

**ACTA DE EVALUACIÓN PRELIMINAR**

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

**Vigencia contractual:** 1 de mayo de 2022 al de 30 abril de 2025 ✓

El día 8 de febrero de 2022, SAVIA SALUD EPS publicó en su página web, la invitación para "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", cuya fecha de cierre y entrega de propuestas se realizó el día 4 de marzo de 2022, oportunidad en la cual fueron radicadas 2 ofertas, relacionadas así:

PROPONENTE	INTEGRANTES UT
<b>1. UNIÓN TEMPORAL CONCIENCIA ROSA—RED ONCOLÓGICA DE ANTIOQUIA</b>	FUNDACIÓN COLOMBIANA DE CANCEROLOGÍA "CLÍNICA VIDA"
	SOCIEDAD MÉDICA RIONEGRO S.A. "SOMER S.A." ✓
	ESPECIALIDADES MÉDICAS METROPOLITANAS S.A.S. "EMMSA"
<b>2. UNIÓN TEMPORAL QS RUTA CANCER DE SENO</b>	CENTRO ONCOLÓGICO DE ANTIOQUIA "COA"
	CLÍNICA MEDELLÍN S. A ✓
	CEDIMED S.A.S. ✓

Seguidamente, entre el 7 y 8 de marzo de 2022, se procedió a evaluar las propuestas recibidas, teniendo en cuenta los criterios fijados en la invitación, de la siguiente forma:

**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.

**REQUISITOS INDISPENSABLES**

**I. REQUISITOS TÉCNICOS:**

**1. UNIÓN TEMPORAL CONCIENCIA ROSA—RED ONCOLÓGICA DE ANTIOQUIA**

I. REQUISITOS TÉCNICOS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACION
<b>1. HABILITACIÓN DE SERVICIOS:</b>			

ITEM	GRUPO	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO			
1	CONSULTA EXTERNA	Cirugía de mama y tumores de tejidos blandos u otras Especialidades médicas (Mastología)	X		
2		Cirugía General	X		
3		Cirugía Plástica y Estética o Cirugía Plástica Oncológica	X		
4		Dolor y Cuidados Paliativos	X		
5		Ginecología o Gineco Oncología	X		
6		Medicina Física y Rehabilitación	X		
7		Medicina Interna	X		
8		Neurocirugía	X		
9		Oncología Clínica	X		
10		Ortopedia u Ortopedia Oncológica	X		
11		Radioterapia	X		
12		Nutrición y Dietética	X		
13		Psicología	X		
14	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Servicio Farmacéutico	X		
15		Laboratorio Clínico	X		
16		Patología	X		
17		Servicio de imágenes diagnósticas	X		
18		Servicio de Radioterapia	X		
19		Servicios de Quimioterapia	X		
20		Servicio de Medicina Nuclear	X		
21		Servicio de Terapia: Fisioterapia y/o Terapia Física	X		
22		Gestión pretransfusional	X		
23		QUIRURGICO	Servicio de Cirugía general	X	

24		Servicio de Cirugía de mama y tejidos blandos, Cirugía Oncológica u otras cirugías relacionadas	X		
25		Servicio de Cirugía Ortopédica	X		
26		Servicio de Cirugía Oncológica	X		
27		Servicio de Cirugía plástica o plástica oncológica	X		
28		Servicio de Cirugía ginecológica	X		
29		Servicio de Cirugía Neurológica o Neurocirugía	X		
30		Servicio de Cirugía de Tórax	X		
31	<b>HOSPITALIZACIÓN</b>	Servicio de Hospitalización	X		
32		Servicio de cuidado intermedio adulto	X		
33		Servicio de cuidado intensivo adulto	X		
34	<b>ATENCIÓN INMEDIATA</b>	Servicio de urgencias	X		
<b>2. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DE APOYO NO ASISTENCIALES</b>			<b>CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>	<b>OBSERVACION</b>
<b>ITEM</b>	<b>GRUPO</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO</b>			
1	<b>ALBERGUES</b>	Albergues	X		
2	<b>TRANSPORTE</b>	Transporte no asistencial	X		
3	<b>ENTREGA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS</b>	Farmacia	N/A	N/A	
<b>3. TALENTO HUMANO</b>			<b>CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>
<b>ITEM</b>	<b>GRUPO</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL TALENTO HUMANO</b>			
1	<b>TALENTO HUMANO</b>	Cirujano de tórax	X		
2		Cirujano de mama y tejidos blandos y/o Mastólogo	X		
3		Cirujano general	X		
4		Cirujano oncólogo	X		
5		Cirujano plástico o Cirujano plástico oncólogo	X		
6		Fisioterapeuta	X		
7		Ginecología y/o Gineco Oncólogo	X		

8		Médico especialista en dolor y cuidados paliativos	X		
9		Médico Especialista en Radioterapia	X		
10		Médico Fisiatra	X		
11		Médico internista	X		
12		Neurocirujano	X		
13		Nutricionista	X		
14		Oncólogo Clínico	X		
15		Ortopedista u Ortopedista Oncólogo	X		
16		Psicólogo	X		
17		Trabajador Social	X		
<b>4. PROPUESTA TÉCNICA:</b>			<b>CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>
<b>ITEM</b>	<b>DESCRIPCIÓN PROPUESTA TÉCNICA</b>				
1	<b>MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>	Especificación de cómo se realizará la atención de los afiliados. En caso de que el proponente sea una UT o consorcio se debe presentar un modelo de prestación de servicios unificado o un certificado de adopción del modelo de alguno de los integrantes firmado por el representante legal de la forma asociativa, el cual debe estar adjunto a la propuesta.	X		
2	<b>HISTORIA CLINICA ELECTRÓNICA</b>	Disponer de Historia Clínica electrónica, adicionalmente la historia clínica debe contener los elementos de auditoría de la Cuenta De Alto Costo en Cáncer, como soporte de ello se deberá adjuntar certificación del área de sistemas de información o quien haga sus veces de cada uno de los integrantes cuando aplique, acreditando que esta aplicación cuenta las variables normativas y técnica definidas para la auditoría de la Cuenta de Alto Costo.		X	Clínica SOMER adjunta certificado de historia clínica. Clínica EMMSA adjunta certificado de historia clínica en medio magnético. Clínica Vida no adjunta certificación.

3	<b>CAPACITACIONES</b>	Temario para capacitación a la red de prestadores, los usuarios, familiares y cuidadores. En caso de que el proponente sea una UT o consorcio se debe presentar un único temario de capacitaciones unificado o un certificado de adopción del temario de alguno de los integrantes firmado por el representante legal de la forma asociativa, el cual debe estar adjunto a la propuesta	X	
4	<b>CANAL DE ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN PARA LOS USUARIOS</b>	Certificado firmado por el representante legal en el manifiesto que la entidad cuenta con un canal con las características solicitadas.	X	No se adjunta certificado por la UT. Página 63 certificado clínica SOMER de canales de atención. En medio magnético certificado clínica EMMSA de canales de atención.
5	<b>GESTIÓN FARMACÉUTICA</b>	<p>Modelo de gestión farmacéutica</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Logística</li> <li>*Sistema de información</li> <li>*Red de dispensación y servicios farmacéuticos</li> <li>*Gestión del riesgo farmacéutico</li> <li>*Gestión del riesgo financiero</li> <li>*Programa de atención farmacéutico.</li> </ul> <p>En caso de que el proponente sea una UT o consorcio se debe presentar un modelo de gestión farmacéutica unificado o un certificado de adopción del modelo de alguno de los integrantes firmado por el representante legal de la forma asociativa, el cual debe estar adjunto a la propuesta. Podrán acoger un modelo de gestión farmacéutica</p>	X	

		de una de las instituciones con servicios de alta complejidad.			
6	<b>PROTOCOLO</b>	Protocolo de atención de dolor y cuidado paliativo y cuidados al final de la vida para la patología objeto de esta RIAS. En caso de que el proponente sea una UT o consorcio se debe presentar un protocolo de atención de dolor y cuidado paliativo y cuidados al final de la vida unificado o un certificado de adopción del protocolo de alguno de los integrantes firmado por el representante legal de la forma asociativa, el cual debe estar adjunto a la propuesta.	X		
7		Protocolo de rehabilitación oncológica. En caso de que el proponente sea una UT o consorcio se debe presentar un protocolo de rehabilitación oncológica unificado o un certificado de adopción del protocolo de alguno de los integrantes firmado por el representante legal de la forma asociativa, el cual debe estar adjunto a la propuesta.		X	Página 6: El asunto del certificado no concuerda con el cuerpo del certificado.
8	<b>COMITÉ DE EUTANASIA</b>	Protocolo para la atención de eutanasia y Certificado de conformación del Comité de Eutanasia En caso de que el proponente sea una UT o consorcio debe presentar el acta de conformación del comité para el derecho a morir con dignidad y el protocolo correspondiente, unificado o un certificado de adopción del protocolo y el acta de conformación del comité de alguno de los integrantes firmado por el representante legal de la forma asociativa, el cual debe estar adjunto a la propuesta.		X	No se observa el certificado de la conformación del comité

## 2. UNIÓN TEMPORAL QS RUTA DE CANCER DE SENO:

I. REQUISITOS TÉCNICOS			CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
1. HABILITACIÓN DE SERVICIOS:					
ITEM	GRUPO	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO			
1	CONSULTA EXTERNA	Cirugía de mama y tumores de tejidos blandos u otras Especialidades médicas (Mastología)	X		
2		Cirugía General	X		
3		Cirugía Plástica y Estética o Cirugía Plástica Oncológica	X		
4		Dolor y Cuidados Paliativos	X		
5		Ginecología o Gineco Oncología	X		
6		Medicina Física y Rehabilitación	X		
7		Medicina Interna	X		
8		Neurocirugía	X		
9		Oncología Clínica	X		
10		Ortopedia u Ortopedia Oncológica	X		
11		Radioterapia	X		
12		Nutrición y Dietética	X		
13		Psicología	X		
14	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Servicio Farmacéutico	X		
15		Laboratorio Clínico	X		
16		Patología		X	en página de REPS no se encuentra servicio en integrantes de la unión temporal
17		Servicio de imágenes diagnósticas	X		
18		Servicio de Radioterapia	X		
19		Servicios de Quimioterapia	X		
20		Servicio de Medicina Nuclear	X		
21		Servicio de Terapia: Fisioterapia y/o Terapia Física	X		
22		Gestión pretransfusional	X		
23		QUIRURGICO	Servicio de Cirugía general	X	
24	Servicio de Cirugía de mama y tejidos blandos, Cirugía Oncológica u otras cirugías relacionadas		X		

25		Servicio de Cirugía Ortopédica	X		
26		Servicio de Cirugía Oncológica	X		
27		Servicio de Cirugía plástica o plástica oncológica	X		
28		Servicio de Cirugía ginecológica	X		
29		Servicio de Cirugía Neurológica o Neurocirugía	X		
30		Servicio de Cirugía de Tórax	X		
31	HOSPITALIZACIÓN	Servicio de Hospitalización	X		
32		Servicio de cuidado intermedio adulto	X		
33		Servicio de cuidado intensivo adulto	X		
34	ATENCIÓN INMEDIATA	Servicio de urgencias	X		
2. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DE APOYO NO ASISTENCIALES			CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
ITEM	GRUPO	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO			
1	ALBERGUES		X		
2	TRANSPORTE		X		
3	ENTREGA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS		N/A	N/A	
3. TALENTO HUMANO			CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
ITEM	GRUPO	DESCRIPCIÓN DEL TALENTO HUMANO			
1	TALENTO HUMANO	Cirujano de tórax	X		
2		Cirujano de mama y tejidos blandos y/o Mastólogo	X		
3		Cirujano general	X		
4		Cirujano oncólogo	X		
5		Cirujano plástico o Cirujano plástico oncólogo	X		
6		Fisioterapeuta	X		
7		Ginecología y/o Gineco Oncólogo	X		
8		Médico especialista en dolor y cuidados paliativos	X		
9		Médico Especialista en Radioterapia	X		
10		Médico Fisiatra	X		

11		Médico internista	X		
12		Neurocirujano	X		
13		Nutricionista	X		
14		Oncólogo Clínico	X		
15		Ortopedista u Ortopedista Oncólogo	X		
16		Psicólogo	X		
17		Trabajador Social	X		
4. PROPUESTA TÉCNICA:			CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
ITEM	DESCRIPCIÓN PROPUESTA TÉCNICA				
1	<b>MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>	Especificación de cómo se realizara la atención de los afiliados. En caso de que el proponente sea una UT o consorcio se debe presentar un modelo de prestación de servicios unificado o un certificado de adopción del modelo de alguno de los integrantes firmado por el representante legal de la forma asociativa, el cual debe estar adjunto a la propuesta.	X		
2	<b>HISTORIA CLINICA ELECTRÓNICA</b>	Certificación del área de sistemas de información o quien haga sus veces de cada uno de los integrantes cuando aplique, acreditando que esta aplicación cuenta con las variables normativas y técnica definidas para la auditoría de la Cuenta de Alto Costo.	X		
3	<b>CAPACITACIONES</b>	Temario para capacitación a la red de prestadores, los usuarios, familiares y cuidadores. En caso de que el proponente sea una UT o consorcio se debe presentar un único temario de capacitaciones unificado o un certificado de adopción del temario de alguno de los integrantes firmado por el representante legal de la forma asociativa, el cual debe estar adjunto a la propuesta	X		
4	<b>CANAL DE ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN PARA LOS USUARIOS</b>	Certificado firmado por el representante legal en el manifiesto que la entidad cuenta con un canal con las características solicitadas.	X		

5	<b>GESTIÓN FARMACÉUTICA</b>	<p>Modelo de gestión farmacéutica</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Logística</li> <li>*Sistema de información</li> <li>*Red de dispensación y servicios farmacéuticos</li> <li>*Gestión del riesgo farmacéutico</li> <li>*Gestión del riesgo financiero</li> <li>*Programa de atención farmacéutico.</li> </ul> <p>En caso de que el proponente sea una UT o consorcio se debe presentar un modelo de gestión farmacéutica unificado o un certificado de adopción del modelo de alguno de los integrantes firmado por el representante legal de la forma asociativa, el cual debe estar adjunto a la propuesta. Podrán acoger un modelo de gestión farmacéutica de una de las instituciones con servicios de alta complejidad.</p>	X		
6	<b>PROTOCOLO</b>	<p>Protocolo de atención de dolor y cuidado paliativo y cuidados al final de la vida para la patología objeto de esta RIAS. En caso de que el proponente sea una UT o consorcio se debe presentar un protocolo de atención de dolor y cuidado paliativo y cuidados al final de la vida unificado o un certificado de adopción del protocolo de alguno de los integrantes firmado por el representante legal de la forma asociativa, el cual debe estar adjunto a la propuesta.</p>	X		
7		<p>Protocolo de rehabilitación oncológica. a. En caso de que el proponente sea una UT o consorcio se debe presentar un protocolo de rehabilitación oncológica unificado o un certificado de adopción del protocolo de alguno de los integrantes firmado por el representante legal de la forma asociativa, el cual debe estar adjunto a la propuesta.</p>	X		

8	<b>COMITÉ DE EUTANASIA</b>	Protocolo para la atención de eutanasia y Certificado de conformación del Comité de Eutanasia En caso de que el proponente sea una UT o consorcio debe presentar el acta de conformación del comité para el derecho a morir con dignidad y el protocolo correspondiente, unificado o un certificado de adopción del protocolo y el acta de conformación del comité de alguno de los integrantes firmado por el representante legal de la forma asociativa, el cual debe estar adjunto a la propuesta.	X		
---	----------------------------	---	---	--	--

**II. REQUISITOS FINANCIEROS:**

**1. UNIÓN TEMPORAL CONCIENCIA ROSA—RED ONCOLÓGICA DE ANTIOQUIA**

INDICADORES FINANCIEROS	CUMPLE	NO CUMPLE
Patrimonio igual o superior a 1.5 veces el valor de la contratación mensual	X	
Liquidez igual o superior a 1.0	X	
Endeudamiento menor o igual al 85%	X	
EBITDA igual o superior a 4	X	
Consulta SARLAFT (formato de vinculación)	X	

**2. UNIÓN TEMPORAL QS RUTA DE CANCER DE SENO:**

INDICADORES FINANCIEROS	CUMPLE	NO CUMPLE
Patrimonio igual o superior a 1.5 veces el valor de la contratación mensual	X	
Liquidez igual o superior a 1.0	X	
Endeudamiento menor o igual al 85%	X	
EBITDA igual o superior a 4	X	

Consulta SARLAFT (formato de vinculación)	X	
---	---	--

### III. REQUISITOS JURÍDICOS:

#### 1. UNIÓN TEMPORAL CONCIENCIA ROSA—RED ONCOLÓGICA DE ANTIOQUIA

REQUISITO	CONTENIDO	CUMPLE	NO CUMPLE
Título bajo el cual se asocian (consorcio - unión temporal) y denominación	UNION TEMPORAL CONCIENCIA ROSA- RED ONCOLOGICA DE ANTIOOQUIA	X	
Identificación plena y completa de los integrantes de la UT o consorcio	Contrato de UT entre: Fundación Colombiana de Cancerología clínica Vida Sociedad Médica Rionegro S.A Somer S.A Especialidades Médicas Metropolitanas S.A.	X	
Porcentaje de participación de cada uno de los integrantes.	Fundación Colombiana de Cancerología clínica Vida: 84-9% Sociedad Médica Rionegro S.A Somer S.A: 15% Especialidades Médicas Metropolitanas S.A.S : 0.1%	X	
Representación legal de la UT, administración y autorización para suscribir contratos.	Representante Legal: Francisco Javier Lozano	X	
Acuerdo sobre la forma de facturación y pago del contrato que se llegare a adjudicar	Facturación a través de la UT, conforme al clausulado del anexo de condiciones jurídicas	X	
Regulación de la cesión de posición contractual de sus miembros (previa aprobación de la contratante).	Ninguna de las partes podrá ceder su posición sin la autorización de las demás y, en caso de adjudicación, previa autorización de SAVIA SALUD EPS	X	
Vigencia	Plazo igual al tiempo de ejecución que dure el objeto contratado y sus prórrogas	X	
Causales y forma de liquidación del contrato de asociación.	Relación de causales de disolución y liquidación	X	
Mecanismos de resolución de conflictos al interior de la forma asociativa, si aplica.	Redacción de clausula compromisoria	X	

## 2. UNIÓN TEMPORAL QS RUTA DE CANCER DE SENO:

REQUISITO	CONTENIDO	CUMPLE	NO CUMPLE
Título bajo el cual se asocian (consorcio - unión temporal) y denominación	Unión temporal QS Ruta Cáncer de Seno	X	
Identificación plena y completa de los integrantes de la UT o consorcio	Centro Oncológico de Antioquia S.A. - Clínica Medellín S.A.- Cedimed S.A.S	X	
Porcentaje de participación de cada uno de los integrantes.	Centro Oncológico de Antioquia S.A -75% Clínica Medellín S.A -20% Cedimed S.A.S - 5%	X	
Representación legal de la UT, administración y autorización para suscribir contratos.	Vadín Angel Ramírez Agudelo con facultades para presentación propuestas y suscripción e contrato en caso de adjudicación	X	
Acuerdo sobre la forma de facturación y pago del contrato que se llegare a adjudicar	Facturación por la UT y división de ingresos a prorrata de la participación de cada uno de los integrantes	X	
Regulación de la cesión de posición contractual de sus miembros (previa aprobación de la contratante).	Aprobación previa de cada uno de los integrantes y de la contratante	X	
Vigencia	En caso de adjudicación, la UT tendrá una duración igual al término del contrato y un año más	X	
Causales y forma de liquidación del contrato de asociación.	Relación e causales de terminación y liquidación dentro de los 6 meses siguientes a la terminación del contrato adjudicado	X	
Mecanismos de resolución de conflictos al interior de la forma asociativa, si aplica.	Arreglo directo y arbitramento	X	

De acuerdo al detalle precitado, se evidencia que ninguno de los proponentes cumplió con la totalidad de los requisitos indispensables establecidos en el capítulo III de la invitación pública y tomando en consideración los criterios de evaluación de las propuestas consagrados en el numeral 5.2. de la invitación, agotada la fase I, conforme al análisis presentado por el Comité evaluador de la RIAS de CA MAMA, procede a poner en conocimiento de los proponentes el contenido de la

presente acta, decisión que es avalada por la gerencia, advirtiendo a los oferentes que dentro de los 2 días hábiles siguientes a la publicación del acta podrán realizar aclaraciones al informe de su evaluación.

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.

Si una vez revisadas las aclaraciones propuestas, no hay lugar al cambio en el resultado de la evaluación y se ratifica que ninguno de los oferentes cumple con los requisitos indispensables, se procederá con la publicación del acta de resultados, con la declaratoria de invitación desierta, misma que finalizará este proceso de contratación.

Se publica en Medellín, a los 9 días del mes de marzo 2022.

  


**LUIS GONZALO MORALES SÁNCHEZ**  
Gerente