

ACTA DE ACLARACIÓN AL 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
1. UNIÓN TEMPORAL CONCIENCIA ROSA—RED ONCOLÓGICA DE ANTIOQUIA	FUNDACIÓN COLOMBIANA DE CANCEROLOGÍA “CLÍNICA VIDA”
	SOCIEDAD MÉDICA RIONEGRO S.A. “SOMER S.A.”
	ESPECIALIDADES MÉDICAS METROPOLITANAS S.A.S. “EMMSA”
2. UNIÓN TEMPORAL QS RUTA CANCER DE SENO	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 para la fase I (requisitos técnicos, financieros y jurídicos), de conformidad con el detalle presentado en el acta publicada el pasado 9 de marzo, oportunidad en la cual se concluyó 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, se puso en conocimiento de los proponentes el contenido de la evaluación preliminar para que dentro de los 2 días hábiles siguientes a la publicación del acta presentaran aclaraciones al informe de su evaluación.

Dentro del término precitado, se recibió documento de parte de ambos proponentes, mismos que una vez revisados, en concordancia con los términos de la invitación y el acta de evaluación preliminar, modifican el resultado final de la evaluación de la siguiente forma:

REQUISITOS INDISPENSABLES

I. REQUISITOS TÉCNICOS:

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

1. UNIÓN TEMPORAL CONCIENCIA ROSA—RED ONCOLÓGICA DE ANTIOQUIA

I. REQUISITOS TÉCNICOS			CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACION
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		
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	OBSERVACION
ITEM	GRUPO	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO			
1	ALBERGUES	Albergues	X		
2	TRANSPORTE	Transporte no asistencial	X		
3	ENTREGA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	Farmacia	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	MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	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	HISTORIA CLINICA ELECTRÓNICA	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		
3	CAPACITACIONES	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	X		

		asociativa, el cual debe estar adjunto a la propuesta			
4	CANAL DE ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN PARA LOS USUARIOS	Certificado firmado por el representante legal en el manifieste que la entidad cuenta con un canal con las características solicitadas.	X		
5	GESTIÓN FARMACÉUTICA	Modelo de gestión farmacéutica *Logística *Sistema de información *Red de dispensación y servicios farmacéuticos *Gestión del riesgo farmacéutico *Gestión del riesgo financiero *Programa de atención farmacéutico. 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.	X		
6	PROTOCOLO	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		
8	COMITÉ DE EUTANASIA	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		

2. UNIÓN TEMPORAL QS RUTA DE CANCER DE SENO:

I. REQUISITOS TÉCNICOS					
1. HABILITACIÓN DE SERVICIOS:			CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
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 COMPLEMENTA CIÓN 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	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	MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	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	HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA	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	CAPACITACIONES	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	CANAL DE ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN PARA LOS USUARIOS	Certificado firmado por el representante legal en el manifiesto que la entidad cuenta con un canal con las características solicitadas.	X		
5	GESTIÓN FARMACÉUTICA	<p>Modelo de gestión farmacéutica</p> <ul style="list-style-type: none"> *Logística *Sistema de información *Red de dispensación y servicios farmacéuticos *Gestión del riesgo farmacéutico *Gestión del riesgo financiero *Programa de atención farmacéutico. <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	PROTOCOLO	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	X		

		asociativa, el cual debe estar adjunto a la propuesta.		
7		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.	X	
8	COMITÉ DE EUTANASIA	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	

De acuerdo con el detalle transcrito, se evidencia que los 2 oferentes cumplieron con los requisitos indispensables descritos en la fase I de la invitación, por lo que, se pone en conocimiento el resultado y se informa que de acuerdo con las condiciones descritas en el numeral 5.2, el día 15 de marzo de 2022 se procederá con la apertura de las propuestas económicas, con el fin de agotar la fase II de este proceso de invitación.

Se publica en Medellín, a los 14 días del mes de marzo 2022.


LUIS GONZALO MORALES SÁNCHEZ
 Gerente

Revisó: Subgerente de Salud-HMR 
 Subgerente Financiero- JA
 Subgerente de Desarrollo Organizacional-AA 
 Coordinadora de Contratación- E.P. 