

## PREGUNTAS FRECUENTES

Invitación a para conformar la Red de Prestación de Servicios de Salud de baja, mediana y alta complejidad, incluidos en el plan de beneficios Regímenes Subsidiado y Contributivo (movilidad) período 1° de octubre de 2016 a 30 de septiembre de 2018.

1. Aclaración respecto del párrafo 1 del numeral 1.7 “Garantía de seriedad de la propuesta” del Literal II “CONDICIONES FORMALES DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA” (Subrayas fuera del texto). En el numeral previamente citado se establece la obligación por parte del proponente de establecer “una garantía de 10% del presupuesto oficial”, sin embargo, a lo largo del documento no se evidencia el monto del presupuesto oficial sobre el cual se requiere la garantía, en razón a ello solicitamos aclarar el denominado **monto del presupuesto oficial**, con el fin de establecer el valor sobre el cual se solicita la garantía de seriedad de la oferta.
  - GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA: Para garantizar la seriedad de la propuesta, los proponentes deberán adjuntar a la misma, una fianza o garantía bancaria o póliza de alguna Compañía de Seguros legalmente establecida en Colombia, aceptable por la parte convocante, y a favor de la misma, por cuantía igual al diez por ciento (10%) del presupuesto oficial, con validez de noventa (90) días calendario, a partir de la fecha de presentación de la oferta. El presupuesto oficial es el valor de la oferta económica total que presenta el proponente para esta invitación. No existe un valor o presupuesto oficial por parte de savia salud EPS.
2. ¿Es posible participar en la convocatoria ofreciéndoles sólo paquetes de oftalmología en baja visión y en Glaucoma que incluya consulta, diagnóstico y cirugía, o tendría que ofrecer la integridad de todos los servicios?
  - Sí es posible, usted puede presentar propuesta por paquetes de servicios, por evento, etc. Los servicios ofertados deberán ser los relacionados en el cuadro No. 1 y que hagan parte del Plan de Beneficios POS, y debe diligenciarlos en la plantilla No 1 convocatoria 2016 – 2018 General, en hoja de cálculo servicios ambulatorios.
3. Aclarar a qué hacen referencia específicamente en el punto 3.2. Componente Económico de la Propuesta en el punto C), cuando hacen referencia a que “el oferente presente tarifas propias”.
  - Si la oferta no es presentada según la estructura del manual tarifario ISS 2000, esta solo será considerada si se presenta bajo modelos diferentes al pago por servicios tales como Pago Global Prospectivo (PGP), Grupos Relacionados de Diagnóstico (GRD), Pago Actividad Final (PAF), paquetes integrales de servicios entre otros.

4. El precio de insumos, medicamentos y dispositivos médicos, por ser contratación a dos años ¿se tendrían que garantizar por los dos años? Sabiendo los cambios de la TRM, que afectan la negociación con nuestros proveedores. (Términos de referencia CAPITULO I. Condiciones específicas de la propuesta. Numeral 3. Componentes de la propuesta de servicios. Literal a. Página 6 )
  - Es compromiso del proponente mantener las condiciones de la propuesta durante el período de vigencia de la misma y del contrato, de tal manera que se respeten las tarifas presentadas y/o los valores plasmados en la oferta en todas sus condiciones, marca, precio y especificaciones técnicas. Si la vigencia contractual es mayor a doce (12) meses, **se podrá pactar entre las partes una modificación de las tarifas**, de no llegarse a un acuerdo, se entenderán como vigentes las tarifas inicialmente presentadas y/o aceptadas en la propuesta. El objetivo del periodo de la invitación es que ustedes tengan capacidad de negociación con sus proveedores y los nuevos modelos de relacionamiento contractual permitirán pago a la vista.
5. Para ofertar por medio de modalidad de paquete integral, por favor indicar en qué anexo se debe realizar y cómo se diligencian los datos. Esto con el fin de evitar errores u omisiones en la futura calificación de las tarifas, y de igual forma, no es clara la información de cómo llenar los formularios.
  - Usted puede presentar propuesta por paquetes de servicios, por evento, etc. Los servicios ofertados deberán ser los relacionados en el cuadro No. 1 y que hagan parte del Plan de Beneficios POS, y debe diligenciarlos en la plantilla No 1 convocatoria 2016–2018 general, en hoja de cálculo servicios ambulatorios
6. ¿Se puede presentar todos los niveles de complejidad de Laboratorio Clínico (1, 2 y 3)?
  - Se pueden ofertar los servicios en todos los niveles de complejidad incluidos en el Plan de beneficios (POS). Los servicios ofertados deberán ser los relacionados en el cuadro No. 1 y que hagan parte del Plan de Beneficios POS, y debe diligenciarlos en la plantilla No 1 convocatoria 2016 – 2018 general en hoja de cálculo servicios ambulatorios. Si es para laboratorio clínico los códigos relacionados en el Anexo 3 “Listado de Procedimientos de Laboratorio Clínico del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC”.
7. ¿Se puede presentar exámenes No pos de Laboratorio Clínico?
  - La propuesta de invitación es para ofertar servicios incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS, pero si es de su interés ofertar otros servicios lo puede realizar.

8. ¿Cómo se presentan las tarifas que no nos den por costos con la base tarifaria ISS 2000 +/- % y se deban presentar como propias?
- El valor propuesto se debe convertir a tarifa base ISS 2000 +/- %
9. ¿Se debe presentar una sola base tarifaria o se puede variar la base de acuerdo a él examen? Es decir un examen con base tarifaria ISS 2000-40 y otro con base tarifaria con ISS 2000 – 30 por ejemplo.
- SI lo puede realizar, pero para savia salud EPS lo más conveniente es que la tarifa sea homogénea en su mayoría y la diferente sea la excepción.
10. ¿Se puede presentar pruebas que se procesan en el exterior?
- La invitación es para los servicios incluidos en la Resolución, 5592 del 24 DIC 2015, Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud — SGSSS y se dictan otras disposiciones. Pero si es de su interés ofertar otros servicios lo puede realizar.
11. ¿La propuesta aplica para las regionales de Antioquia (Apartadó) y Montería?
- Aplica para todas las regiones en las que Savia Salud EPS hace presencia. Incluye Montería
12. La oportunidad de las pruebas puede variar por ciudad, ¿qué hacer en este caso para el campo de oportunidad en el anexo?
- Si puede variar por ciudad, pero debe cumplir con los parámetros de calidad de la súper salud.
13. Aclaración del PUNTO 2.1 Obligaciones en el numeral e sobre qué tipo de elementos, implementos, documentos y medios informáticos son entregados a las IPS
- El valor presupuestado para efectos de seriedad de la oferta debe resultar del análisis de las tarifas que se van a ofertar y la capacidad instalada disponible
14. Metodologías aplicadas para emitir pagos
- Lo relativo a pagos se encuentra estipulado en los términos de referencia.
15. Políticas para contratar por paquetes de servicios

- No existe una política específica, se tendrán en cuenta las mejores propuestas en términos de costo/efectividad y calidad.
- 16.** ¿Otros profesionales inherentes a la prestación del servicio deberán registrarse en la plantilla 8?
- De acuerdo con lo establecido en los términos de referencia.
- 17.** Tiempo de vigencia desde donde se deben reportar los indicadores de la circular externa 056 del 2009, ¿cuáles aplican a contratación por paquete?
- De acuerdo con la normatividad vigente.
- 18.** Aclaración del punto 4 del numeral a del decreto 4747 del 2007 respecto a ¿cuáles Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud?
- El Decreto 4747 de 2007 en el Capítulo II, Artículo 5, reza lo siguiente:  
  
“Requisitos mínimos que se deben tener en cuenta para la negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios. Son requisitos mínimos para la negociación y suscripción de acuerdos de voluntades para la prestación de servicios los siguientes:  
  
a. Por parte de los prestadores de servicios de salud:  
1. Habilitación de los servicios por prestar.  
2. Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad instalada, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del contratante que va a ser atendida.  
3. Modelo de prestación de servicios definido por el prestador.  
4. Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
- 19.** ¿Los servicios del paquete incluyen Promoción, Prevención y/o pago de especialistas por EPS o por IPS contratante?
- Los servicios de promoción y prevención están contratados por cápita con las ESE del nivel básico.

20. Aclarar numeral i del 4.5, página 11 sobre póliza de salarios

- SAVIA SALUD EPS exige para la suscripción de contratos las siguientes garantías:
  - **PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO:** deberá garantizar el cumplimiento general del contrato, el pago de las multas y demás sanciones que le impongan por el diez por diez (10%) del valor del contrato y con una vigencia igual a la del plazo de ejecución del mismo y cuatro (4) meses más.
  - **PÓLIZA DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES:** en cuantía del cinco por ciento (5%) del valor del contrato y con una vigencia igual a la del plazo de ejecución del mismo y tres (3) años más.
  - **PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL** con amparo adicional para clínicas, hospitales y médicos independientes, donde SAVIA SALUD EPS junto con la IPS sean la parte asegurada de la póliza, por un periodo igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más y por el 5% del valor del contrato. párrafo: el contratista mantendrá vigente hasta la liquidación del presente contrato las garantías a las cuales se refiere esta cláusula

21. En el numeral 2.1. OBLIGACIONES, literal f: “Presentar los informes requeridos sobre las actividades realizadas conforme a las solicitudes que realice SAVIA SALUD EPS, así como a las entidades de control que rijan la actividad” **Solicitamos conocer cuáles son los informes para concertar.**

Del mismo numeral, literal i: Conociendo la actual situación financiera de la EPS, el prestador deberá acogerse al presupuesto financiero asignado por SAVIA SALUD EPS para efectos de la prestación del servicio y su correspondiente facturación” Se pregunta: **¿El techo de la facturación es mensual o el techo es por el valor del contrato?**

- **2.1. OBLIGACIONES:** Con la presentación de la propuesta, el interesado manifiesta conocer y aceptar que los servicios también vinculan las obligaciones plasmadas en el contrato que se llegare a suscribir y que el (los) servicio (s) se prestará (n) dentro del marco legal y constitucional propio de la naturaleza del servicio. Como obligaciones adicionales o complementarias, y sin perjuicio de las que se consagren en el contrato que se llegare a suscribir, el proponente elegido desde ya acepta las siguientes:

literal f: “Presentar los informes requeridos sobre las actividades realizadas conforme a las solicitudes que realice SAVIA SALUD EPS, así como a las entidades de control que rijan la actividad”

Son aquellos informes que se requieran por parte de SAVIA SALUD EPS, con el objeto de soportar requerimientos de norma, como por ejemplo atención de pacientes con cáncer, HIV SIDA, ERC, A.R. para la auditoria de la cuenta de alto costo.

Literal i: Conociendo la actual situación financiera de la EPS, el prestador deberá acogerse al presupuesto financiero asignado por SAVIA SALUD EPS para efectos de la prestación del servicio y su correspondiente facturación”.

Savia salud EPS una vez evaluadas las propuestas recibidas, definirá la red prestadora de servicios de salud, y los servicios que contratara con cada IPS, y para tal fin se asignará un presupuesto al contrato, que debe cubrir las prestaciones que se ejecuten en la vigencia del mismo

22. El Hospital presentará la oferta en el formato o plantilla que lo hace habitualmente y que ustedes conocen y con valores del 2016 hasta el 31 de diciembre y tienen ajuste a partir del 1 de enero de 2017.

- El numeral tres reza: **COMPONENTES DE LA PROPUESTA DE SERVICIO:** es importante que el oferente conozca previamente a la presentación de la propuesta:

a) Es compromiso del proponente mantener las condiciones de la propuesta durante el período de vigencia de la misma y del contrato, de tal manera que se respeten las tarifas presentadas y/o los valores plasmados en la oferta en todas sus condiciones, marca, precio y especificaciones técnicas. Si la vigencia contractual es mayor a doce (12) meses, se podrá pactar entre las partes una modificación de las tarifas, de no llegarse a un acuerdo, se entenderán como vigentes las tarifas inicialmente presentadas y/o aceptadas en la propuesta.

b) Para la participación en esta invitación abierta es condición necesaria que el proponente utilice y diligencie su propuesta de conformidad con las plantillas alojadas en el portal oficial de la EPS [www.saviasaludeps.com](http://www.saviasaludeps.com). En dicha plantilla se debe diligenciar el código del manual ISS asociado al código CUPS en donde aplique:

Plantilla No 1 convocatoria 2016-2018 - General.

Plantilla No 2 convocatoria 2016-2018 - Otras modalidades.

Plantilla No 3 convocatoria 2016-2018 – MOS.

Plantilla No 4 convocatoria 2016-2018 - Medicamentos ambulatorios.

Plantilla No 5 convocatoria 2016-2018 - Dispositivos médicos ambulatorios.

Plantilla No 6 convocatoria 2016-2018 – Albergues.

Plantilla No 7 convocatoria 2016-2018 - Salud oral.

Plantilla No 8 convocatoria 2016-2018 - Listado profesionales médicos.

Plantilla No 9 convocatoria 2016-2018 - Transporte ambulancias.

Plantilla No 10 convocatoria 2016-2018 - Transporte no asistencial.

Plantilla No 11 convocatoria 2016-2018 - Suministro y Transporte de Oxígeno Domiciliario.

Plantilla No 12 convocatoria 2016-2018 – Formato de Capacidad Instalada.

- c) Bajo ninguna circunstancia las plantillas pueden ser modificadas en cuanto a su estructura y tipo de archivo, el cual debe ser archivo .xls. En todo momento se deberá mantener la integridad de la misma. Las plantillas que sean presentadas en formatos diferentes a Excel, no serán objeto de evaluación por parte de **SAVIA SALUD EPS**.
- d) Las propuestas deberán consagrar las claridades que permita a la **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. (SAVIA SALUD EPS)** visualizar las condiciones ofrecidas y distinguir sus ventajas o limitaciones, pues **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. (SAVIA SALUD EPS)**, no asumirá los errores o datos ambiguos que puedan generar sobrecargas al proponente en caso de que sea elegido para contratar.
- e) El proponente deberá diligenciar la totalidad de los campos por cada registro en el cual se encuentra interesado en ofertar.
23. ¿Debo ofertar la consulta de cirugía de cabeza y cuello en mediano nivel de complejidad consulta especializada o como consulta médica subespecializada en alto nivel?
- Puede ofertarla indistintamente, en el nivel de complejidad, lo importante es anexar el valor de la propuesta en términos del tarifario ISS
24. ¿Se requiere de algún soporte que evidencie la alianza con la IPS quirúrgica para la realización de los procedimientos quirúrgicos ambulatorios tipo tiroidectomía, hemitiroidectomía, etc? ¿Procedimientos como biopsias y nasos se incluirían en ayudas diagnósticas especializadas ambulatorias se debe incluir la lectura de la biopsia?
- Si, la propuesta puede contener las dos modalidades presentadas con o sin biopsia.
25. En el caso de los pacientes con dx de cáncer ¿a dónde se pueden remitir para el tratamiento de radio, quimio, etc?
- Se debe remitir a la red prestadora de servicios contratada para tal fin.
26. En el caso de ofrecer un procedimiento novedoso como la sialoendoscopia que no cuenta con códigos cups ¿se incluiría el valor del dm en la plantilla 5 de dm?
- La invitación está dirigida para procedimientos incluidos en el POS.

27. Solicito ayuda con los Anexos 1 y 2 que contienen el listado de medicamentos agrupados por patología, registrados en la plataforma o página de ustedes, al momento de revisarlos no los deja abrir, quedamos muy atentos para poder bajar estos archivos.

- La página y las plantillas de medicamentos están habilitados.

28. En la página no suministran información sobre correos o donde podemos dar la respuesta a la invitación, está claro que dan la dirección donde se envía la propuesta en forma física; quisiera saber si hay que dar les respuesta a la convocatoria o solo con enviar la información y documentos solicitados a la dirección que brindan es suficiente.

- Anexo aparte del **capítulo II. CONDICIONES FORMALES DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA:**

## **2 FORMA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA Y ASPECTOS PARA LA RADICACIÓN | DE LA PROPUESTA ANTE LA ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S (SAVIA SALUD EPS).**

- 2.1. La propuesta debe presentarse debidamente foliada en original, en medio magnético e impreso sin tachaduras, borrones o enmendaduras que den lugar a interpretaciones erróneas, ambiguas o que impidan su comprensión. De encontrarse diferencias o inconsistencia entre el medio impreso y el digital, la **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. (SAVIA SALUD EPS)**, se atenderá a la información contenida en el documento impreso
- 2.2. Tanto la propuesta en medio impreso como digital deben presentarse en sobre cerrado y rotulados, así **“INVITACIÓN A INSTITUCIONES PUBLICAS Y/O PRIVADAS A PRESENTAR PROPUESTA PARA CONFORMAR LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS REGÍMENES SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD) PERÍODO 1º DE OCTUBRE DE 2016 A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2018”**. Además debe especificar el (los) servicio(s) o la (las) especialidad(es) para la (las) cual(es) será(n) presentada(as) la(s) propuesta(s).
- 2.3. Las propuestas deben radicarse en la Calle 44 No. 55 - 44, Edificio Business Plaza piso 13 (Medellín), hora de 8:00 am a 5:00 pm.
- 2.4. No se recibirán propuestas, ni modificaciones posteriores en lugar distinto, o después de la fecha y hora límite fijada en esta invitación.
- 2.5. No se recibirán propuestas enviadas vía fax, correo electrónico u otro medio telemático.



**2.6.** En caso de considerarse necesario remitir información a los interesados, **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S (SAVIA SALUD EPS)** lo hará mediante el correo electrónico [contratacion@saviasaludeps.com](mailto:contratacion@saviasaludeps.com).

**2.7.** **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S (SAVIA SALUD EPS)**, se reserva el derecho de aclarar o precisar aspectos que considere necesarios, los cuales dará a conocer mediante la página web [www.saviasaludeps.com](http://www.saviasaludeps.com).

**29.** No se encuentra ficha técnica requerida para la presentación de las propuestas.

- Las notas técnicas se encuentran publicadas en la página WEB de SAVIA SALUD EPS [www.saviasaludeps.com](http://www.saviasaludeps.com)

**30.** No se encontraron las frecuencias, que son necesarias para presentar propuesta por pago global prospectivo.

- En las plantillas de las notas técnicas esta que las frecuencias de uso son según demanda o referencia del mercado; para cardiología se dispondrá en la página la demanda ajustada esperada por SAVIA SALUD EPS.

**31.** Para la adquisición de la póliza de seriedad de la propuesta es necesario indicar el monto.

- Si es necesario, el monto lo propone la IPS

**32.** ¿En el caso de las IPS con contrato vigente, se debe presentar propuesta? ¿qué sucede sino se presenta?

- Si puede presentar propuesta.

**33.** ¿Se puede presentar propuesta solo para un servicio o para algunos servicios específicos?

- Los dos casos son posibles, es más, en cada servicio puede presentar diferentes formas de pago.

34. ¿Se tiene pensado en Medicina Domiciliaria, realizar contratación a través de la UPC para actividades de promoción y prevención y programas específicos, en el ciclo de vidas mayores de 45 años?
- Usted puede presentar propuesta innovadora diferente al evento, para una población específica en medicina domiciliaria.
35. De acuerdo al manual tarifario propuesto por la EPS, ISS 2000, que porcentaje adicional tienen estimado para la contratación o es tarifa plena ?
- El tarifario referente es ISS 2000, usted define si es pleno o más o menos un porcentaje.
36. Nuestra empresa está interesada en ofertar el componente en Medicina domiciliaria, y como aún no están colgados en la página los requisitos de este componente, queremos que nos informen como validaríamos los servicios con los CUPS, ya que no encontramos sus equivalentes para diligenciar la plantilla uno.
- Las notas técnicas se encuentran publicadas en la página WEB de SAVIA SALUD EPS.
37. Para instituciones prestadoras de salud nuevas en el departamento, que aún no tienen contratado el personal, para dar cumplimiento al convenio, me permito preguntar si se dará la oportunidad de que este personal sea contratado una vez se asigne el contrato y cómo podríamos soportar esta eventualidad para que no sea un factor desfavorable al momento de la evaluación como proveedor. Lo anterior teniendo en cuenta que ya contamos con un banco de datos soportados con las hojas de vida respectivas y se tiene identificado las necesidades de personal según capacidad instalada para atender a la población objeto, y se cuenta con un plan de contingencia para realizar la vinculación del personal requerido.
- Esta respuesta está especificada en el capítulo I numeral 3.3.2 **Estructura organizacional**.
38. ¿Cuál es el porcentaje de la población afiliada a Savia Salud que utiliza los servicios de salud?
- La frecuencia de uso de los servicios es de 1.8 consulta medicas por año.
39. ¿Cuál es la población por grupos etarios y regiones de Antioquia (población objeto para este presupuesto), es decir, con patología neurológica y/o neuroquirúrgica?

- La población de SAVIA SALUD EPS por regionales, municipios genero grupos etarios se encuentra publicado en la pagina WEB.
40. ¿Cuál es el consolidado total de ordenamientos médicos neurológicos y neuroquirúrgicos solicitados en la red de Savia Salud?
- Esta información no hace parte de la invitación.
41. ¿Cuál es el consolidado de ordenamientos autorizados y los pendientes por autorizar del año 2015 y lo corrido del presente año?
- Esta información no hace parte de la invitación.
42. ¿Cuál es el presupuesto para esta propuesta?
- El presupuesto oficial es el valor de la oferta económica total que presenta el proponente para esta invitación. No existe un valor o presupuesto oficial por parte de SAVIA SALUD EPS.
43. ¿Dentro de la invitación se puede ofertar varios modelos de Contratación? (PGP-PAF-GDR-EVENTO), o ¿se pueden hacer combinaciones?
- Si, lo puede hacer
44. ¿En cuál ítem podemos ofertar el servicio de Radiocirugía Robótica Cyberknife?
- Los servicios solicitados en la invitación son del POS
45. ¿Cuál sería la planilla para montar los Medicamentos y Dispositivos Médicos Hospitalarios?
- Es la plantilla No.1
46. ¿Se puede realizar dos propuestas una por cada sede (Medellín – Apartado)?
- Si lo puede hacer.
47. ¿La IPS puede seleccionar la Población o Región específica para ejecutar el contrato?
- En la propuesta la IPS puede proponer la población a atender.

48. ¿Cuál es el Modelo Adoptado por Savia Salud EPS que mencionan en el Cuadro 1 “SERVICIOS POR NIVEL DE COMPLEJIDAD” literal 1.13?

- Se encuentra publicado en la página WEB de SAVIA SALUD EPS [www.saviasaludeps.com](http://www.saviasaludeps.com)

49. ¿Es posible que en caso de resultar favorecida nuestra propuesta con un modelo innovador (PGP-PAF-DRF) la verificación del contrato sea cada 1 o 2 meses?

- La auditoría es mensual.

50. ¿Qué se entiende por periodo de transición mencionado en el Numeral 3 literal “c”?

- En caso que la propuesta por actividad (servicio) sea admitida, la contratación que surja tendrá vigencia desde el 1° de octubre de 2016 hasta el 30 de septiembre de 2018. Las partes revisaran la ejecución del mismo al cabo de un año, y si están de acuerdo se continuara o no, la relación contractual. Para los casos en que sean presentadas y/o aceptadas las propuestas innovadoras en modelos de contratación diferentes a la actividad como son: Presupuesto global prospectivo (PGP), Pago por actividad final (PAF), Grupo relacionado de diagnóstico (GRD), etc, se pactará por las partes un período de transición, si se requiere, para el inicio de dicho modelo, el cual no debe ser mayor a dos (2) meses posteriores al 01 de octubre de 2016.

51. La invitación lanzada por Savia Salud EPS el 4 de agosto plantean la posibilidad de ofertar modelos (PGP,PAF,GRDS) para lo cual nos entregaron la población por grupo etario, de la manera más respetuosa solicitamos además de esta población nos envíen las frecuencias de uso ya que para analizar la posibilidad de presentar un modelo de este tipo esta información se hace indispensable para no incurrir en riesgos de inoportunidad, capacidad instalada y financieros.

- Las notas técnicas se encuentran publicadas en la página WEB de SAVIA SALUD EPS.

52. Solicito me colabore informándome si dentro de la invitación para ser parte de la red de Savia Salud no quedo abierta al grupo de gastroenterología.

- Si está incluida; son todos los servicios de salud incluidos en el plan de beneficios del régimen subsidiado.

53. Validando en la página de Savia Salud no encuentro publicado la nota técnica para las especialidades y/o servicios que hacen parte de ofertas de modelos innovadores e integrales según el punto **3.2 COMPONENTE ECONOMICO DE LA PROPUESTA**, numeral f.

- Se encuentran publicados la página WEB.
54. ¿La tarifa por evento es ISS 2000 pleno o se puede hacer un % de incremento?
- La base tarifaria para presentación de la propuesta es ISS 2000.
55. Para oferta dentro del modelo de innovación de PGP O PAF ¿en qué parte de la página encuentro la nota técnica para la especialidad de Oftalmología?
- Se encuentra publicada en la página web de Savia Salud EPS en el link invitación.
56. En Los Términos de Referencia, en el ítem I. Condiciones específicas de la propuesta (Servicios Ofrecidos), numeral 2. Alcance de la propuesta, se lee en el cuadro número 1, Servicios por Nivel de Complejidad, los diversos servicios, para presentar propuesta, entre ellos en el numeral 1.13. “Atención paciente con cáncer...El cual estará basado en *el modelo adoptado por Savia Salud EPS*”. **Resaltado por fuera del texto.** Con el fin de poder elaborar una propuesta acorde con lo planteado en este documento se sugiere, muy respetuosamente, indicar en donde puede ser consultado el modelo adoptado por Savia Salud EPS. Página web.
- Se encuentra en la página web [www.saviasaludeps.com](http://www.saviasaludeps.com) “modelo de cuidado del paciente con cáncer”
57. En Los Términos de Referencia, en el ítem I. Condiciones específicas de la propuesta (Servicios Ofrecidos), numeral 2. Alcance de la propuesta, se lee en el cuadro número 1, Servicios por Nivel de Complejidad, los diversos servicios, para presentar propuesta, haciendo referencia a las actividades por especialista, **no obstante, no se especifica para los subespecialistas.** **Resaltado por fuera del texto.** Con el fin de poder elaborar una propuesta acorde con lo planteado en Los Términos de Referencia, se sugiere, muy respetuosamente, indicar si los numerales del 1.1, 1.2 y 1.3 aplican para subespecialistas.
- Si aplican.
58. En Los Términos de Referencia, en el ítem I. Condiciones específicas de la propuesta (Servicios Ofrecidos), numeral 2. Alcance de la propuesta, se lee en el cuadro número 1, Servicios por Nivel de Complejidad, los diversos servicios, para presentar propuesta, haciendo referencia en el ítem 6. **Suministro de medicamentos, Dispositivos médicos y Material de Osteosíntesis (MOS) ambulatorio.** **Resaltado por fuera del texto.** Se solicita, muy respetuosamente, indicar si este numeral aplica tanto para el proveedor dedicado exclusivamente a estos servicios o también para las IPS que ofertan servicios médico-quirúrgicos.
- Aplica para los dos conceptos.

59. En Los Términos de Referencia, en el ítem I. Condiciones específicas de la propuesta (Servicios Ofrecidos) numeral 2.1. literal i) se lee: “Conociendo la actual situación financiera de la EPS, el prestador deberá acogerse **al presupuesto financiero asignado por SAVIA SALUD EPS**, para efectos de la prestación del servicio y su correspondiente facturación”. **Resaltado por fuera del texto.** Con el fin de poder elaborar una propuesta acorde con lo planteado en este numeral; se sugiere, muy respetuosamente, indicar en donde puede ser consultado el presupuesto financiero asignado a cada uno de los grupos y servicios. ¿Cuál es la vigencia de cada uno de los presupuestos? ¿Se tiene contemplada la posibilidad de ser modificados? Dado que la invitación incluye dos periodos 2.016 – 2.017 y 2.017 – 2.018, ¿cuál es el ajuste planeado para cada periodo?

- No existe presupuesto asignado por Savia Salud ni por grupos ni por servicios, es el prestador quien dentro de su propuesta presentará el componente económico de la misma. La vigencia del presupuesto financiero está relacionada con el periodo contractual. En principio no son modificable los presupuestos, a no ser que existan externalidades como disminución de la población afiliada a Savia Salud EPS, restituciones mayores a las presupuestadas que obliguen a Savia Salud EPS hacer una modificación, pero no se modificarán con el uso de los servicios en la IPS. Depende de las variables macroeconómicas y de resultados financieros de la EPS.

60. En Los Términos de Referencia, en el ítem I. Condiciones específicas de la propuesta (Servicios Ofrecidos) numeral 2.1. literal f) se lee: “Presentar los informes requeridos..., conforme **las solicitudes que realice SAVIA SALUD EPS**, así como...la actividad”. **Resaltado por fuera del texto.** Con el fin de poder elaborar una propuesta acorde con lo planteado en este numeral; se sugiere, muy respetuosamente, incluir dentro del texto del contrato las solicitudes se adelantarán teniendo en cuenta los procesos existentes en esta materia en la IPS.

- Esta solicitud no se acepta dado que estamos en la etapa precontractual: Invitación a presentar ofertas.

61. En Los Términos de Referencia, en el ítem I. Condiciones específicas de la propuesta (Servicios Ofrecidos), numeral 3, literal a) se lee: “Es compromiso del proponente mantener las condiciones de la propuesta durante el período de vigencia de la misma y del contrato....Si la vigencia contractual es mayor a doce (12) meses, se podrá pactar entre las partes una modificación de las tarifas, de no llegarse a un acuerdo, se entenderán **como vigentes las tarifas inicialmente presentadas y/o aceptadas en la propuestas**” **Resaltado por fuera del texto.** Con el fin de poder elaborar una propuesta acorde con lo planteado en este numeral y garantizar el equilibrio financiero del contrato que se llegará a formalizar,

teniendo en cuenta las diversas variables económicas que influyen en la prestación de los servicios de salud, se sugiere, muy respetuosamente, incluir el porcentaje de ajuste o los referentes a ser tenidos en cuenta para realizar el mismo en cada vigencia contractual.

- No se acepta propuesta.

62. En Los Términos de Referencia, en el ítem I. Condiciones específicas de la propuesta (Servicios Ofrecidos), numeral 3, literal c) se lee: “En caso que la propuesta por actividad...Para los casos que sean presentadas...en modelos de contratación diferentes a la actividad como son: **Presupuesto global prospectivo (PGP), Pago por actividad final (PAF), Grupo relacionado de diagnóstico (GRD), etc.**, se pactará posteriores al 01 de octubre de 2016”. **Resaltado por fuera del texto.** Con el fin de poder elaborar una propuesta acorde con lo planteado en este numeral se sugiere, muy respetuosamente, indicar en donde puede ser consultado el presupuesto financiero asignado a cada uno de estos modelos de atención. ¿Cuál es la vigencia de cada uno de los presupuestos? ¿Se tiene contemplada la posibilidad de ser modificados? Dado que la invitación incluye dos periodos 2.016 – 2.017 y 2.017 – 2.018; ¿cuál es el ajuste planeado para cada periodo?

- Las propuestas deben ser elaboradas por los oferentes e incluir las condiciones económicas. No existe presupuesto financiero asignado a cada uno de los modelos de atención.

63. En Los Términos de Referencia, en el ítem I. Condiciones específicas de la propuesta (Servicios Ofrecidos), numeral 3, literal g) se lee: “Las propuestas deberán **consagrar las claridades** que permita a la ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. (SAVIA SALUD EPS) visualizar...para contratar. **Resaltado por fuera del texto.** Se sugiere, muy respetuosamente, dado que se trata una invitación para diversos niveles, con planillas cuyo diligenciamiento requiere tener en cuenta diversas variables y una población muy heterogénea, lo cual per se puede no permitir tener claridades, tanto para el proponente de la oferta como para Savia Salud EPS, excluir este literal o ampliar para que cubra a las partes intervinientes.

- este literal no se excluye de la invitación.

64. En Los Términos de Referencia, en el ítem I. Condiciones específicas de la propuesta (Servicios Ofrecidos), numeral 3.2, literal c) se lee: “En caso que el oferente presente **tarifas propias, estas solo se considerarán**, para paquetes integrales de servicios de salud,

cogestión del riesgo, PGP, PAF, DRG y demás mecanismos de pago diferentes a la actividad”. **Resaltado por fuera del texto.** Se sugiere, muy respetuosamente, establecer ¿cuál es el mecanismo a seguir con las tarifas propias de La Fundación Hospitalaria San Vicente de Paúl fijadas para la consulta médica, algunos exámenes de laboratorio y algunos procedimientos?

- Todas deben ser llevadas a base tarifaria ISS 2000.

65. En Los Términos de Referencia, en el ítem I. Condiciones específicas de la propuesta (Servicios Ofrecidos), numeral 3.2, literal f) se lee: “Para las ofertas de modelos innovadores e integrales (**PGP, PAF, GRDS, etc.**), Savia se permite anexar cronograma...y está podrá ser consultada en la página web [www.saviasaludeps.com](http://www.saviasaludeps.com).de redes. **Resaltado por fuera del texto.** Con el fin de poder elaborar una propuesta acorde con lo planteado en este numeral se sugiere, muy respetuosamente, dado que a la fecha solo se visualizan en la citada página, los correspondientes a ginecología, psiquiatría y oftalmología indicar en donde pueden ser consultados los restantes.

- Las demás notas se encuentran publicadas en la página web.

66. En Los Términos de Referencia, en el ítem I. Condiciones específicas de la propuesta (Servicios Ofrecidos), numeral 4.2, se lee: “Los contratos a celebrarse deberán ser suscritos por los proponentes dentro de los ocho (8) días calendario, siguientes a la manifestación...desistida la intención de contratar. Tiempo que también se leen en Los Términos de Referencia, acápite Observaciones Generales a toda la Invitación, se lee, en el tercer párrafo: “De tomarse la decisión de contratar, ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S (SAVIA SALUD EPS), informará por los medios..., y el proponente elegido no compareciere a firmar el **contrato al cabo de ocho (8) días calendario...** un mecanismo distinto para acceder al servicio de interés. **Resaltados por fuera del texto.** Con el fin de poder firmar el contrato, en caso de serle asignado, el cual requiere entre otros requerimientos para su formalización revisión por el área de contratación y el área jurídica, obtención de los certificados solicitados y demás gestiones pertinentes, se sugiere, muy respetuosamente, modificar el plazo, hacer los ajustes pertinentes a la minuta que venía siendo manejada por las partes en la relación contractual 2.015-2.016 o enviar la minuta preestablecida para el análisis y revisión por el área de contratación y el área jurídica.

- Este plazo no se puede modificar dado al cronograma aprobado por Savia Salud EPS para esta invitación.



67. En Los Términos de Referencia, en el ítem I. Condiciones específicas de la propuesta (Servicios Ofrecidos), numeral 4.3, se lee: “Para el pago de los servicios prestados...Para los servicios por actividad, que llegare a tomar con los proponentes...agotado el proceso de auditoría a la Cuenta Médica, sí como el aporte de los anexos que ese exijan en el contrato, **especialmente anexando los RIPS** y de acuerdo a la disponibilidad de recursos”. **Resaltado por fuera del texto.** Se sugiere, muy respetuosamente, mirar este anexo de la factura, a la luz de la Resolución 3047 de 2.008.

- Este numeral está acorde con lo dispuesto en la Resolución 3047 de 2008

68. En Los Términos de Referencia, en el ítem I. Condiciones específicas de la propuesta (Servicios Ofrecidos), numeral 4.3, se lee: “Para el pago de los servicios prestados...Para los servicios por actividad, que llegare a tomar con los proponentes...agotado el **proceso de auditoría a la Cuenta Médica**, así como el aporte de los anexos que ese exijan en el contrato, especialmente anexando los RIPS y de acuerdo a la disponibilidad de recursos”. Y en el en el ítem I. Condiciones específicas de la propuesta (Servicios Ofrecidos), numeral 4.6 Auditoría, plantea: “La Auditoria de las actividades desarrolladas en ejecución de los contratos que llegasen a celebrarse **corresponderá a la Alianza Medellín Antioquia EPS S.A.S (SAVIA SALUD EPS) por el mecanismo que ésta considere pertinente.** **Resaltados por fuera del texto.** Se sugiere, muy respetuosamente, incluir dentro del texto del contrato que la auditoría médica se adelantará teniendo en cuenta los procesos existentes en esta materia en la IPS.

- La auditoría de la cuenta médica se realizará acorde a la normativa vigente para tal fin.

69. En Los Términos de Referencia, en el ítem I. Condiciones específicas de la propuesta (Servicios Ofrecidos), numeral 4.7, se lee: “Los proponentes - con la presentación de la propuesta – aceptan que, de llegar a ser contratistas, **serán responsables** ante ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S y ante terceros por reclamaciones, demandas, requerimientos o costos que puedan surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de ALIANZA MEDELLIN ANTOQUIA EPS SAS...en esta clausula”. **Resaltado por fuera del texto.** Se sugiere, muy respetuosamente, incluir dentro del texto del contrato en caso de llegar a ser firmado lo siguiente: EL HOSPITAL asume la responsabilidad que puede derivarse de los actos y omisiones del personal Médico y Paramédico en la calidad e idoneidad de los servicios de salud que preste a los afiliados y beneficiarios de ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S (SAVIA SALUD EPS), cuando si así lo establece una sentencia judicial.

- Estamos en la etapa precontractual: Invitación a presentar propuestas.

70. En Los Términos de Referencia, acápite Observaciones Generales a toda la Invitación, se lee, en el segundo párrafo: “Sin que ello, se consideré un procedimiento obligatorio, Alianza Medellín Antioquia EPS S.A.S (SAVIA SALUD EPS), informe que una vez recibidas las propuestas procederá a revisar las condiciones normales de presentación y sustanciales, **elaborando una herramienta** que le permita comparar las ventajas de cada propuesta des de sus condiciones técnicas y económicas, con el adoptar las decisiones que se correspondan con el interés de la EPS”. **Resaltado por fuera del texto.** Con el fin de poderla tener presente al momento de elaborar la propuesta se sugiere, muy respetuosamente, dar a conocer los elementos que constituyen dicha herramienta e incluirla dentro de Los Términos de referencia.
- Esta herramienta es interna de Savia Salud EPS.
71. En Los Términos de Referencia, acápite Observaciones Generales a toda la Invitación, se lee, en el último párrafo, Aviso de Privacidad: “Con la presentación de la propuesta...se entienden aceptados los términos Política de Privacidad para el tratamiento...en el Decreto 1377 de 2013 reglamentario de la Ley 1581 de 2012”. Con el fin de poderla tener presente al momento de elaborar la propuesta se sugiere, muy respetuosamente, indicar en donde puede ser consultada.
- Puede ser consultada en el diario oficial.
72. En la Adenda Nro. 2, en el numeral 3, se lee: “En cuanto al formato a diligenciar...sino los siguientes archivos destinados para tal fin: PLANTILLA No. 4 CONVOCATORIA 2016 – 2018 – MEDICAMENTOS AMBULATORIOS y PLANTILLA No 5 CONVOCATORIA – DISPOSITIVOS MEDICOS AMBULATORIOS” no obstante no se evidencian en la página [www.saviasaludeps.com](http://www.saviasaludeps.com), con el fin de conocer su contenido se solicita, muy respetuosamente, indicar en donde pueden ser consultadas.
- En la página WEB de Savia Salud EPS.
73. Buscando hacer más ágil el proceso de elaboración y presentación de la oferta se sugiere muy respetuosamente, incluir dentro de la propuesta la posibilidad de presentar la información requerida en los formatos propios, de la IPS.
- La información solicitada tanto en la estructura como en contenido son los requeridas por las entidades gubernamentales.

74. Estoy tratando hace días de meterme a la página de ustedes [www.saviasaludeps.com](http://www.saviasaludeps.com) y no ha sido posible.
- Puede ingresar a la página [www.saviasaludeps.com](http://www.saviasaludeps.com) y encontrara allí todo lo relacionado con la invitación
75. Solicitamos amablemente nos aclaren a que hacen referencia específicamente en el punto 3.2. Componente Económico de la Propuesta en el punto C), cuando hacen referencia a que “el oferente presente tarifas propias”.
- “En caso que el oferente presente tarifas propias, estas solo se considerarán, para paquetes integrales de servicios de salud, cogestión del riesgo, PGP, PAF, DRG, y demás mecanismos de pago diferentes a la actividad”.
76. Informarnos cuantos pacientes se tienen para prestar el servicio de transporte no asistencial terrestre.
- Es a demanda de servicio, no hay un número específico de pacientes.
77. Discriminar por favor cuántos de estos pacientes corresponden a fallo judicial y de que municipios son.
- Esta información no está disponible para la invitación.
78. Además, solicitamos nos digan cuántos de estos usuarios corresponden a servicio de transporte no asistencial terrestre para hemodiálisis o terapia renal.
- Esta información no está disponible para la invitación.
79. ¿Cuál es el presupuesto establecido para este servicio?
- El presupuesto oficial es el valor de la oferta económica total que presenta el proponente para esta invitación. No existe un valor o presupuesto oficial por parte de savia salud EPS.
80. Informar si los usuarios que deben ser transportado requieren de servicios de transporte con diseño especial, pues hay usuarios que lo requieren debido a que tiene silla de ruedas motorizada o su patología les exige andar con baño portátil o el grado de discapacidad del usuario es alto y no se puede valer por sí mismo.
- El proponente debe presentar la oferta especificando los servicios con las especificaciones técnicas, comerciales y financieras.

81. Cuantos cupos de vehículo se requieren para el proceso y en qué zona geográfica se necesitan; adicionalmente definir la tipología, el modelo y año de los vehículos requeridos para transportar a los pacientes.
- El proponente debe presentar la oferta especificando los servicios con las especificaciones técnicas, comerciales y financieras.
82. ¿El despacho de vehículos se hace a través de la central de referencia o existirá un autorizador exclusivo que emita autorización por cada servicio?
- El servicio se solicitará y autorizara por el centro regulador de savia salud EPS.
- 83.Cuál es el mecanismo para definir las tarifas de transporte servicio de transporte no asistencial terrestre, informar si se aplicaran las del artículo 68 del manual tarifario del ISS 2000.
- La propuesta debe presentarse con base en el manual tarifario ISS 2000
84. Aclarar, Si la condición clínica del paciente lo requiere, se debe incluir en la propuesta el cuidador primario o la familia del paciente o personal asistencial.
- Si el servicio a si lo requiere de debe presentar oferta.
85. ¿Definir si el servicio a ofertar será para manejo individual o por traslados grupales ejemplo paciente de hemodiálisis?
- Se pueden presentar las dos propuestas
86. En el texto de la invitación se indica que se debe Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), esto debe corregirse en cuanto a que las organizaciones sindicales, algunas IPS, solo están obligados al pago de los aportes a Caja de Compensación Familiar, por cuanto sugiero la siguiente redacción: “El proponente certificará mensualmente por medio del revisor fiscal, que se encuentra a paz y salvo por concepto de los aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales que correspondan por ley, lo anterior en los términos del Artículo 50 de Ley 789 de 2002”. La invitación debe ser amplia que permita la participación de todas las personas jurídicas públicas o privadas que estén interesadas en participar.
- Se revisará el tema desde el área jurídica. Respecto a que La invitación debe ser amplia que permita la participación de todas las personas jurídicas públicas o privadas que estén interesadas en participar. Esta reza: **INVITACIÓN A INSTITUCIONES PUBLICAS Y/O PRIVADAS A PRESENTAR PROPUESTA PARA**

**CONFORMAR LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS REGÍMENES SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD) PERÍODO 1° DE OCTUBRE DE 2016 A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2018.**

87. Siendo una IPS una organización habilitada para la prestación de servicios de salud en el servicio de consulta externa, requiere al momento de presentar su propuesta la habilitación de todos los servicios ofertados
- Sí, todos los servicios que sean ofertados deben estar habilitados.
88. ¿Es posible presentar propuesta para algún servicio que no se encuentre habilitado con el compromiso de habilitación si se llegará a adjudicar el contrato? Esto teniendo en cuenta que al momento de ser seleccionados para ser parte de la red de servicios Savia Salud EPS, la habilitación de los nuevos servicios no requiere de una visita previa para iniciar con la atención de los usuarios.
- No, es requisito estar habilitado.
89. Tanto en el objeto de la minuta del contrato, como en los demás apartes en los que se hace referencia a la prestación de servicios contratados, debe hacerse alusión a que la modalidad de contrato es en términos de Contrato Sindical en la realización de procesos y subprocesos en caso que se llegará a adjudicar el contrato teniendo en cuenta la naturaleza jurídica del contratista. En caso de ser adjudicado el proceso contractual, el contrato deberá ajustarse a la naturaleza jurídica de los contratantes y no responder a formatos establecidos para tal fin, por cuanto deberá indicarse que se trata de un contrato sindical de prestación de servicios asistenciales.
- Estamos en la etapa precontractual, INVITACIÓN A INSTITUCIONES A PRESENTAR PROPUESTA PARA CONFORMAR LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.
90. Si bien la forma de pago está establecida a los sesenta (60) días posteriores a la radicación de la factura y de acuerdo a la disponibilidad de los recursos, esta situación no deberá afectar el equilibrio económico del contrato y la viabilidad financiera para el quien resulte adjudicado el contrato y así deberá quedar especificado en la invitación y contrato a suscribir.
- la invitación reza: **ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S (SAVIA SALUD EPS):** Para el pago de los servicios prestados por modelos de contratación diferentes a la actividad, es decir, PGP, PAF, GRD, entre otros, se cancelarán en el mes inmediatamente siguiente a la prestación del servicio, previa radicación de la factura y su respectiva auditoria, está contara con la disponibilidad de los recursos. Para los



servicios por actividad, que llegare a tomar con los proponentes, se pagara a los sesenta (60) días posteriores a la presentación de la facturación (radicación) y habiéndose agotado el proceso de auditoría a la Cuenta Médica, así como el aporte de los anexos que se exijan en el contrato, especialmente anexando los RIPS, y de acuerdo con la disponibilidad de recursos.