

ADENDA No. 1

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024-2015

EL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA- EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO- INVITA A LAS PERSONAS JURÍDICAS LEGALMENTE CONSTITUIDAS EN COLOMBIA A PRESENTAR PROPUESTAS PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE APOYO DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE FACTURACION, RADICACIÓN, GESTION DE GLOSA, QUE REQUIERE EL INSTITUTO, EN FORMA TERCERIZADA, AUTOGESTIONARIA, CON AUTOCONTROL Y AUTOGOBIERNO, EN FORMA INDEPENDIENTE Y AUTÓNOMA Y DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LOS PRESENTES TÉRMINOS DE CONDICIONES, LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y EL CONTRATO QUE SE CELEBRE PARA EL EFECTO.

La Dirección General del Instituto Nacional de Cancerología - Empresa Social del Estado, informa que:

1. Se modifica el capítulo 3 INFORMACIÓN TÉCNICA de los términos de condiciones, el cual quedará así:

CAPITULO 3. INFORMACIÓN TÉCNICA

12.3.- EVALUACIÓN TÉCNICA

Se tendrán en cuenta los siguientes criterios para la evaluación:

REQUISITOS PREVIOS A LA EVALUACIÓN TÉCNICA

Previamente que realizar la evaluación técnica se verificaran los siguientes requisitos:

- **Modelo de gestión de servicios;** presentar detallado y descrito el procedimiento a utilizar para realizar las actividades de facturación, relacionadas en el Anexo No 3.
- **Manifestación escrita** que realizará uso de las herramientas tecnológicas SAP, Sertisoft y SIAPINC, para lo cual el proponente deberá realizar el ajuste y la implementación de los procesos teniendo en cuenta las herramientas tecnológicas señaladas.
- **Presentar manifestación** de que cumplirán con los procedimientos establecidos para contingencias, en caso de presentarse una caída en el sistema de información u otras eventualidades.
- **Plan de Gestión del Talento Humano**, que incluya proceso de selección, programa de inducción y re inducción, programa de bienestar e incentivos.
- **Adjuntar documento** de cumplimiento de Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional, basado en la ley 1562 de 2012
- **Adjuntar Plan de capacitación** para el personal operativo para desarrollar durante la ejecución del contrato. Los temas mínimos básicos a incluir en el plan son: normatividad

Cue

relacionada, POS vigente, manuales tarifarios, módulo de facturación en SAP, autorizaciones, sistema de referencia y contra referencia, devoluciones, glosas, RIPS, contratación vigente en el Instituto. Se pueden proponer temas adicionales. El plan debe incluir duración y periodicidad de reuniones de capacitación.

- Adjuntar **Modelo de gestión de la calidad** que aplica el oferente.
- Presentar compromiso escrito, que los perfiles presentados son los que participarán en la ejecución efectiva del contrato, caso de ser adjudicados y desarrollar su gestión en tiempo completo en el Instituto. de acuerdo al numeral 15.3 capacidad técnica- Adjuntar hoja de vida de coordinador técnico de facturación, del referente administrativo del contrato, de un (1) auditor médico y de un técnico (profesional de la salud) de referencia y contrarreferencia. Se deben presentar las certificaciones de que las personas presentadas estarán en la ejecución efectiva del contrato, en caso de ser adjudicados y desarrollar su gestión en tiempo completo en el Instituto.

NOTA 1. En el evento que falte alguno de estos requisitos, la propuesta será inhabilitada y no será objeto de evaluación técnica y económica.

NOTA 2. La presente evaluación, no tiene puntaje. Habilita o Deshabilita y será publicada en la página Web del Instituto. Se le podrán presentar observaciones a la evaluación o subsanar la oferta en caso de proceder, las cuales deben ser enviadas al Instituto, a través del correo electrónico invitaciones@cancer.gov.co y si se requiere radicar un documento original se debe realizar la radicación en el área de correspondencia del Instituto. En ambos casos el plazo para envío o radicación es hasta las 16 horas del día hábil siguiente de la publicación de la evaluación.

12.3.1 ESTRUCTURA DE LA INFORMACIÓN TÉCNICA

La información general, técnica y ofertas, tienen los siguientes componentes:

- Anexo No. 3 Anexo Técnico. Oferta técnica de acuerdo con los requisitos establecidos.
- Anexo No. 4 Perfiles requeridos
- Anexo No. 5 Indicadores
- Anexo No. 6 Modelo de certificación de experiencia
- Anexo No. 7 Procesos y procedimientos
- Anexo No. 8 Consolidado de perfiles profesionales
- Anexo No. 9 Consolidado de experiencia y monto contratado

El oferente debe diligenciar y completar todos los anexos correspondientes.

12.3.2 METODOLOGÍA, CRITERIOS Y FACTORES DE CALIFICACIÓN

La calificación de las propuestas se hará sobre la base de 1.000 puntos que se aplicarán a los siguientes factores así:

FACTOR	PUNTAJE
Cumplimiento y experiencia en contratos anteriores	300
Valor de la oferta. Porcentaje ofertado	300
Capacidad técnica	400
TOTAL PUNTAJE	1.000

Las propuestas que al momento de ser evaluadas obtengan un puntaje inferior a 700 puntos, no se tendrán en cuenta para la presente adjudicación y se considerarán que no cumplen técnicamente. Así mismo, no se tendrán en cuenta ofertas que no cumplan con un puntaje mínimo de 240 en la capacidad técnica (sobre 400 puntos).

Si a la convocatoria, se presenta un único oferente, la calificación mínima para ser adjudicado debe ser de 900 puntos, de los cuales 300 puntos deben corresponder a la capacidad técnica.

12.3.2.1 EXPERIENCIA Y CUMPLIMIENTO EN CONTRATOS ANTERIORES

Para efectos de la experiencia se revisarán dos criterios: monto y tiempo de contratación.
Para efectos de la experiencia se revisarán dos criterios: monto y tiempo de contratación.

12.3.2.1.1 MONTO EJECUTADO

Se asignará un máximo de ciento cincuenta (150) puntos a la propuesta que presente una sumatoria mayor de los montos ejecutados, sustentados a través de certificaciones de experiencia específica al objeto de la presente convocatoria, con instituciones de salud de mediana y alta complejidad, públicas o privadas, debidamente certificadas por cada contrato. Al mayor monto ejecutado totalizado se le asignarán ciento cincuenta (150) puntos, a los demás se les asignará un puntaje inversamente proporcional.

NOTA. Las certificaciones deben manifestar que se refieren a monto ejecutado y no el monto contratado. Las certificaciones que no expresen claramente que son valores ejecutados, no serán válidas y no serán tenidas en cuenta.

Si se presenta un solo oferente deberá certificar un monto contratado mínimo de Dos mil quinientos (2.500) millones de pesos.

12.3.2.1.2 TIEMPO EJECUTADO

Se asignará un máximo de ciento cincuenta (150) puntos a la propuesta que presente una sumatoria mayor de meses completos ejecutados, sustentada a través de certificaciones de experiencia específica al de la presente convocatoria, con instituciones de salud de mediana y alta complejidad, públicas o privadas, debidamente certificadas por cada contrato. A la propuesta con mayor tiempo (en meses) ejecutados se les asignará ciento cincuenta (150) puntos, a los demás se les asignará un puntaje inversamente proporcional. No se tendrán en cuenta fracciones de meses, luego de la sumatoria total.

12.3.2.2 REQUISITOS DE CERTIFICACIONES DE MONTO EJECUTADO Y TIEMPO EJECUTADO.

El proponente deberá certificar (esquema Anexo No. 6) y relacionar (Anexo No. 9), los contratos celebrados con instituciones de salud de mediana o alta complejidad, públicas o privadas, a partir del 1 de enero de 2005, indicando nombre de los supervisores y/o aquellas personas responsables del seguimientos de los mismos y nombre de las entidades a las cuales les ha prestado el servicio igual o similar al solicitado en esta convocatoria.

Para el caso de los contratos en ejecución, serán válidos aquellos que certifiquen una ejecución no inferior al 50% del tiempo del contrato. No serán tenidas en cuenta certificaciones anteriores al 1 de Enero de 2005. Las certificaciones de experiencia deben ser directamente relacionadas con los servicios a contratar en la presente convocatoria. Para el caso de montos sólo se tendrán en cuenta los valores efectivamente ejecutados.

Las certificaciones deben tener la estructura referida en el Anexo No. 6 o contener la misma información así:

- Nombre del contratante, con dirección y teléfono
- Objeto del contrato claramente definido.
- Valor efectivamente ejecutado.
- Fecha de inicio y terminación del contrato (día, mes y año). Si no indica día específico, se asignará el último día del mes anterior correspondiente referido en la certificación.
- Calificación del servicio prestado (satisfactorio, insatisfactorio).

Estas certificaciones deben ser expedidas por el representante legal de la entidad contratante o por la persona a quien este delegue o esté autorizada para tal fin.

Las certificaciones tanto de monto como de tiempo deben consolidarse y digitarse en el formato consolidado de certificaciones. Anexo No 9.

NOTA: Si las referencias presentadas no cumplen con las características enunciadas, o tienen un nivel de calidad y cumplimiento insatisfactorios, no se tendrán en cuenta para su calificación y por lo tanto se les asignará un puntaje de 0. Las certificaciones deben hacer constar que se refieren efectivamente a gestión integral de facturación o que de la certificación se derive lo anterior. No serán válidas expresiones genéricas como cuentas médicas, auditoría de cuentas, interventoría a procesos de facturación, interventoría o gestión a la calidad de procesos de facturación. La experiencia mínima requerida en la gestión integral de facturación es de dos años. Las certificaciones deben manifestar que se refieren efectivamente a gestión integral de facturación de servicios de instituciones de salud de mediana y alta complejidad, pública o privadas.

12.3.2.3 VALOR DE LA OFERTA – PORCENTAJE OFERTADO.

La calificación de este punto se realizará con base en la oferta de un porcentaje sobre el valor facturado neto mensual. Se asignarán trescientos (300) puntos, al proponente que oferte menor porcentaje. A las demás ofertas se les asignará un puntaje proporcionalmente inferior. El monto facturado neto mensual corresponde a la facturación bruta menos glosas definitivas,

devoluciones definitivas y anulaciones. El rango de facturación neto esperado mensualmente es de once mil quinientos (11.500) a doce mil quinientos (12.500) millones de pesos mensuales; sin embargo pueden presentarse oscilaciones por debajo o por encima de este rango, que en caso de manifestarse no implican modificaciones en el porcentaje o en las condiciones pactadas con el Instituto. En todo caso, para efectos del cálculo de la oferta y de la póliza de seriedad de la oferta, los cálculos deben realizarse con una facturación mensual esperada de once mil quinientos (11.500) millones de pesos mensuales.

La fuente oficial de información para todos los criterios a nivel de facturación, glosas, devolución y anulación es la consignada en SAP INC. No se acepta información paralela que registre el contratista en otro tipo de sistemas.

Las propuestas deben presentarse entre los rangos de dos punto veinticinco por ciento (2,25%) a dos punto cuatro por ciento (2,4%). No se aceptan propuestas mayores ni inferiores al rango descrito de dos punto veinticinco a dos punto cuatro por ciento (2,25% a 2,4%). Tampoco se aceptarán reclamaciones futuras sobre el porcentaje pactado en el contrato, sea que se presente una facturación mayor o menor al valor referente.

12.3.2.4 CAPACIDAD TÉCNICA

Para la evaluación de la capacidad técnica se tendrán en cuenta los siguientes criterios, siendo el puntaje máximo de cuatrocientos (400) puntos, discriminados de la manera que muestra el cuadro:

CRITERIOS A EVALUAR	PUNTAJE
1. Presentar evidencia (certificaciones de entidad donde la misma certifique el uso del módulo de facturación en SAP en su gestión de facturación y que hubo relación contractual con dicha entidad) Se otorgarán cincuenta (50) puntos a la propuesta que presente mayor número de certificaciones válidas de entidades diferentes y a los demás se les asignará puntaje de manera proporcional.	50
2. El proponente presentará la tabla de los siguientes perfiles ofertados teniendo en cuenta el mínimo exigido en el Anexo técnico No 8.	
2.1 Perfil del Coordinador Técnico del proyecto: Si oferta profesional con formación académica y/o experiencia superior a la exigida en el Anexo No 4 se otorgarán diez (10) puntos por cada especialización o maestría o por cada año de experiencia, que superen el requisito establecido en dicho anexo y hasta un máximo de ochenta (80) puntos. Se debe anexar la hoja de vida de la persona que desarrollará esta coordinación y esta persona será la que en definitiva esté asignada al Instituto en caso de ser adjudicados. Anexar hoja de vida. La experiencia debe ser certificada por entidades de salud de mediana o alta complejidad donde el profesional haya actuado como coordinador de facturación (de forma directa o vinculada a una persona jurídica). Serán válidas las certificaciones expedidas por el propio oferente, siempre y cuando mencione en cual entidad de salud de mediana o alta complejidad prestó los servicios el profesional a nombre de la compañía oferente, el periodo durante el cual estuvo a cargo y el número de contrato, sin perjuicio de las verificaciones que puedan realizarse por parte del Instituto para evaluar su idoneidad y validez.	80
2.2 Perfil del referente administrativo del proyecto: Si oferta profesional con formación académica y /o experiencia superior a la exigida en el Anexo No. 4 se otorgarán seis (6) puntos por cada especialización o maestría o por cada año de experiencia, que superen el requisito establecido en dicho anexo y hasta un máximo de sesenta (60) puntos. Se debe anexar la hoja de vida de la persona que desarrollará esta coordinación y esta persona será la que en definitiva esté asignada al Instituto en caso de ser adjudicados. Anexar hoja de vida el cual es requisito obligatorio. La experiencia debe ser certificada por Instituciones de salud de mediana o alta complejidad donde el	60

profesional haya actuado como profesional o gestor de cartera. Serán válidas las certificaciones expedidas por el propio oferente, siempre y cuando mencione en cual entidad de salud de mediana o alta complejidad prestó los servicios el profesional a nombre de la compañía oferente, el periodo durante el cual estuvo a cargo y el número de contrato.	
3.2 Perfil del Auditor Médico (anexar hoja de vida de un solo perfil). Si oferta un profesional con formación académica y /o experiencia superior a la exigida en el Anexo No 4 se otorgarán seis (6) puntos por cada especialización o maestría o por cada año de experiencia, que superen el requisito establecido en dicho anexo y hasta un máximo de sesenta (60) puntos. Se debe anexar hojas de vida. La experiencia debe ser certificada por Instituciones de salud de mediana o alta complejidad donde el profesional haya actuado como auditor médico. Serán válidas las certificaciones expedidas por el propio oferente, siempre y cuando mencione en cual entidad de salud de mediana o alta complejidad prestó los servicios el profesional a nombre de la compañía oferente, el periodo durante el cual estuvo a cargo y el número de contrato.	60
3.3 Perfil de técnico de referencia y contrarreferencia: Si oferta personas con experiencia superior a la exigida en el Anexo No. 4 se otorgarán 5 puntos por cada año de experiencia que superen el establecido en dicho anexo y hasta un máximo de cincuenta (50) puntos. Se debe anexar hojas de vida. La experiencia debe ser certificada por Instituciones de salud de mediana o alta complejidad donde el técnico haya actuado como técnico de Referencia y contrarreferencia. Serán válidas las certificaciones expedidas por el propio oferente, siempre y cuando mencione en cual entidad de salud de mediana o alta complejidad prestó los servicios el técnico de referencia a nombre de la compañía oferente, el periodo durante el cual estuvo a cargo y el número de contrato.	50
4. Reevaluaciones, Multas e Incumplimientos	
4.1 A quien no haya sido multado, sancionado o calificado de manera deficiente en la reevaluación de proveedores durante los últimos (3) años se le asignarán cien (100) puntos. Quien presente al menos una multa, una sanción o haya sido calificado en forma deficiente en los últimos tres (3) años, se calificará con cero (0) puntos.	100
TOTAL	400

Se entiende por propuesta más favorable aquella que ofrezca las mejores condiciones con relación a los criterios descritos en los presentes términos y que son objeto de evaluación.

Una vez publicada la evaluación final, se presentará en el Comité de Apoyo a la gestión contractual del Instituto. Será este Comité, la instancia final que decidirá sobre la adjudicación, evaluando este Comité si la oferta económica supera o no el presupuesto asignado. En caso que la oferta presentada sea inconveniente financieramente para el Instituto, se declarará desierta y se realizará una nueva convocatoria pública, según criterio de la entidad.

2. Se modifica el numeral 6.5 de los términos de condiciones, el cual quedará así:

6.5 AUDIENCIA PÚBLICA

El día ocho (08) de Abril de 2015 a las 12:00 p.m. en las Instalaciones del Auditorio Gaitán Yanguas 3er piso del Instituto Nacional de Cancerología se realizará una audiencia pública con el fin de aclarar y recibir observaciones sobre los términos de la convocatoria. Con base en las observaciones recibidas el Instituto publicará un acta en la página web dentro de las oportunidades señaladas. La asistencia a dicha audiencia no es obligatoria ni habilitante.

3. Se modifica el numeral 6.6 de los términos de condiciones, el cual quedará así:

6.6 ACLARACIÓN A LOS TERMINOS DE CONDICIONES

Si hay lugar a aclaraciones u observaciones a los términos de condiciones, éstas deberán enviarse al correo electrónico: invitaciones@cancer.gov.co, hasta el día nueve (09) abril de 2015 hasta las 10:00 horas o 10:00 a.m.

Las observaciones realizadas después de esta hora, se entenderán como no presentadas; por tanto, no serán atendidas ni comunicadas, entendiéndose que las condiciones quedarán en los términos iniciales y sus adendas si las hay.

El Instituto Nacional de Cancerología dará respuesta a las observaciones o aclaraciones a través de oficios o se realizarán por adendas, que se entenderá conocido por los oferentes, con la simple publicación en la página Web del Instituto. Se les solicita a los eventuales oferentes, previo a la presentación de la propuesta, realizar la consulta correspondiente a dicha página, pues se entiende que toda modificación o aclaración es de conocimiento público.

4. Se modifica el numeral 7 de los términos de condiciones, el cual quedará así:

7. PRESENTACIÓN DE LA OFERTA EN MEDIO FISICO:

La propuesta deberá ser entregada en la sede del INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA – Empresa Social del Estado, ubicada en la Calle 1 No. 9 – 85 Bogotá D.C. – Oficina del Grupo de Compras – Tercer Piso Ala Oriental del Edificio Administrativo, el día catorce (14) de Abril de 2015 en el horario comprendido entre las 07:00 a.m., hasta las 10:00 a.m.

La propuesta debe presentarse en sobre sellado, en un (1) original. Toda la oferta debe estar debidamente foliada y legajada o anillada.

5. Se modifica el numeral 8 de los términos de condiciones, el cual quedará así:

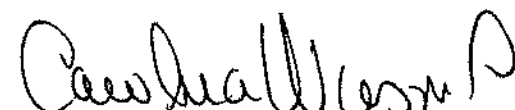
8. CIERRE DE CONVOCATORIA

Pasadas la fecha y hora límite de recepción de ofertas en físico, día catorce (14) de Abril de 2015 hasta las 10:00 horas, se cerrará la convocatoria y se suscribirá un acta en la que se dejarán sentados los resultados de la misma, dejando especialmente constancia de las propuestas presentadas, nombre del proponente, número y valor de la póliza de seriedad de la oferta, número de folios de la propuesta original y del valor de la propuesta económica.

6. Se modifica en su integridad el Anexo técnico Nro. 3, el cual quedará conforme el adjunto y se publicará en la web www.cancer.gov.co.
7. Se modifica el Anexo técnico Nro. 4, el cual quedará el cual quedará conforme el adjunto y se publicará en la web www.cancer.gov.co.
8. Se modifica el Anexo técnico Nro.7, el cual quedará el cual quedará conforme el adjunto y se publicará en la web www.cancer.gov.co.
9. Se modifica el cronograma el cual quedará así:

DESCRIPCION	FECHA	HORA	LUGAR
Apertura de Convocatoria	25 de marzo de 2015	-	WWW.CANCER.GOV.CO Link CONTRATE CON NOSOTROS, en la convocatoria correspondiente
Aclaraciones a los términos	25 de marzo de 2015	-	invitaciones@cancer.gov.co
Cierre observaciones	9 de abril de 2015	10:00 Hrs. o 10:00 a.m.	invitaciones@cancer.gov.co NOTA: Las observaciones realizadas después de esta hora, se entenderán como no presentadas
Audiencia Pública de Aclaración	8 de abril de 2015	12:00 Hrs. o 12:00 p.m.	Auditorio Mario Gaitán Yanguas del Instituto Nacional de Cancerología ESE
Entrega de ofertas y cierre de la Convocatoria	14 de abril de 2015	7:00 a.m. a 10:00 a.m.	Calle 1 No. 9 - 85 Bogotá D.C. Oficina Grupo de Compras ubicada en el tercer piso edificio administrativo
Evaluación Jurídica	14 de abril de 2015	-	WWW.CANCER.GOV.CO Link CONTRATE CON NOSOTROS, en la convocatoria correspondiente
Evaluación Financiera	15 de abril de 2015	-	WWW.CANCER.GOV.CO Link CONTRATE CON NOSOTROS, en la convocatoria correspondiente
Evaluación técnica	15 al 17 de abril de 2015	-	WWW.CANCER.GOV.CO Link CONTRATE CON NOSOTROS, en la convocatoria correspondiente
Adjudicación	Abril	-	-

Se suscribe a los treinta (30) días del mes de marzo del año dos mil quince (2015).


CAROLINA WIESNER CEBALLOS
Directora General (E)

DG/CWC/SGGAF/JJPA/GGC/RECB/GC/YACA/Angélica C.

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 1 de 30

Anexo 3.

ANEXO TÉCNICO

1. GENERALIDADES:

El servicio se prestará en la sede del Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá D.C., dentro de los requerimientos institucionales.

2. REQUERIMIENTOS PARA EL OBJETO CONTRACTUAL:

A continuación se detallan las especificaciones que debe el proponente tener en cuenta para presentar su oferta, la cual debe estar directamente relacionada con el objeto de esta convocatoria, la información que se detalla adelante y las consideraciones de todo orden que estime, para ofrecer mejores condiciones a la Entidad.

GLOSARIO

2.1. AUTORIZACION: Es la formalización del consentimiento que genera la entidad aseguradora del usuario al Instituto Nacional de Cancerología, a través de la emisión de un documento o la generación de un registro en las plataformas tecnológicas utilizadas entre las partes, para la prestación de los servicios de salud requeridos por el usuario, de acuerdo con lo establecido entre el prestador de servicios de salud y la entidad responsable del pago. En el supuesto que la entidad responsable del pago no se haya pronunciado dentro de los términos definidos en la normatividad vigente, será suficiente soporte la copia de la solicitud enviada a la entidad responsable del pago, o a la dirección departamental o distrital de salud.

2.2 COMPENSACION EN SAP: La compensación es el procedimiento que se realiza en el sistema SAP para extinguir las obligaciones que tiene la ERP deudor, y que se realiza una vez se cancela efectivamente el valor de la factura. El objetivo es mantener actualizados los estados de cartera.

2.3 DEVOLUCIONES: Es una no conformidad que afecta en forma total la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión preliminar y que impide dar por presentada la factura. Las causales de devolución son taxativas y se refieren a falta de competencia para

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 2 de 30

el pago, falta de autorización, falta de epicrisis, hoja de atención de urgencias, soportes de medicamentos y procedimientos no pos, servicios de soportes ordenados por tutelas, factura o documento equivalente que no cumple requisitos legales, servicio electivo no autorizado y servicio ya cancelado. La entidad responsable del pago al momento de la devolución debe informar todas las diferentes causales de la misma.

2.4 ERP: Entidad responsable de pago. Se consideran como tales las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas y las administradoras de riesgos profesionales.

2.5 EPISODIO EN SAP: Es cada uno de los eventos que tiene un paciente en salud. Un episodio puede ser ambulatorio, hospitalario o de Urgencias y en SAP equivale a un número.

2.6 FACTURACION RADICABLE: Facturas generadas en SAP que deben ser radicadas en la ERP para que se genere el pago. Algunas facturas generadas como las correspondientes a cuotas de recuperación no son radicables.

2.7 GESTION DE GLOSA: Es el procedimiento a realizar por el CONTRATISTA de recepción de glosa inicial, contestación y radicación de la contestación dentro de los tiempos establecidos por la normatividad vigente.

2.7.1. GLOSA INICIAL. Es una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral, que requiere ser resuelta por parte del prestador de servicios de salud.

2.7.2. RESPUESTA DE GLOSA. Es la respuesta dada por el CONTRATISTA a la glosa inicial realizada por la ERP.

2.7.3. GLOSA RATIFICADA. Es la glosa que ratifica la ERP luego de la respuesta de glosa dada por el CONTRATISTA.

2.7.4 GLOSA ACEPTADA. ES la glosa que acepta el Instituto por una razón justificable, tras agotar el trámite de la glosa inicial.

2.7.5 GLOSA LEVANTADA. Es la glosa que levanta la ERP teniendo en cuenta los soportes adjuntados por el Instituto, a través del CONTRATISTA.

2.7.6. GLOSA DEFINITIVA. Es el valor de glosa aceptada en forma definitiva por el Instituto en un período dado.

2.8 PORCENTAJE DE GESTION. Es el porcentaje que cobra la entidad tercerizada por la gestión integral del proceso.

2.9 REFACTURACIONES: En SAP es la generación de una nueva factura a partir de un episodio que hizo parte de una factura anulada.

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 3 de 30

2.10 REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA: Conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicos y administrativos que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios definida por la entidad responsable del pago.

La referencia es el envío de pacientes o elementos de ayuda diagnóstica por parte de un prestador de servicios de salud, a otro prestador para atención o complementación diagnóstica que, de acuerdo con el nivel de resolución, de respuesta a las necesidades de salud.

La contrarreferencia es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor de la referencia, da al prestador que remitió. La respuesta puede ser la contrarreferencia del paciente con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención prestada al paciente en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica.

RESPUESTA EXTEMPORÁNEA: Es aquella respuesta que se da por fuera de los términos legales vigentes

2.11 RIPS: El Registro Individual de Prestaciones de Servicios de Salud – RIPS, es el conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en Salud requiere para los procesos de dirección, regulación y control, y como soporte de la venta de los servicios de salud.

2.12 SAP: Es la plataforma tecnológica bajo la cual funcionan nuestros Sistemas de Información Gerenciales los cuales integran y manejan muchos de los negocios asociados con las operaciones de producción y de los aspectos de distribución de una entidad en la producción de bienes o servicios, pero que además involucran, la gestión médica vinculada a cada episodio del paciente y a los procesos administrativos.

2.13 SIAPINC: Sistema de Información de Apoyo a procesos del Instituto Nacional de Cancerología E.S.E.

2.14 VALOR FACTURADO INICIAL. Es el valor facturado emitido por SAP correspondiente a un mes completo.

2.15 VALOR FACTURADO DEFINITIVO. Corresponde al Valor Facturado Inicial de un mes específico, restando las glosas definitivas y las anulaciones.

3. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO O BIEN REQUERIDO.

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 4 de 30

El proceso de facturación en el Instituto Nacional de Cancerología ESE deberá contener como mínimo los procedimientos relacionados a continuación:

3.1 AUTORIZACIONES

En concordancia con la normatividad vigente se debe garantizar el trámite de las autorizaciones ambulatorias y hospitalarias con las entidades pagadoras en especial de acuerdo al Decreto 4747 de 2.007, la Ley 1438 de 2011 sus resoluciones reglamentarias, Resolución 4331 de 2012 y demás disposiciones que las deroguen, modifiquen o sustituyan. Para las autorizaciones ambulatorias se deben implementar un sistema de gestión que garantice la consecución oportuna y evite desplazamiento de los usuarios hasta la ERP.

3.1.1 Autorizaciones por fax.

3.1.2 Autorizaciones telefónicas.

3.1.3 Autorizaciones electrónicas, sean individuales por usuario o masivas si el contrato de atención con la entidad responsable de pago lo permite, de acuerdo a una generación de ordenes médicas, diarias en el Instituto y que requieran tener autorización para posteriores atenciones dentro del mismo.

En todas las autorizaciones hospitalarias y de urgencias (GAICA), debe realizarse la gestión de autorización públicamente con la ERP sin que deba intervenir el usuario o sus familiares. La gestión de autorización incluye las actividades relacionadas con la capacitación del procedimiento que realiza cada ERP en cuanto a operaciones de autorización y/o registro de servicios, perfiles de usuario con sus respectivas clave(s), que serán de conocimiento de la interventoría.

- **Gestión de autorizaciones.**

CRITERIO. Gestión oportuna y con calidad. Dando cumplimiento a las normas que buscan interacción directa EPS-Instituto. El objetivo es ahorrar tiempo y trámites al usuario. La autorización debe ir dirigida al Instituto, corresponder al código y descripción de procedimientos solicitados, debe ir firmada y sellada (de ser requerido) y debe estar vigente.

- **Gestión de comprobación de derechos**

CRITERIO. Hace parte de la gestión de autorizaciones. La Gestión debe ser oportuna y eficiente, se debe corroborar que el usuario que asiste es el autorizado y que tiene derechos. Se deben verificar las bases de datos que

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 5 de 30

correspondan (Planeación, Fosyga, Secretaría Distrital de Salud o cualquier otra base existente).

3.2 FACTURACION DESCENTRALIZADA DE SERVICIOS Y TARIFAS.

3.2.1 FACTURACIÓN DESCENTRALIZADA. El INC realiza el proceso de facturación de manera descentralizada mediante el sistema de información SAP. El sistema cuenta con interfaces para laboratorio clínico, Imágenes diagnósticas, patología, hospitalizados, urgencias y consulta externa para el registro de los documentos clínicos, en los diferentes servicios. Se adoptarán las nuevas interfaces que se generen por parte de EL CONTRATISTA.

El CONTRATISTA debe garantizar la completa y oportuna facturación de los servicios prestados; Imprimir todas las facturas al momento del egreso del paciente, y capturar la firma del paciente o familiar de este en las mismas, como constancia de haber recibido el servicio; Organizar la totalidad de las facturas impresas con todos los soportes definidos por la normatividad vigente, o aquellos que se establezcan mediante convenio firmado entre las partes; presentar dentro de los primeros cinco (5) días un informe mensual de facturación por las diferentes ERP, informe mensual acumulado por ERP e informe mensual de la facturación por régimen; informes de productividad, informe SIHO dentro de los plazos legales garantizando su adecuado cargue en el sistema, Realizar revisión y auditoría diaria de los servicios cargados a la facturación del paciente y presentar la evidencia del mismo, a fin de evitar la subfacturación y/o sobrefacturación; realizar informes mensuales de las facturas que no pueden ser armadas por falta de soporte y sugerir soluciones.

- **Atención e información al usuario al facturar con calidad, calidez y oportunidad.**

CRITERIO. Brindar servicio de excelencia, con buen trato, adecuada información y dentro del menor tiempo posible. Se deben realizar encuestas de satisfacción mensuales a una muestra de usuarios y dar trámite adecuado y oportuno a las quejas por causas relacionadas.

- **Facturación de servicios.**

CRITERIO: La facturación debe reflejar todas las actividades realizadas, de acuerdo con las normas vigentes, los tarifarios contratados y las directrices y resoluciones internas del Instituto. La facturación debe realizarse como norma general, previa al momento de realizar la prestación, con las excepciones que se planteen y previo aval del Instituto.

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 6 de 30

- **Refacturación de servicios anteriores a junio de 2013.**

CRITERIO: La refacturación correspondiente a vigencias anteriores de junio de 2013, será realizada por el contratista, las cuales serán soportadas y radicadas de la misma manera como se tramitan las facturas vigentes.

La refacturación de los servicios a la ERP debe ser realizada a la tarifa vigente durante la prestación del servicio a dicha ERP.

En caso de no disponer de algún soporte como la autorización, se agotarán todas las instancias para soportar la pertinencia del servicio realmente prestado por el Instituto, sin que sea atribuible al contratista, la glosa causada por este concepto.

Nota: El Instituto reconocerá por este concepto una tarifa del 1.4% (uno punto cuatro por ciento) del valor refacturado, el cual será reconocido una vez presentada el soporte de radicación. Se debe presentar factura independiente por este concepto.

- **Reunión mensual de retroalimentación con el Instituto. Se realizará una reunión mensual entre el Instituto y el CONTRATISTA a fin de hacer retroalimentación conjunta de:**

- Mejoramiento de procesos.
- Depuración de información.
- Peticiones, quejas, reclamos y sugerencias
- Revisión específica de indicadores: Facturación, Radicación, índice de devoluciones, índice de glosa inicial, índice de glosa aceptada, causales de glosa.
- Propuestas de mejoramiento. Debe generarse un plan de mejoramiento mensual de facturación de acuerdo con las causales de glosa, al cual se hará seguimiento permanente.
- De esta reunión deberá dejarse acta escrita en el sistema SIAPINC..

3.2.2 TARIFAS. La facturación debe realizarse con las tarifas institucionales las cuales están contempladas contractualmente en SAP. El **CONTRATISTA** debe retroalimentar al Instituto sobre la calidad, consistencia y actualización de las tarifas existentes.

EXCLUSION.

1. Se excluye de esta convocatoria, la conciliación a la glosa ratificada por las ERP. En caso de requerirse refacturación en esta fase, se realizará por parte del **CONTRATISTA** adjudicado de esta convocatoria. Lo anterior sin desmedro de las labores de apoyo técnico que se requieran.

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 7 de 30

2. En ningún caso un mismo servicio podrá pagarse dos veces. Es decir no se pagará la refacturación del mismo servicio, que ya hubiere sido reconocido previamente a la entidad contratista.

Dentro de las obligaciones contractuales se cuentan las de levantar, implementar, documentar, revisar y adecuar los procesos y procedimientos definiendo actividades, responsabilidades, puntos de control del sistema de facturación, auditoría concurrente de calidad y pertinencia médica con el acompañamiento de la oficina del Calidad del Instituto Nacional de Cancerología ESE y en la estructura del SIAPINC. Igualmente se aclara que los procesos deben ajustarse a los requerimientos institucionales entre los cuales se cuentan el uso de las herramientas tecnológicas SAP y Sertisoft.

3.3 TRAMITE ANTE COMITÉ TECNICO CIENTIFICO (NO POS)

El contratista será responsable por el trámite oportuno y de acuerdo a la normatividad vigente del reporte del área asistencial ante las ERP de los conceptos técnicos científicos por dispositivos médicos, procedimientos y medicamentos NO POS. El trámite debe hacerse con la eficiencia debida, a fin de contribuir a garantizar el cumplimiento dentro de los términos legales.

El contratista debe realizar retroalimentación a los servicios de los dispositivos médicos, procedimientos y medicamentos NO POS, que no se están generando y que tienen riesgo de quedar sin autorización.

3.4 CONTROL DE FACTURAS Y ARMADO DE CUENTAS

Las facturas deben ser entregadas diariamente al grupo de revisión y control donde se procede a la revisión de las mismas y se determina si se deben devolver para anulación y/o corrección o las que haya lugar.

Una vez superada la revisión se realiza la entrega al grupo de armado de cuentas quienes tienen bajo su responsabilidad la verificación de la facturación causada en el mes y cumplir las especificaciones del armado de cuentas contempladas en los contratos con cada ERP.

En el evento que una ERP realice pagos anticipados por la atención y prestación de procedimientos a sus afiliados, el CONTRATISTA adjudicado debe garantizar que se cumplan los procedimientos correspondientes de facturación, armado y envío de las cuentas para legalizar dichos pagos anticipados. Para llevar trazabilidad de las facturas radicadas por anticipo, se debe identificar en la cuenta de cobro que corresponde a este.

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 8 de 30

- **Soporte adecuado de facturas.**

CRITERIO. Todas las facturas deben acompañarse de:

- Facturación correspondiente. Con cumplimiento de requisitos legales, contractuales e institucionales. Debe estar firmada por el paciente o el acompañante responsable.
- Autorización escrita física o electrónica, válida y vigente.
- Autorización NO POS (en caso de requerirse)
- Soporte de tutela (en caso de requerirse)
- Soporte de la atención realizada.
- Todos los descritos en la resolución 3047 de 2008 y/o cualquier norma que la adicione, modifique o sustituya.

NOTA 1. No deberán enviarse ninguna factura que no tenga los requisitos anteriores, siendo responsable el CONTRATISTA en todo caso de garantizar su envío oportuno, completo y con calidad.

- **Armado de cuentas.**

CRITERIO. Realizar armado permanente y continuo. Realizar listas de chequeo para verificar que se encuentren todos los soportes requeridos para cada tipo de factura. El armado debe realizarse de acuerdo a las normas vigentes, atendiendo las especificidades de los contratos con las ERP.

- **Control de calidad y preauditoría.**

CRITERIO. Realizar revisión previa a facturas y soportes a fin de garantizar calidad.

- **Episodios abiertos.**

CRITERIO: Controlar los episodios abiertos de servicios prestados y dados de alta que no han sido facturados, evidenciando la causa para solucionarla y darle cierre oportuno con la generación de la factura.

Verificar los episodios abiertos que no fueron atendidos y generar el cierre en el sistema con la respectiva novedad.

Dar apertura de episodios generados por prestaciones que no ameritan apertura de historia clínica.

3.5 AUDITORIA CONCURRENTE

Ejercer la auditoria concurrente de la calidad, pertinencia médica y otras variables que puedan afectar la correcta facturación.

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 9 de 30

Presentar informe semanal a la oficina de calidad del Instituto de las actividades de auditoria de concurrencia de calidad, pertinencia médica y de cuentas al Instituto.

- CRITERIO. Realizar auditoría médica buscando mejoramiento de facturación, mejoramiento de soportes y retroalimentación con auditores y representantes de las ERP.

3.6 RADICACION DE CUENTAS

La radicación de las facturas y/o cuentas de cobro ante las diferentes ERP, será de su absoluta responsabilidad, con los soportes determinados en la normatividad vigente y en los contratos suscritos por el Instituto.

El proceso de radicación de cuentas se debe surtir dentro de los términos de ley o lo que contractualmente se pacte (prevaleciendo siempre este último criterio) para que sean radicadas en las entidades pagadoras, proceso que debe tener una eficacia y efectividad del 100% en este momento, ya que el flujo de recursos de la entidad está programado teniendo en cuenta la oportunidad en la radicación de facturas.

Se aclara que la radicación de cuentas incluye la generación, entrega y validación de RIPS a las ERP. Dichos RIPS por considerarse los datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social son de obligatorio reporte.

En el evento que una ERP realice pagos anticipados por la atención y prestación de procedimientos a sus afiliados, el CONTRATISTA debe garantizar que se cumplan los procedimientos correspondientes de facturación, armado y envío de las cuentas para legalizar dichos pagos anticipados.

El CONTRATISTA tiene la responsabilidad de radicar las cuentas mediante mecanismos que generen soportes de radicación válidos legalmente (mensajero o correo certificado). Dichos soportes deberán ser entregados de manera mensual dentro de los quince (15) días siguientes a la radicación efectiva mediante relación al Coordinador de Facturación del Instituto con el debido recibo a satisfacción por las partes, dejando una copia de seguridad en el Grupo de Facturación. Adicionalmente asumirá cualquier otro costo que se genere en el proceso de radicación de cuentas.

El CONTRATISTA deberá presentar:

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 10 de 30

Informe mensual de las cuentas radicadas que contenga la siguiente estructura: Entidad, cuenta de cobro, valor, fecha de radicación, periodo facturado y observaciones. Dentro del mismo informe se debe evidenciar facturas no radicadas discriminadas por mes facturado, indicando la causa de no radicación. Toda la información debe ser registrada en SAP y provenir de este sistema.

Ver anexo # 6 para ver la estructura del informe.

- **Generación de RIPS**
CITERIO: Generación de RIPS de forma idónea, con calidad y oportunamente. En el caso que se requiera, deberá garantizarse el paso por las mallas validadoras y dentro de los plazos requeridos.
- **Elaboración de cuentas de cobro.**
CRITERIO. Cumplimiento de requisitos legales y contractuales.
- **Radicación de cuentas debidamente soportadas y con los RIPS debidamente validados.**
CRITERIO. Radicación dentro de los términos de ley y con los soportes contractuales correspondientes.

3.7 AUDITORIA DE CUENTAS Y RESPUESTA DE OBJECIONES DEVOLUCIONES, REFACTURACIONES.

Con relación a este punto deberá:

- Recibir y registrar en SAP todas las facturas glosadas y ratificaciones de glosa remitidas por las diferentes ERP. Esta actividad estará a cargo del Instituto.
- El CONTRATISTA deberá dar respuesta a las devoluciones, objeciones y refacturación del 100% de los servicios facturados que se genere en la ejecución del contrato y que sean reportadas por las ERP y recibida en el Instituto durante la ejecución del contrato independiente de la vigencia de las facturas, acorde con la normatividad vigente.
- En el evento que la ERP constituya una glosa extemporánea se seguirá el trámite normal y se le dará respuesta. Se debe incluir en la respuesta la nota aclaratoria en la que se informe la no aceptación por vencimiento de términos.

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 11 de 30

- La glosa inicial que no sea contestada dentro de los términos legales y que sea notificada por la ERP como rechazada por vencimiento de términos será asumida por el CONTRATISTA, siempre y cuando la responsabilidad de la glosa por este concepto, recaiga en el CONTRATISTA.
- El valor de la glosa definitiva que sea por causa del CONTRATISTA, atribuible a un error o descuido en el proceso de la facturación, como falta de soportes disponibles al momento de radicar, autorizaciones no gestionadas, errada radicación ante la ERP, entre otras, será asumida por el CONTRATISTA.
- El contratista debe garantizar todo el soporte requerido a nivel documental de: autorizaciones, radicación de facturas, radicación de respuesta de glosa, esto incluye el escaneo del 100% de los soportes de respuesta de glosa, para que el CONTRATISTA correspondiente realice la conciliación de glosas y reglosas en forma definitiva por las diferentes ERP en las condiciones y tiempos establecidos por la normatividad vigente. Estos archivos pertenecen al Instituto y quedarán disponibles para éste, una vez termine el contrato
- El lineamiento del Instituto frente a la respuesta de glosas, devoluciones, y ratificación de glosas, está enmarcado en el cumplimiento de la normatividad vigente, al momento de presentarse.
- El Instituto se reserva el derecho de realizar auditoria selectiva posterior a la respuesta de glosas con el fin de verificar si estas se hacen bajo los parámetros establecidos por la institución.
- Informes: Presentar dentro de los primeros cinco (5) días del mes siguiente un informe detallado y en resumen mensual con la siguiente estructura; ERP, valor facturado por régimen, valor radicado, valor de devoluciones y glosas, fecha de recibido de la glosa (radicada en correspondencia INC), fecha de respuesta de la glosa, motivo de aceptación, valor aceptado, No pos tramitados, cancelación de cirugías, productividad por servicios, referencia y contrareferencia, cotizaciones, rotación de camas, entre otros.
- Gestión de respuesta de devoluciones.
CRITERIO. Las devoluciones deben tramitarse dentro de los 15 días calendario siguiente a su recibo.
- Gestión de glosa inicial.

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 12 de 30

CRITERIO. Trámite con calidad, con respuesta de fondo, anexando los soportes correspondientes. Radicación dentro de los términos legales y contractuales.

- **Gestión activa de glosa inicial y respuesta de glosa.**

CRITERIO. Si al momento del cierre del término legal, la ERP no ha radicado glosas o no se ha manifestado respecto de la respuesta a la glosa inicial enviada por el INSTITUTO, el CONTRATISTA deberá enviar oficio a dichas entidades notificando esta situación. Este proceso debe realizarse para todas las cuentas de cobro y facturas que se generen.

- **Refacturación.**

CRITERIO: En cualquier fase del proceso, incluyendo la fase de conciliación de glosa o el trámite jurídico. Incluye refacturación de servicios facturados previos al inicio del contrato, la cual se reconocerá como producción mensual, para lo cual se requiere autorización expresa del Supervisor y del Instituto.

- **Apoyo al proceso de gestión de glosa ratificada y conciliación que será desarrollado por otra entidad de tercerización.**

CRITERIO. El alcance de este punto será la consecución de soportes para la conciliación de la glosa ratificada.

3.8 ANULACION DE FACTURAS, NOTAS CRÉDITO Y COMPENSACION DE FACTURAS ANULADAS Y DE NOTAS CREDITO

El CONTRATISTA será responsable de la anulación de facturas, notas crédito y compensación de facturas anuladas de la facturación institucional generada durante la ejecución del contrato independiente de la vigencia de las facturas. Este procedimiento debe realizarse dentro de los estándares institucionales que serán presentados al CONTRATISTA por parte del Instituto.

Para las facturas anuladas atribuibles a errores al proceso de facturación se llevará un registro de anulación, con su justificación y aprobación previa del interventor técnico del contrato el cual será entregado mensualmente y dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes con el informe de facturación.

- **Anulación de facturas en SAP y refacturación de episodios.**

CRITERIO: Llevar el registro y control de todas las anulaciones. Elaboración de notas crédito en SAP de glosa aceptada, compensación en SAP de facturas anuladas que no realicen interfase con el módulo financiero.

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 13 de 30

3.9 REFERENCIA, CONTRAREFERENCIA Y COTIZACIONES

El CONTRATISTA será responsable del proceso de referencia y contrarreferencia en el Instituto con una cobertura de 24 horas los siete (7) días de la semana y deberá ceñirse a lo normado en el Decreto 4747 de 2007, Resolución 4331 de 2012 y cualquier norma que lo adicione o lo sustituya.

- **Gestión de referencia y contrarreferencia Administrativa.**
CRITERIO. Gestión oportuna y con calidad. Dando cumplimiento a las normas vigentes que buscan interacción directa EPS-Instituto. El objetivo es ahorrar tiempo, brindar información oportuna, clara y trámites innecesarios al usuario.

3.9.1 COTIZACIONES: En el evento de que no exista contrato con la ERP, direccionará para el trámite de cotización que de igual manera estará bajo la responsabilidad del CONTRATISTA.

3.10 COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO Y TUTELAS

El CONTRATISTA será responsable de la relación y control de los servicios prestados a usuarios que instauren tutelas en las cuales involucren al Instituto Nacional de Cancerología E.S.E.

Deberá llevarse un registro en Excel de estos pacientes que permitan su identificación y seguimiento.

3.11 INFORMES REQUERIDOS.

Se debe dar cumplimiento oportuno a todos los informes internos y externos, incluyendo los entes de control, de acuerdo con los contenidos de SAP y las normas contables y legales que rigen al Instituto. Se resaltan los reportes siguientes: Circular única de la Supersalud, Circular 035 de 2000, resolución 421 de 2011 e Informe SIHO decreto 2193 de 2004. Todo lo anterior dentro de los plazos, calidad de registro y formalidades establecidos institucional y legalmente.

De igual manera el contratista será responsable de la presentación y entrega de todos los informes requeridos por las áreas internas del Instituto para que puedan hacer los cierres contables en las fechas establecidas por los entes de control,

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 14 de 30

colaborando con la debida celeridad y eficiencia para no entorpecer las actividades propias del Instituto.

Específicamente será responsable de los informes de productividad que se requieran por parte del Instituto, el cual incluirá entrega de reportes, depuración de información, diligenciamiento de cuadros estándar, participación en reuniones de análisis de información y adicionalmente ejecución de planes de mejora.

- **Entrega de informes:**

CRITERIO: Elaboración, registro y entrega de informes de ley, informes requeridos en los presentes términos e informes solicitados por el Instituto a través del supervisor del contrato, con oportunidad y confiabilidad.

3.12 GESTION DE RECAUDO EN GAICA.

El CONTRATISTA adjudicado debe realizar la gestión de recaudo de los valores correspondientes en el servicio de GAICA (urgencias) que comprende el recibo de los valores correspondientes de pago, la gestión de títulos valores (letras, pagarés), y en ambos casos el trámite, custodia, recepción y responsabilidad sobre el recaudo o el diligenciamiento de los títulos valores. Debe dar cumplimiento a los procedimientos y normativa vigentes al respecto.

3.13 OTRAS ACTIVIDADES

El Instituto Nacional de Cancerología ESE ha implementado el sistema de información SAP por lo que se requiere que el talento humano posea entrenamiento en manejo del mismo y tenga la capacidad de generar los informes requeridos por el Instituto

Adicionalmente dentro del proceso de facturación integral se encuentra la generación y corrección de RIPS, presentación de cotizaciones de servicios de salud, manejo de caja ubicada en el servicio de GAICA que comprende el diligenciamiento, custodia y responsabilidad de títulos valores, revisión de topes, control de correspondencia y cierre de tareas a través del sistema interno de correspondencia Sertisoft, generación de documentos internos y externos, soportes de la tutelas instauradas por usuarios del Instituto.

El CONTRATISTA adjudicado, para seguridad documental, guardará copia escaneada de todos los radicados de factura, soportes de autorizaciones y glosas de forma ordenada y cronológica.

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 15 de 30

3.14 ORIENTADORES AL USUARIO: Se requiere para los puntos de mayor concurrencia de usuarios en una misma hora (laboratorio, imágenes diagnósticas y demás áreas que por su complejidad y volumen de pacientes requieran de su apoyo), la disposición de auxiliares que orienten, direccionen y colaboren con la gestión requerida por el usuario.

Actividades relacionadas con la gestión de facturación integral, entre otras, elaboración de cotizaciones para servicios de salud, revisión de topes y gestión de devoluciones.

Gestión de coordinación técnica, de auditoría médica en las instalaciones de la institución de manera permanente del servicio tercerizado de facturación integral y tiempo completo

4 PERFIL DEL TALENTO HUMANO.

4.1 Perfil de Talento Humano. Se requiere que el CONTRATISTA conforme un grupo con las características contenidas en el Anexo No. 4.

4.2 Coordinador técnico. El Coordinador Técnico deberá permanecer en las instalaciones de la entidad como mínimo en el mismo horario del personal administrativo. Deberá contar con equipo de comunicación que permita al Instituto contactarlo, con disponibilidad efectiva permanente. El Instituto no aceptará como interlocutor válido a una persona con perfil diferente al ofertado como Coordinador técnico quien será responsable de la gestión del proceso de facturación.

4.3 Referente administrativo del contrato. Ver Anexo No. 4. Adicionalmente el Instituto requiere que para los trámites administrativos, información de pagos y todo lo relacionado con gestión administrativa y del talento humano se cuente con una persona referente administrativa del contrato.

4.4 Garantía de perfiles. El CONTRATISTA debe garantizar que todos los perfiles estén durante toda la ejecución del contrato y con la suficiencia adecuada para dar cumplimiento oportuno, eficiente y con calidad para el cumplimiento del objeto contractual de acuerdo con los criterios, indicadores e informes contenidos en la presente convocatoria.

4.5 Competencia adicionales que se requieren del talento humano y que serán verificadas en el Acta de Inicio del contrato:

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 16 de 30

- Conocimientos obligatorios en módulo de facturación en SAP.

El CONTRATISTA seleccionado, deberá garantizar que el personal que disponga a efecto del cumplimiento contractual, no será utilizado para otras labores diferentes dentro o fuera de la Institución, en la jornada o tiempo que esté a disposición del Instituto y que estudiará, conocerá, entenderá y acatará las disposiciones legales y reglamentarias internas y que guardará la debida consideración y respeto con los usuarios, pacientes, visitantes, el personal de planta y demás contratistas o colaboradores.

El Instituto verificará durante la ejecución del contrato el cumplimiento de los perfiles requeridos y la gestión del personal a cargo del CONTRATISTA, después de lo cual podrá realizar requerimientos específicos.

5 PUNTOS DE FACTURACION

5.1 SITUACION ACTUAL

El Instituto Nacional de Cancerología E.S.E. bajo la demanda actual cuenta con los siguientes puntos descentralizados de facturación, sin embargo deben considerar al menos un punto de facturación integral:

PROCESO	DISPONIBILIDAD
Facturación Laboratorio Clínico	Lunes a Viernes de 6:00 a.m. a 11:00 a.m. Después de 11:00 a.m. hasta las 4:00 p.m. disponibilidad de un facturador.
Facturación cabeza y cuello y procedimientos no quirúrgicos	Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 5.00 p.m.
Facturación clínica de tórax, cardiología, anestesia, neumología	Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 5.00 p.m.
Facturación ginecología	Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 5.00 p.m.
Facturación medicina nuclear	Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 5.00 p.m.
Facturación patología	Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 5.00 p.m.
Facturación radioterapia y psicología	Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 5.00 p.m.
Facturación seno, cirugía plástica, neurocirugía, infectología, nutrición.	Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 5.00 p.m.
Facturación urología, genética, cuidados paliativos	Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 5.00 p.m.

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 17 de 30

Facturación gastroenterología	Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 5.00 p.m.
Facturación hematología	Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 5.00 p.m.
Facturación oncología	Lunes a Sábado de 7:00 a.m. a 5.00 p.m.
Facturación radiología.	Domingo a domingo 24 horas.
Facturación Gaica.	Domingo a domingo 24 horas.
Facturación farmacia.	Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 5.00 p.m.
Facturación hospital día.	Lunes a Sábado de 7:00 a.m. a 5.00 p.m.
Referencia y Contrarreferencia.	Domingo a Domingo 12 horas diurnas. En la noche el proceso lo asume el facturador de GAICA.
Facturación hospitalizados	Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 5.00 p.m. Sábados, domingos y festivos. 8 am a 3 pm

El número de perfiles no condiciona el número de personas asignadas a la facturación. Se debe garantizar el proceso integral requerido para cubrir los puntos, los horarios y el volumen de atención.

5.2 PROPUESTA

El proponente deberá presentar su propuesta de ubicación de puntos de facturación y horarios la cual deberá ser avalada por el Instituto previo al inicio de actividades. De cualquier manera se deberán cumplir con los siguientes criterios mínimos:

TIEMPO DE ESPERA PARA LA ATENCIÓN

- LABORATORIO CLINICO: Tiempo de espera máximo cuarenta y cinco (45) minutos
- IMÁGENES DIAGNÓSTICAS: Tiempo de espera máximo treinta (30) minutos
- CONSULTA EXTERNA Y DEMAS SERVICIOS AMBULATORIOS: En todos los servicios máximo treinta (30) minutos.
- HOSPITALIZACION: Máximo sesenta (60) minutos

DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO

- GAICA: 7x 24 horas.

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 18 de 30

- REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA: 7x 24 horas
- HOSPITALIZACION: Lunes a Sábado: 12 horas
 - Domingo y festivos: 8 horas
- SERVICIOS AMBULATORIOS: Lunes a Viernes para todos los servicios y adicional los sábados, para servicios seleccionados. El horario debe corresponder con las necesidades del servicio.

4. CARACTERISTICAS DEL SERVICIO

- 4.1 Continuidad. Los proponentes deberán presentar un Plan de Continuidad del Servicio
- 4.2 Oportunidad. Deben cumplirse los parámetros de oportunidad establecidos.
- 4.3 Calidad. Cumplir con parámetros de calidad.
- 4.4 Servicio al cliente. El servicio debe ofertarse con calidez, amabilidad y humanización.

5. TALENTO HUMANO

- 5.1 Perfil de Talento Humano. Se requiere que el oferente conforme un grupo de servidores con las características incluidas en la presente convocatoria.
- 5.2 Se debe anexar información relacionada con la experiencia del proponente, de acuerdo con lo establecido en los términos
- 5.3 El oferente debe cumplir con los siguientes criterios en la gestión de talento humano:
- A todas las personas vinculadas por el tercero, se les debe garantizar pleno cumplimiento de las garantías laborales. De ello será responsable exclusivamente el contratista y en caso de ser citado el Instituto, deberá salir al saneamiento de lo que hubiere, sin perjuicio del reconocimiento de los daños que se le ocasionen a la entidad.
 - Contar con Plan de Bienestar. Se armonizará con el Plan Institucional, sin que ello signifique ningún tipo de vinculación con el Instituto.
 - Contar con Plan de Capacitación. Se armonizará con el Plan Institucional.
 - Contar con Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional. Se armonizará con el programa Institucional.
 - Contar con Proceso de Selección.
 - Contar con Guía de Inducción y Reinducción. Se armonizará con el Plan Institucional.

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 19 de 30

- Novedades de retiros e ingresos. Deben reportarse inmediatamente al supervisor del contrato.
- Contar con historias laborales que cumplan con los requerimientos de gestión documental armónico con las historias laborales del Instituto.

5.4 El oferente adjudicado deberá garantizar:

- Se desarrollen actividades de gestión de Talento Humano, a través de los programas de Bienestar, Capacitación y Salud Ocupacional de común acuerdo y de forma coordinada con las actividades del Instituto.
- Realizar de forma obligatoria inducción y reinducción a sus servidores.
- Proveer las dotaciones de ley (ropa y calzado de labor). Igualmente suministrar los elementos de protección para la ejecución de la labor, de conformidad a los peligros identificados en el desarrollo de las actividades y armonizado con la matriz de elementos de protección definida en el Instituto en cuanto a condiciones de calidad y cumplimiento de normas técnicas.
- Dotar al trabajador de elementos de confort y adaptaciones necesarias para desarrollar su labor en el caso que por una condición de salud por parte de la ARL o EPS le sean emitidas recomendaciones médico-laborales.
- El personal que preste servicios, deberá tener un carné de ingreso (no de identificación) obligatorio para acceder al Instituto, igualmente deberá estar debidamente identificado con el carné expedido por el oferente, carné que lo identifica como empleado de la entidad contratada. Además carné de la ARL.
- Garantizar el cubrimiento permanente del servicio y de los procesos, por lo que el suministro del talento humano debe ser continuo.
- Se cuente con personal permanente garantizando la atención del talento humano a su cargo que cubra todos los turnos y jornadas del Instituto (jornada ordinaria, mañana, tarde y noche), en caso de aplicar de acuerdo con el objeto contractual y los turnos y jornadas solicitados.
- Que se preste atención administrativa al personal, tanto en los servicios diurnos como en los nocturnos, para lo cual se debe informar los puntos de atención.
- Se dé cumplimiento con toda la normatividad laboral y del Sistema General de Seguridad Social.
- Mensualmente se adjunte a la facturación, el pago de afiliación al Sistema General de Seguridad Social (ARP, EPS y AFP), pago de Parafiscales incluyendo afiliación a Caja de Compensación.
- Disponer de un sistema de historias laborales acorde con las normas de gestión documental.
- Dar aviso oportuno de aquellos aspectos que puedan generar obstáculos para el desarrollo de la prestación del servicio.
- Todo requerimiento o novedad en la prestación del servicio, debe ser mediante comunicaciones escritas avaladas únicamente por el Interventor del contrato.
- Cumplir con la reglamentación vigente.

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 20 de 30

6. SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

- Mantener actualizado el panorama de riesgos de la empresa acorde a los riesgos presentes en el Instituto.
- Presentar copia del Formato Único de Reporte de Accidente de Trabajo y realizar la investigación de los accidentes de trabajo ocurridos en las instalaciones del Instituto o desarrollando actividades relacionadas con el objeto del contrato en máximo 15 días calendario posterior a la ocurrencia del accidente.
- Establecer mecanismos para el reporte y seguimiento de condiciones de salud del personal.
- Si en el desarrollo del objeto del contrato se realizan tareas de alto riesgo se debe diligenciar el formato de permiso de tareas de alto riesgo y validarlo con el grupo de salud ocupacional previo al desarrollo de la actividad, entregando copia del mismo.
- Se debe garantizar la divulgación del plan de emergencias al personal desde el inicio de la labor.
- El personal debe tener conocimiento de la ARL a la cual se encuentra afiliado y los procedimientos para el reporte y atención de accidentes de trabajo.
- Presentar un informe de seguridad y salud ocupacional que incluya índices de accidentalidad y enfermedad laboral, actividades de promoción y prevención realizadas, entrega de elementos de protección personal.
- El oferente debe garantizar que el personal conoce los procesos y procedimientos definidos en el Instituto para la prestación de sus servicios tales como protocolos de atención, manual de bioseguridad, manual de protección radiológica, entre otros.
- El personal que se desempeñe en áreas asistenciales debe tener el esquema de vacunación definido en el manual de bioseguridad institucional.
- Participar en las actividades de promoción y prevención en seguridad y salud ocupacional que sean organizadas por el Instituto.
- Garantizar la realización de valoraciones médicas de ingreso, periódicas, pos incapacidad y de retiro del personal con los respectivos exámenes complementarios a que haya lugar.

7. SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL. GUÍA DE COMPONENTES:

- Política de Seguridad y Salud Ocupacional
- Política para la Prevención del Consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas.
- Actividades propuestas en los subprogramas de higiene industrial, seguridad industrial y medicina preventiva y del trabajo.

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 21 de 30

- Modelo de reporte mensual de estadísticas de accidentalidad con los índices de severidad, frecuencia y lesiones incapacitantes.
- Cronograma de entrenamiento y capacitación en Ambiente, Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.
- Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial.
- Acta de conformación del Comité Paritario de Salud Ocupacional o vigía ocupacional y última acta de reunión.
- Acta de conformación del comité de convivencia laboral
- Listado de elementos de protección a utilizar durante la actividad referenciando el tipo de elemento, normas técnicas que debe cumplir, personal al que se le entrega y frecuencia de cambio.
- Exámenes médicos de ingreso previo al inicio de las actividades del personal que laborará en el Instituto incluyendo exámenes complementarios a que haya lugar.
- Compromiso de entrega periódica de dosimetría de radiaciones ionizantes y reporte oportuno de los informes de dosimetría riesgo si el contrato tiene relación con éstas actividades.
- Certificados de trabajo en alturas de los trabajadores si el contrato tiene relación con éstas actividades.
- Formato de permiso de trabajo para actividades de alto riesgo si el contrato tiene relación con éstas actividades.
- Nombre y datos de contacto del responsable de Salud Ocupacional de la Empresa y del delegado para el Instituto en los temas de seguridad y salud ocupacional.

8. EVIDENCIAS DE CALIDAD Y GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO:

- El oferente adjudicado se compromete a participar y a contribuir en la socialización y desarrollo del sistema integrado de calidad, y adicionalmente a cumplir las obligaciones y planes institucionales a nivel de habilitación, certificación y acreditación.
- Participar en los procesos que adelante el sistema de desempeño institucional (Modelo integrado de gestión de la calidad) con el objeto de crear valor en la prestación de los servicios, en una relación mutuamente beneficiosa.
- Debe contribuir al conocimiento del sistema garantía de calidad en salud y contribuir al establecimiento y desarrollo del modelo de gestión de calidad institucional (Sistema de desempeño institucional) y los requisitos establecidos en el Sistema de Información Institucional, en especial SIAPINC versión 3 o versión vigente.
- Debe garantizar la implementación de controles de calidad tanto de proceso como de resultado. El proveedor aceptará que el Instituto realice en cualquier

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 22 de 30

tiempo el control de calidad y verificación de los estándares de calidad en los procesos del oferente.

- Generar información tanto para reportes obligatorios de calidad como los que requiera el sistema de calidad institucional de manera oportuna y veraz.
- Aceptar la evaluación y reevaluación del proveedor en términos de la calidad de la prestación del servicio. Los criterios de la evaluación están enmarcados en el cumplimiento de los requisitos de habilitación, acreditación y NTCCP. Incluye la obligación de dar respuesta a quejas dadas por los usuarios del servicio. Acatar las recomendaciones de la supervisión de acuerdo a los informes mensuales que elaborará dicha oficina y en caso de incumplimiento por parte del proveedor, establecer las responsabilidades, correctivos y sanciones a que haya lugar.
- Gestionar los planes de mejora que sean de su competencia de manera efectiva, desde los hallazgos detectados hasta el cumplimiento de las acciones correctivas y preventivas, según el caso.
- Resolver las discrepancias de la calidad esperada por el Instituto en el contexto de la prestación del servicio. Incluye la participación de reporte de evento adverso..
- Garantizar el mantenimiento y conservaciones de los bienes institucionales (Infraestructura y equipamiento).

9. MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE LOS EQUIPOS:

EQUIPOS: El Instituto cuenta con los equipos y la tecnología requeridos para el desarrollo de las actividades. Para el caso de los equipos que sean necesarios en el proceso y que por requerimiento técnico deban ser aportados por el Instituto, éste los aportará para la ejecución de los procesos y el tercero los recibirá bajo la figura de mera tenencia. El Instituto tendrá a su cargo el mantenimiento preventivo y correctivo. El aseguramiento de los bienes estará a cargo del Instituto. La custodia, cuidado y responsabilidad de los elementos estará a cargo del contratista. En caso de daño o pérdida de elementos, atribuibles al contratista éste responderá reparando o restituyendo el bien o pagando el valor correspondiente. El proveedor cancelará como compensación de la utilización de la infraestructura y logística del Instituto descrita más adelante. Estos valores se descontarán mensualmente del valor neto a pagar al CONTRATISTA.

Los equipos estándar requeridos y su costo se presentan a continuación:

10 ARRIENDO DE EQUIPOS, PUESTOS DE TRABAJO.

Por concepto de equipos, puestos de trabajo e instalaciones se pacta un arriendo de:

VALOR ARRENDAMIENTOS FACTURACIÓN

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 23 de 30

ITEM	EQUIPO O CONCEPTO	CANTIDAD	V/R UNITARIO MENSUAL (IVA INCLUIDO)	VALOR TOTAL
1	COMPUTADOR ALL-IN-ONE	60	\$ 109.000,00	\$ 6.540.000,00
2	COMPUTDOR DESKTOP(ANTIGUOS)	0	\$ 19.000,00	\$ 0,00
3	IMPRESORA LASER MULTIFUNCIONAL	22	\$ 98.000,00	\$ 2.156.000,00
4	IMPRESORA LASER ESTANDAR	0	\$ 65.000,00	\$ 0,00
5	PUESTOS DE TRABAJO (ESCRITORIO Y SILLA)	60	\$ 41.600,00	\$ 2.496.000,00
TOTAL A PAGAR POR CONCEPTO ARRENDAMIENTOS				\$ 11.177.568,00

En caso de modificarse el número de equipos, impresoras o puestos de trabajo, se realizará el ajuste correspondiente. Para ampliación de equipos se realizará evaluación de viabilidad y aprobación previa por parte del Instituto. Para el cálculo final se tendrá en cuenta el número exacto de cada una de los tipos de puestos de trabajo, multiplicado por el valor correspondiente.

Se hace la entrega de los equipos en excelente estado de funcionamiento.

El proponente deberá presentar un plan y cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos puestos a disposición del Instituto Nacional de Cancerología ESE.

9. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.

El Instituto Nacional de Cancerología ESE cuenta con la disponibilidad presupuestal correspondiente

10.FORMA DE PAGO Y OBJECIONES. MONEDA, ARRENDAMIENTO VALOR DE LA PROPUESTA.

10.1 CRITERIOS y REQUISITOS PARA FACTURACIÓN DEL CONTRATISTA ADJUDICADO:

10.1.1 El Instituto pagará los valores facturados aprobados, dentro de los (30) días calendario contados a partir de la radicación efectiva de la factura, una vez

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 24 de 30

efectuada la auditoría correspondiente y la certificación de pago respectiva.

10.1.2 Facturación por parte del contratista. Podrán presentarse varias facturas en el mes de acuerdo con el esquema contenido en la presente convocatoria. La tarifa presentada en la oferta se considera que tiene ya incluido el IVA o cualquier tipo de gravamen o valor adicional. La factura debe acompañarse del informe de gestión mensual y el valor facturado debe ser avalado previamente por el supervisor del Instituto.

10.1.3 Factura que cumpla requisitos DIAN.

10.1.4 Informe de gestión mensual en la estructura definida. Este informe debe tener una información general y una específica relacionada con el cumplimiento del proceso tercerizado. Anexo No. 5. El informe debe incluir relación de radicados del mes correspondiente. Se presentará relación de los radicados y se adjuntarán los radicados y serán entregados a la oficina que indique el Instituto. El CONTRATISTA adjudicado, para seguridad documental, guardará copia escaneada de todos los radicados de factura, de forma ordenada y cronológica.

10.1.5 Tabla de indicadores (Anexo No. 5). El contratista debe realizar la depuración, análisis y consolidación de los indicadores, de manera que se entregue información confiable y compatible con el sistema de información institucional SAP. Así mismo, en caso que una variable importante en su proceso, no esté incluida en el proceso SAP, debe garantizar su registro y posterior consolidación. La tabla de indicadores debe adjuntarse al informe de gestión mensual.

10.1.6 RADICACIÓN DE LA CUENTA. La factura con los requisitos anteriores debe radicarse en el Instituto simultáneamente con el informe de gestión y el de indicadores, sin estos requisitos la factura no podrá continuar el trámite interno. Sin excepción el informe de gestión se presenta previo a la radicación de la factura y debe estar avalado por los supervisores.

10.1.7 OBJECIONES. El Instituto podrá realizar objeciones dentro de los veinte (20) días siguientes al recibo de la factura. El contratista deberá dar respuesta a las objeciones dentro de los diez días siguientes. En caso de no acuerdo se realizará reunión de conciliación directa y en caso de persistir el desacuerdo se recurrirá a los mecanismos de conciliación contemplados legalmente.

Estructura de pago del valor aprobado inicial. El valor facturado puede tener dos tipos de objeción:



CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 25 de 30

10.1.7.1 Administrativa: Por alguno o alguno de siguientes criterios:

- Deficiencias en la presentación de la factura. No cumplimiento de criterios DIAN.
- Errores en liquidación de acuerdo al contrato y la convocatoria.
- Error aritmético en la presentación de la factura.
- Cobro de mayores valores a los pactados o efectivamente realizados.
- Cobro de procesos, procedimientos, jornadas no realizados.
- Incumplimiento en criterios administrativos del contrato o la convocatoria.
- Objeción por glosa definitiva en la prestación a las ERP. Si se presenta una glosa definitiva al Instituto por parte de una ERP, por una deficiencia atribuible a la prestación realizada por el contratista, el Instituto reportará dicha glosa al contratista, quien podrá realizar la sustentación correspondiente. En caso de demostrarse responsabilidad del contratista, este debe asumir el valor correspondiente.

10.1.7.2 Técnica o asistencial: Por incumplimiento en la prestación del servicio, reflejado en los estándares mínimos en los indicadores de seguimiento pactados

- Oportunidad en la facturación y radicación de las facturas por servicios prestados por el Instituto, en las EPS o entidades responsables de pago.
- Continuidad en el servicio.
- Satisfacción del Cliente.

NOTA. El incumplimiento en la prestación o en los indicadores generará una objeción parcial a la factura presentada en el mes correspondiente, la cual se estimará de acuerdo con el nivel de incumplimiento en los indicadores.

Para todos los casos de objeción el contratista podrá dar respuesta dentro del término establecido, a fin de realizar la sustentación y respuesta a las objeciones recibidas.

10.2 MONEDA. El valor de la presente Convocatoria, será en PESOS COLOMBIANOS.

10.3 ARRENDAMIENTO POR PUESTOS DE TRABAJO. El contratista adjudicado pagará al Instituto el valor correspondiente a la liquidación total y mensual, resultante del número de equipos y puestos de trabajo multiplicado por el valor unitario, los cuales serán certificados mensualmente por el supervisor administrativo del contrato. Al momento del pago deberá discriminarse el valor correspondiente a equipos y el valor correspondiente a puestos de trabajo. La

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 26 de 30

desagregación de este arrendamiento se presenta en el Anexo No. 3, numeral 10. Se pagará el valor de los equipos efectivamente usados, por lo cual la cifra de pago mensual puede ser variable.

10.4 VALOR DE LA PROPUESTA. Para la presente convocatoria deberá liquidarse e incluirse, en el valor total de la propuesta, el IVA, o cualquier otro impuesto o gravamen que aplicare. Si no se indicare, se entenderán como incluidos en el valor total. El Instituto no aceptará correcciones o aclaraciones de los precios ofertados por error u omisión en el IVA, o cualquier otro impuesto o gravamen. El valor propuesto incluye todas las actividades asignadas al proveedor en la presente convocatoria, incluyendo la gestión de los servicios, con el talento humano requerido.

Se advierte a los proponentes que los costos que se les generen con ocasión de la presentación de la propuesta son de su responsabilidad exclusiva y el Instituto Nacional de Cancerología no reconocerá suma alguna por este concepto, en ningún caso.

11. VALIDEZ DE LA OFERTA

Será establecida por el área de contratación.

12. FORMA DE PAGO

Los siguientes criterios son la base para el pago mensual por los servicios de facturación integral prestados al Instituto Nacional de Cancerología E.S.E.

Es importante anotar previamente, que para efectos de pago, toda la información y reportes deben generarse de SAP, por tanto la facturación, la radicación, anulación, devoluciones y glosas y en general todos los procedimientos pertinentes de facturación, deben realizarse de forma oportuna y permanente en dicho sistema.

Se deben aplicar los siguientes criterios generales:

Las glosas que reporte o radique la entidad responsable de pago, fuera de los términos legales vigentes, se considera extemporánea, siendo responsable el CONTRATISTA de reportarla formalmente a la entidad responsable de pago.

SUJECION DE PAGOS. Todos los pagos quedan sujetos a que los registros de objeciones, glosas y devoluciones estén actualizados en el sistema. Si dichos registros no están actualizados no procederá ningún pago.

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 27 de 30

Los criterios específicos para el pago son los siguientes:

VALOR A PAGAR POR GESTIÓN INTEGRAL DE FACTURACIÓN. El valor a pagar mensualmente por la gestión integral de facturación, corresponde al resultado de aplicar a la facturación mensual definitiva (restando anulaciones y glosas aceptadas atribuibles al contratista), el porcentaje propuesto por EL CONTRATISTA y aceptado contractualmente por el Instituto. Para cada pago debe presentarse la factura correspondiente. El pago se distribuye así:

PAGO DEL PRIMER MES.

Se pagará el 90% con la certificación del valor facturado en SAP al cierre de ese mes.

A este mes se le aplicarán en la liquidación a partir del tercer mes del contrato, los mismos criterios contenidos en los pagos a partir del segundo mes. Esto implica que a partir del tercer mes, se realizarán deducciones a los hallazgos correspondientes al primer mes, si superan el 10% que quedó como reserva.

PAGOS A PARTIR DEL SEGUNDO MES.

12.1. PRIMER PAGO. PAGO POR FACTURACION MENSUAL: Hasta máximo cinco (5) días hábiles después de cerrado el periodo de facturación (cada mes), el supervisor técnico del contrato procederá a generar en SAP el valor facturado en el mes. A dicho valor se le descontarán los valores por facturas anuladas de los meses anteriores. Esta anulación en todo caso debe realizarse diaria y regularmente.

A este saldo resultante se le calcula el treinta y cinco por ciento (35%) Sobre el valor resultante se procederá a aplicar el porcentaje propuesto por el contratista adjudicado, el cual constituye un primer pago por la facturación del mes correspondiente.

12.2 SEGUNDO PAGO. PAGO POR RADICACION DE LAS FACTURAS: Una vez el contratista adjudicado de facturación radique mínimo el setenta por ciento (70%) de las facturas del mes específico y el saldo correspondiente del mes inmediatamente anterior, el supervisor calculará de este total el cuarenta (40%) y sobre este valor se procederá a aplicar el porcentaje propuesto por el contratista adjudicado como un segundo pago por concepto de radicación de facturas. Este pago por radicación de facturas se realizará, previa certificación del supervisor.

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 28 de 30

En tanto no se cumplan los dos criterios (radicación mínimo del 70% del mes correspondiente y el saldo del mes anterior) no se tramitará el pago, a menos que se demuestre una razón justificada.

Los pagos por este concepto están sujetos a verificación, de manera que se controle o evite el pago doble por una misma radicación, correspondiente a respuesta de devolución y glosa.

Es responsabilidad del contratista radicar la totalidad de las facturas hasta máximo dos (2) meses después de la generación de la misma. Se exceptúan los casos debidamente justificados y debidamente soportados y validados por el supervisor del contrato.

En el último mes se pagará por pago de radicación de las facturas un cincuenta por ciento (50%).

En todos los meses, el pago por radicación y su porcentaje, se aplicará al mes correspondiente de la facturación.

DESCUENTO POR NIVEL DE GLOSA ACEPTADA ATRIBUIBLE AL CONTRATISTA.

EL CONTRATANTE descontará el 100% del valor de glosa aceptada atribuible y de responsabilidad al CONTRATISTA.

12.3 TERCER PAGO. PAGO POR GESTIÓN DE DEVOLUCIONES Y GLOSA INICIAL: El tercer pago se calculará con base en la facturación mensual definitiva; es decir se descuentan anulaciones y glosas aceptadas atribuibles al CONTRATISTA, incluye la glosa respondida en tiempo superior a diez (10) días, contados a partir de la fecha de entrega por parte del INSTITUTO. El tercer pago comienza a operar a partir del tercer mes vencido de inicio del contrato y equivale a un diez por ciento (10%) de la facturación mensual NETA definitiva.

Las condiciones para realizar el tercer pago son las siguientes:

- Trámite de respuesta de glosa inicial dentro de los términos legales o contractuales vigentes, tanto de la glosa que se reciba por la facturación realizada a partir del inicio del contrato, como de la glosa recibida en el Instituto a partir de la misma fecha y correspondiente a facturación realizada con fecha anterior al inicio del contrato.
- Trámite de devoluciones dentro de los términos legales vigentes para glosas, tanto la devolución que se reciba por la facturación realizada a partir del inicio del contrato, como la devolución recibida en el Instituto a partir de la

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 29 de 30

misma fecha y correspondiente a facturación realizada con fecha anterior al inicio del contrato.

Teniendo en cuenta que los dos pagos iniciales se realizan con base en una facturación inicial y el tercer pago con base en la facturación mensual definitiva, para el cálculo del tercer pago se procederá así:

- a) Se calculan los valores pagados por el primer y segundo pago (calculados sobre la facturación inicial).
- b) Se calculan los valores ajustados reales a pagar por el primer y segundo pago (calculados sobre la facturación neta actualizada, incluyendo el descuento por nivel de glosa aceptada definitiva atribuible al CONTRATISTA).
- c) Se establece la diferencia entre los valores a) y b).
- d) Se calcula el valor del tercer pago con base en el criterio establecido.
- e) Al valor del tercer pago se le resta el resultado obtenido en c) y éste resultado será el valor a cancelar como tercer pago.

De contar con actividades con cumplimientos parciales, la factura mensual podrá tramitarse anexando plan de mejora para los cumplimientos parciales, los cuales serán revisados en las fechas establecidas en dichos planes de mejora y se considerarán soporte para trámite de facturas posteriores.

12.4 CUARTO PAGO. PAGO PARA LIQUIDACION DEL CONTRATO: El Instituto reservará el quince por ciento (15%) del valor final del pago, para realizar una conciliación definitiva al momento de liquidar el contrato de acuerdo con los siguientes criterios:

- La liquidación incluye la responsabilidad integral de gestión de facturación, armado, respuesta de devoluciones y gestión de glosa inicial, anulaciones, notas crédito, compensaciones, tanto de la facturación generada como los reportes recibidos de las ERP y/o supervisor hasta el último día de ejecución del contrato.
- Establecimiento del valor final mensual y definitivo de la facturación. (habiendo descontado anulaciones, glosas aceptadas hasta cinco (5) meses posteriores al cierre del contrato, descuento por nivel de glosa aceptada definitiva atribuible al CONTRATISTA, tanto en respuesta de glosas como en conciliación con las entidades). Adicionalmente con base en el reporte de cartera se determinarán y descontarán los valores radicados duplicados de una misma facturación.

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

Página 30 de 30

- La radicación de cuentas del último mes de ejecución del contrato, será responsabilidad del contratista.
- La liquidación del contrato se debe adelantar dentro de los seis meses (6) siguientes a la terminación del contrato y deberá gestionarse finalizando el sexto mes de liquidación del contrato, con el fin de contar con la información completa.
- Para la liquidación se tendrá en cuenta la información oficial del Instituto incluida en el sistema de información SAP, incluyendo los módulos contable, facturación, cartera.
- En caso que como resultado del análisis para la liquidación, se dé un valor a favor del Instituto, el contratista deberá pagar el valor resultante al Instituto dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del acta de liquidación.

Para proceder a realizar el pago final al contratista, éste deberá entregar al día de forma integral, completa y a satisfacción el informe de la gestión a su cargo, en especial:

- Facturación.
- Armado de cuentas.
- Devoluciones tramitadas.
- Radicación de cuentas.
- Notas crédito.
- Registro de glosas en SAP.
- Compensaciones.
- Trámite de respuesta de glosa inicial.
- Trámite de respuesta de reglosa
- Informes.

12.5 PAGO ADICIONAL POR ACTIVIDAD DE REFACTURACION

El instituto reconocerá por este concepto una tarifa del 1.4% del valor refacturado, el cual será reconocido una vez presentada el soporte de radicación.

12.6 PRIMA DE ÉXITO:

Si se encuentra radicado el 100% de la facturación y la glosa Inicial se encuentra por debajo del 6% sobre el valor de la facturación total. El Instituto reconocerá al CONTRATISTA una prima de éxito de Veinte millones de pesos (\$20.000.000) al término de cada vigencia fiscal. Esta prima será reconocida de manera proporcional al tiempo de ejecución del contrato en cada vigencia fiscal.

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 024 DE 2015

ANEXO No. 4

PERFILES REQUERIDOS

	PROCEDIMIENTO	PERFIL
1	Autorizaciones	Bachiller con dos años (2) de experiencia específica en autorizaciones en entidades de salud.
2	Referencia y Contrarreferencia.	Técnico en administración en salud o similares con dos años (2) de experiencia en procesos y procedimientos de referencia y contrarreferencia.
3	Facturador.	Bachiller con dos años (2) de experiencia específica en facturación en entidades de salud.
4	Gestor de RIPS	Profesional o Técnico con dos años (2) de experiencia en generación, revisión, depuración de RIPS.
5	Armado de cuentas	Bachiller con un (1) año de experiencia en procesos y procedimientos de facturación en entidades de Salud.
6	Pre-auditoría (control de cuentas) de cuentas.	Bachiller con un (1) año de experiencia en procesos y procedimientos de facturación en entidades de Salud.
7	Gestión operativa de soporte: devoluciones, devoluciones de dinero, elaboración de cotizaciones, manejo de CTC, registro de tutelas, descargue de tareas en Sertisoft.	Bachiller con dos años (2) de experiencia en procesos y procedimientos de facturación en entidades de Salud
8	Auditoría Médico	Médicos o enfermeras jefes con especialización en áreas afines al objeto de la presente invitación y tres (3) años de experiencia en auditoría médica en entidades de salud.
9	Coordinación Técnico	El perfil del líder de facturación debe ser un profesional Universitario con experiencia certificada de cinco (5) años como líder en el área de facturación en entidades de salud de tercero y cuarto nivel.
10	Referente administrativo del contrato.	Profesional en administración, ingeniería industrial, ingeniería de sistemas o profesión equivalente. Experiencia certificada de dos (2) años en la gestión administrativa, incluyendo manejo de talento humano.
11	Orientador.	Bachiller con dos años (2) de experiencia específica en facturación en entidades de salud.
12	Auxiliar apoyo documental	Bachiller con un año (1) de experiencia específica en gestión documental. facturación en entidades de salud.

CONVOCATORIA PÚBLICA NRO. 024-2015

ANEXO NRO. 7

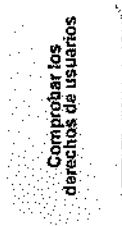
PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

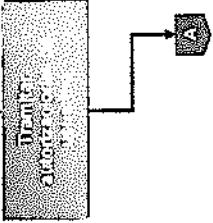
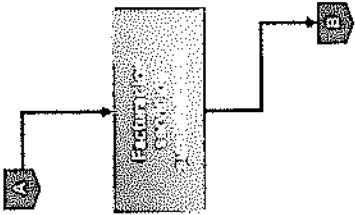
	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE			CÓDIGO:	GCI-P03
	GESTIÓN COMERCIAL Y DEL INGRESO			VERSIÓN:	02
	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE FACTURACIÓN			VIGENCIA:	06/09/2013

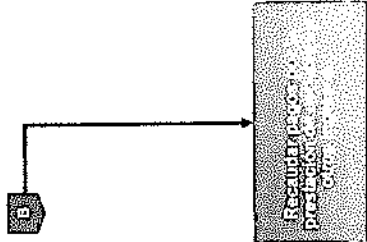
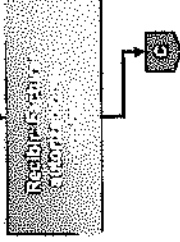
OBJETIVO: Lograr la generación de toda la facturación por los servicios prestados en el Instituto Nacional de Cancerología ESE de la manera más oportuna y eficaz posible evitando en un mínimo las devoluciones y glosas.

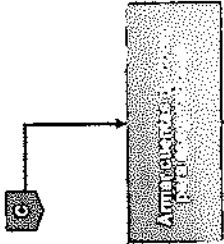
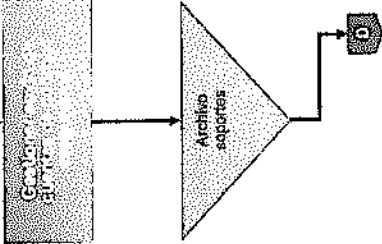
ALCANCE: Desde la comprobación de los derechos de los usuarios hasta la radicación de las facturas, glosas y devoluciones en las entidades responsable de pago (ERP)

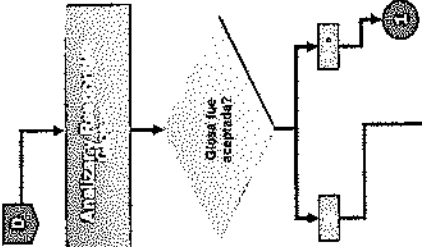
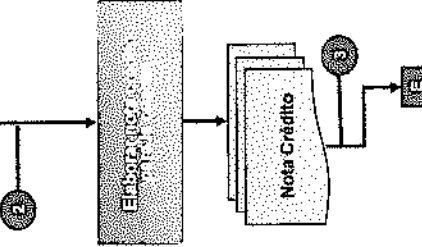
RESPONSABLE: Coordinador grupo de facturación.

No.	QUE (Actividad)	QUIEN (Responsable)	COMO (Descripción de la Actividad)	CUANDO	PUNTOS DE CONTROL
1		Técnico de Autorizaciones / Grupo de Facturación (Tercerizado)	Verificando los derechos de usuario de acuerdo a lo establecido en: GCI-P03-D-01 "Descripción de Actividad para Autorización de Servicios " 	Cada vez que el usuario acuda a la prestación de un servicio	Base de datos de comprobación de derechos. Autorizaciones de prestación de servicios. Impresión del estado del paciente en las bases de datos.

2		Técnico de Autorizaciones / Grupo de Facturación (Tercerizado)	Solicitando autorizaciones para: - Pacientes que son hospitalizados por la consulta. - Pacientes con orden de hospitalización del servicio de GAICA y demás procedimientos solicitados durante la hospitalización en este servicio Tramitando las autorizaciones de acuerdo a lo establecido en GCI-P03-D-02 "Descripción de Actividad para Tramitar Autorizaciones de Usuarios Hospitalizados por GAICA ó Consulta Externa". 	Cuando el médico tratante genera ordenes médicas para realizar el tratamiento	Autorizaciones de prestación de servicios. Documento de referencia y contrareferencia Bases de datos para consulta. Formato diligenciado: GCI-P03-F-01 "Registro de solicitud de autorizaciones por vía telefónica". Censo de pacientes con autorizaciones pendientes.
3		Facturador / Grupo de Facturación (tercerizado) Técnico de referencia y contrareferencia / Grupo de Facturación (tercerizado)	Consultando el GCI-P03-I-02 "Instructivo de Usuario Facturación SAP de Pacientes".  Facturando los servicios por parte del facturador (tercerizado) según: - Para facturar los servicios ambulatorios ejecutar: GCI-P03-D-03 "Descripción de Actividad para Realizar Facturación Ambulatoria". - Para facturar los servicios del servicio de hospitalización ejecutar: GCI-P03-D-04 "Descripción de Actividad para Realizar Facturación Hospitalaria". - Para facturar los servicios del servicio GAICA ejecutar: "GCI-P03-D-05 "Descripción de Actividad para Realizar Facturación GAICA".  Cuando el usuario solicite la cotización de los servicios, el técnico de referencia y contrareferencia (tercerizado) realizará la cotización según GCI-P03-D-15 "Descripción de Actividad para Realizar Cotización Integral de Servicios".  Diligenciando el formato GCI-P03-F-06 "Cotización Integral de Servicios". 	Cada vez que el usuario acuda a la facturación de un servicio	Factura Generada en el sistema de información SAP módulo de facturación con su respectivo número consecutivo Formato diligenciado: GCI-P03-F-06 "Cotización Integral de Servicios" Factura impresa y firmada por el usuario.

4		Auxiliar Administrativo / Grupo de Tesorería	Realizando el recaudo de los pagos por los servicios prestados a los usuarios del Instituto, de acuerdo con las actividades definidas en la GCI-P03-D-06 "Descripción de la Actividad para Recaudar Pago de Servicios en Caja". El arqueo de la caja en el Instituto es ejecutado a través de la GCI-P03-D-07 "Descripción de la Actividad para Efectuar Arqueo de Caja". Quando el usuario se acerque a la caja para la realización del pago y manifieste la incapacidad parcial o total de realizar el pago llevara a cabo la GCI-P03-D-08 "Descripción de la Actividad para Recaudar Pagos con Título Valor". Quando al usuario se le efectue devolución de los pagos realizados el mismo día, debe llevar a cabo la GCI-P03-D-09 "Descripción de Actividad para Devolución de Dinero Recaudado el Mismo Día". Si la solicitud es hecha en día diferente al día del recaudo debe llevar a cabo la GCI-P03-D-10 "Descripción de Actividad para Devolución de Dinero Recaudado en Días Anteriores".	Quando el usuario tenga que cancelar el pago de los servicios prestados. Quando se cancelan otros ingresos en los sitios designados por el Instituto.	Verificar que el usuario cancele los pagos por los servicios prestados y otros ingresos en los sitios designados por el Instituto.
5		Armador de Cuentas / Grupo de Facturación (tercerizado)	Recibiendo facturas, autorizaciones y soportes de acuerdo con GCI-P03-D-14 "Descripción de la Actividad para Armado de Cuenta de Cobro para Asegurador". Nota: El armador de cuentas (tercerizado), separa las cuentas de las ERP que tienen auditoría en pre radicación para entregárselas al auditor.	Al finalizar el turno del facturador (tercerizado) adjunto a la relación de facturas generadas.	Listado de facturas generadas en el sistema de información SAP.

6		Armador de Cuentas / Grupo de Facturación (tercerizado)	Realizando el armado de las cuentas de cobro de acuerdo con la GCI-P03-D-14 "Descripción de la Actividad para Armado de Cuenta de Cobro para Asegurador". Nota: el armado de cuentas para las entidades fondo financiero, Caprecom, secretaría de Cundinamarca y proyectos de investigación, debe realizarse de forma mensual y dentro de los plazos establecidos para las cuentas. Las demás entidades pueden realizarse armado de cuenta varias veces durante el mes.	Una vez se tengan las facturas con todos los soportes para envío a la ERP.	Listado de facturas generadas en el sistema de información SAP. Cuentas de cobro generadas por ERP.
7		Armador de Cuentas / Grupo de Facturación (tercerizado) Mensajero / Grupo de Facturación (tercerizado)	Elaborando la planilla de radicación del día con todas las cuentas de cobro por parte del armador de cuentas (tercerizado) quién entregará al mensajero (tercerizado) la planilla y todos los soportes. El armador de cuentas (tercerizado) verifica la radicación de la cuenta de acuerdo con la GCI-P03-D-14 "Descripción de la Actividad para Armado de Cuenta de Cobro para Asegurador". Archivando los soportes con base a: GAD-P02-I-04 "Instructivo para Organizar Archivo de Gestión" por parte del armador de cuentas (tercerizado). Nota: Cuando las ERP se encuentran fuera de la ciudad de Bogotá, el armador de cuentas (tercerizado) se comunica con el servicio de mensajería (Intertrapidísimo) para la recepción de las cuentas a enviar.	Una vez las cuentas estén armadas con los respectivos RIPS	Planilla de radicación del día. Cuentas radicadas con el sello de la entidad responsable de pago.

8		Técnico de Glosas / Facturación (tercerizado) Auditor Médico / Facturación (tercerizado) Enfermera Auditora / Facturación (tercerizado)	Verificando la cuenta, al momento de originarse la glosa o devolución, deberá analizarse y responderse con base a: GCI-P03-D-18 "Descripción de Actividades para Análisis y Respuesta de Devoluciones de Glosas". 	Cuando la cuenta radicada ante asegurador origina devolución, objeción o glosa. O Cuando es generada la glosa en la auditoría concurrente antes de la radicación.	Formato de glosa generado por la ERP. Formato diligenciado: GCI-P03-F-14 "Respuesta a Objeciones o Glosas"
9		Técnico de Glosas / Facturación (tercerizado)	Con base en el formato: GCI-P03-F-14 "Respuesta a Objeciones o Glosas", elaborando documento contable (Nota Crédito) para la cuenta y por el valor aceptado en la respuesta registrada en el formato. A través de SAP "transacción IS-H CO.GLOSAS", generando el documento contable para los valores aceptados de glosa o Nota Crédito para la cuenta ó la factura. La nota crédito se genera por el tipo de documento en SAP (3,6,9,12,26,29,32). Para notas créditos no generadas por el sistema SAP se utiliza el formato: GCI-P03-F-15 "Nota Crédito". 	Cuando se emita respuesta de aceptación en glosa, ratificación conciliación y objeción después de devolución	GCI-P03-F-15 "Nota crédito" firmada por el generador de la respuesta y el Coordinador del Grupo de Facturación

10		Técnico de Glosas / Facturación (tercerizado) Auditor Médico / Facturación (tercerizado) Enfermera Auditora / Facturación (tercerizado)	Realizando la conciliación con el asegurador de acuerdo a la GCI-P03-D-19 "Descripción de Actividad para Conciliar con Asegurador".	Cuando no se presente acuerdo en la solución de la objeción o glosa.	Verificación de los valores a conciliar. Acta de conciliación
11		Coordinador / Grupo Facturación (INC)	Enviando notificación por parte del coordinador del grupo de facturación al realizar el cobro al asegurador de la cuenta o saldos pendientes una vez realizadas las etapas de análisis - respuesta de glosas y la conciliación con asegurador, según: GCI-P04 "Procedimiento para Gestión de Recaudos".	Cuando no se realice la conciliación de la glosa.	Acta de conciliación.

¡OTRA VERSIÓN IMPRESA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO!

ELABORÓ			REVISÓ			APROBÓ		
Cargo:	Profesional Universitario II	Cargo:	Coordinador	Cargo:	Coordinador	Cargo:	Coordinador	
Dependencia	Planeación y Sistemas OYM	Dependencia	Grupo de Facturación	Dependencia	Grupo de Facturación	Dependencia	Grupo Área Gestión Comercial y del Ingreso	
Fecha:	04-09-2013	Fecha	05-08-2013	Fecha	05-08-2013	Fecha	05-09-2013	

