurt Médico Líder de RIAS	Laura Rueda Quintero Secretaria General
		Javier Álvarez Subgerente Financiero