



**DOCUMENTO RESUMEN SOBRE CONTRATACIÓN MÉDICA EN LA INVITACIÓN PÚBLICA 01 DE 2008 DEL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO**

**CONTENIDO:**

1. MARCO LEGAL
2. PLIEGO DE CONDICIONES
3. CRONOGRAMA
4. ENTIDADES QUE QUEDARON COMO ELEGIBLES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD DEL MAGISTERIO

1. **MARCO LEGAL: Ley 91 de 1989**, en su **artículo 3º** creó el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y definió que “El Fondo será dotado de mecanismos regionales que garanticen la prestación descentralizada de los servicios en cada entidad territorial sin afectar el principio de unidad”; además, en el **artículo 5º**, numeral 2, en cuanto a sus objetivos dijo: “Garantizar la prestación de los servicios médico-asistenciales, que contratará con entidades de acuerdo con instrucciones que imparta el Consejo Directivo del Fondo”. En el **artículo 7º**, numeral 2, determinó como función del Consejo Directivo “Utilizar y recomendar las entidades con las cuales celebrará los contratos para el funcionamiento del Fondo”. El **artículo 15**, párrafo 1, definió: El Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, cuando su situación financiera lo permita, podrá extender los servicios asistenciales a las familias de los docentes de acuerdo con el reglamento que se expida”.

El **Decreto 1775 de 1990**, en el artículo 2º crea en cada entidad territorial un Comité Regional del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio.

El **Decreto 2831 de 2005** derogó el Decreto 1775/90 y reglamentó el artículo 3 de la ley 91/89; en cuanto a Salud definió: “**Artículo 8º. Funciones del Comité Regional.** Serán funciones de los comités regionales, las siguientes: 1. Presentar al Consejo Directivo del Fondo recomendaciones para la implementación de políticas generales en materia de prestación de servicios médico asistenciales, de salud ocupacional y riesgos profesionales, para los docentes a cargo de la respectiva entidad territorial. 2. Presentar anualmente al Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones del Magisterio un informe de seguimiento a la calidad y oportunidad de los servicios prestados por la entidad fiduciaria administradora de los recursos del Fondo y de sus contratistas médicos. 3. Recibir y analizar las quejas que presenten los docentes por deficiencias e irregularidades en la prestación de los servicios médico asistenciales e informarlo a la sociedad fiduciaria administradora de los recursos del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio...”

La **Ley 100 de 1993**, dice: **Artículo 204. “Monto y distribución de las cotizaciones.** La cotización obligatoria que se aplica a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, según las normas del presente régimen, será máximo del 12% del salario base de liquidación, el cual no podrá ser inferior al salario mínimo. Dos terceras partes de la cotización estarán a cargo del empleador y una tercera parte a cargo del trabajador...”. Por nueva ley del 2007 se ha ampliado al 12.5% en el 2008 y al 13% a partir del 2009, manteniendo el 4% para el trabajador.

La **Ley 812 de 2003**, dice en su **Artículo 81.** “... Los servicios de salud para los docentes afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, serán prestados de conformidad con la Ley 91 de 1989, las prestaciones correspondientes a riesgos profesionales serán las que hoy tiene establecido el Fondo para tales efectos. El valor total de la tasa de cotización por los docentes afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio corresponderá a la suma de aportes que para salud y pensiones establezcan las leyes 100 de 1993 y 797 de 2003, manteniendo la misma distribución que exista para empleadores y trabajadores...”

De lo anterior podemos resumir que el Consejo Directivo del Fondo decide con quién se contrata los servicios médico-asistenciales; el contrato lo hace la entidad Fiduciaria que maneja los recursos del Fondo. El Comité Regional vela porque se cumpla la prestación del servicio y se cumplan los contratos.

**Acuerdo No. 4 del 22 de Julio de 2.004**, Mediante el cual el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio acordó aprobar, en su momento, el nuevo

modelo de prestación de servicios de salud para el Magisterio, con el fin de “garantizar la eficiencia, oportunidad, calidad, equidad, solidaridad y cobertura nacional en la prestación de esos servicios”, conforme a las siguientes características:

Respetar, como primera medida, los alcances y derechos del régimen excepcional de los docentes;

Se acordó, igualmente, mantener los beneficiarios existentes hasta ese momento (cónyuge o compañera (o) permanente, hijos menores de 18 años y padres de cotizantes solteros); sin embargo, se adicionaron los siguientes:

1. Los hijos de los afiliados entre 18 y 25 años que dependan económicamente del afiliado y que estudien con dedicación de tiempo completo;
2. Los hijos del afiliado, sin límite de edad, cuando tengan una incapacidad permanente y dependan económicamente del afiliado;
3. Los nietos del docente hasta los primeros 30 días de nacido, cuando el hijo del docente sea beneficiario del afiliado.

Se decidió mantener el plan integral de beneficios, vigentes para el Magisterio en ese momento, excluyendo por razones legales el suministro de medicamentos no aprobados por el INVIMA. Se determinó, igualmente, que los medicamentos no incluidos en el Vademécum tendrán un procedimiento previo para su aprobación.

Con relación a la selección de los contratistas se determinó que:

- 1). Que en cada región habrá más de un prestador de los servicios, salvo que sólo se presente un proponente o los que se presenten no alcancen los requisitos mínimos establecidos en los Pliegos de Condiciones;
- (2). Que en cada región se contratará con las entidades que obtengan un puntaje superior al mínimo establecido en el Pliegos de Condiciones, para lo cual se realizará una evaluación por parte de los funcionarios o entidad contratada para el efecto;
- (4). La selección se realizará mediante el procedimiento de invitación pública previsto en la Ley 80 de 1.993;
- (5) Que el procedimiento de selección de los contratistas, en todo caso, deberá tener en cuenta las recomendaciones del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio;

Se decidió que los docentes tendrán la libertad de elegir, entre las diferentes entidades seleccionadas para cada región (Procedimiento de Libre Elección), para lo cual se acordó definir las condiciones particulares de permanencia y cambio de prestador de servicios en caso de inconformidad por parte de los docentes (Procedimiento de Libre Movilidad);

Que el modelo de contratación será regional y, en consecuencia, el Consejo Directivo aprobó las 8 regiones propuestas por FIDUPREVISORA S.A., sin perjuicio de ir ajustando la conformación de las regiones en un futuro; Los contratistas deberán garantizar la prestación del servicio de salud, por los menos, en todos los municipios de la región correspondiente; Que, bajo ninguna circunstancia, los contratistas podrán rechazar las solicitudes de afiliación ni utilizar cualquier método de selección adversa; Se decidió, por último, mantener el sistema de la UPGF, cuyo monto será equivalente a la UPC del sistema contributivo, más un 31,3%, en el entendido de la nivelación de beneficios por lo alto, con la garantía expresada por la FIDUPREVISORA S.A. respecto de la viabilidad financiera de la propuesta y respetando el acuerdo para las regiones especiales.

El Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, mediante **Acuerdo No.02 de junio 4 de 2008** “Por medio del cual se modifican los lineamientos para la contratación de los servicios de salud para el magisterio, aprobados en el Acuerdo 4 de julio 22 de 2004”, introdujo modificaciones al modelo médico – asistencial.

### **“(…) 1. MODELO DE ATENCIÓN**

En el marco del régimen especial de los maestros, adoptar un modelo de atención integral a la familia con un médico familiar que tenga el conocimiento integral del estado de salud de la familia desde el punto de vista físico, mental y social, y que estimule la prevención.

### **2. FORMA Y PAGO DE ATENCIÓN**

Cancelar por capitación la atención y prestación de los servicios en los niveles I, II, III y IV y asistencial de Salud Ocupacional. El pago correspondiente a la promoción y prevención de la prestación de los servicios en salud y, promoción y prevención de la salud ocupacional se cancelarán por evento.

Constituir una cuenta especial administrada por la Fiduciaria, a efectos de cubrir los riesgos que se originen por la prestación de los servicios correspondientes al IV Nivel o Alto Costo. Los recursos de la cuenta especial que administrará la Fiduciaria para cubrir aquellas patologías que representan mayor riesgo, serán aportados por los contratistas prestadores de salud, de acuerdo con un cálculo actuarial y mediante descuento directo de la facturación mensual del IV Nivel.

### **3. ÁMBITO REGIONAL**

Mantener la regionalización para la prestación de los servicios médico asistenciales.

#### **4. SELECCIÓN DE CONTRATISTAS**

Someter al proceso de libre elección todos aquellos oferentes que superen el 75% del puntaje total de la evaluación contenida en los pliegos de condiciones del proceso de Convocatoria Pública.

El proceso de selección y los contratos, se regirán por las disposiciones contenidas en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios, previo informe de evaluación que deberán presentar los consultores y asesores externos contratados por el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y atendiendo la recomendación del Consejo Directivo.

#### **5. LIBRE ELECCIÓN**

Adelantar el proceso de libre elección sin umbral.

#### **6. MOVILIDAD**

Permitir que los docentes, puedan solicitar el cambio de prestador después del primer año de ejecución de los contratos, cuando no se encuentren satisfechos con la atención recibida.

#### **7. ESTRUCTURA FINANCIERA**

El Consejo Directivo aprueba la siguiente Unidad de Pago por Capitación del Magisterio:

$UPCM = UPCe + 48,32\% \text{ UPC promedio del Magisterio}$

Corresponde a la UPC del régimen contributivo por los grupos etarios y las zonas geográficas más un plus porcentual fijo que cubre aquellos aspectos que son inherentes al régimen de excepción, el cual se calculó en 48,32% del valor de la UPC promedio del Magisterio.

Donde: UPC= Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo

e= grupo etario (Edades)

z= zona geográfica

#### **8. ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS**

Garantizar que los prestadores de los servicios de salud implementen y presten de manera unificada las siguientes actividades: (i) sistema de información; (ii) call center; (iii) carnet único nacional y, (iv) manual de usuarios. Los costos para la implementación de las actividades descritas, se encuentran proyectados e incluidos en el porcentaje adicional de la UPCM. (...)"

2. **PLIEGO DE CONDICIONES.** Aprobados por el Consejo Directivo del FPSM, define cobertura, servicios, red de servicios, procedimientos. Veamos algunos de los aspectos contenidos allí:

#### **OBJETO DE LA INVITACIÓN PÚBLICA 01 DE 2008:**

La presente Convocatoria Pública tiene como objeto seleccionar los contratistas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados y beneficiarios del FNPSM, bajo la modalidad de capitación para los cuatro niveles de complejidad, e implicará la obligación de garantizar, directa e indirectamente, la prestación integral del plan de atención de salud del Magisterio conformado por los servicios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, más los establecidos en el PACM (Plan de Atención Complementaria del Magisterio).

Las atenciones derivadas de la promoción y prevención de enfermedades generales y salud ocupacional, se reconocerán por evento.

La prestación de los servicios de salud que se pretende contratar a través de la presente Convocatoria Pública deberá garantizar las características fundamentales del Sistema de Garantía de Calidad para la atención en salud del Magisterio, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1011 de 2006 y, para el caso del Magisterio, además, las establecidas en el Acuerdo No. 04 de 2004, con las respectivas modificaciones incorporadas por el Acuerdo No.2 del 2008 y las introducidas en las Actas del Consejo Directivo del Fondo, las cuales son entre otras, la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad del usuario que se encuentran definidos en el presente pliego.

Para ello los contratistas deberán utilizar su experiencia, recursos tecnológicos, conocimiento especializado y todos los medios disponibles a su alcance para cumplir a cabalidad con el objeto que se pretende contratar y asumir los riesgos inherentes al servicio contratado y a la forma de pago determinada. Por lo tanto, el contratista debe responder de manera integral por el manejo del riesgo y la garantía de los servicios médicos asistenciales incluidos en estos Pliegos de Condiciones, y será responsable de la atención en salud de la población resultante del presente proceso.

La cobertura de servicios debe ser ofertada en las áreas geográficas denominadas Regiones, las cuales se encuentran definidas en el presente Pliego de Condiciones, y debe garantizarse, como mínimo, la prestación de servicios del primer nivel de complejidad en el municipio de residencia del afiliado; los demás niveles de complejidad (II, III y IV) deberán ser garantizados, dentro o fuera del municipio o la Región, a través de red propia o contratada, de acuerdo con la oferta seleccionada en cada una.

El FNPSM, a través de Fiduprevisora S.A., realizará, de manera permanente, el seguimiento a todos los compromisos y obligaciones adquiridas por el contratista.

## **GRUPO FAMILIAR**

Estarán constituidos por las siguientes personas:

1. Cónyuge o compañera(o) permanente siempre y cuando no este afiliado a otro régimen de excepción o al sistema general de seguridad social en salud,
2. Hijos menores de 18 años;
3. Los hijos de los afiliados entre 18 y 25 años que dependan económicamente del afiliado y que cursen estudios formal;
4. Los hijos del afiliado, sin límite de edad, cuando tengan una incapacidad permanente y dependan económicamente del afiliado;
5. Los hijos del cónyuge o compañera o compañero permanente del afiliado que se encuentren en las situaciones definidas en los numerales 2, 3 y 4;
6. Los nietos del docente hasta los primeros 30 días de nacido, cuando la hija del docente sea beneficiaria del afiliado.
7. Padres de cotizantes solteros sin hijos y dependan económicamente de éste y no estén afiliados a otro régimen de excepción o al sistema general de seguridad social en salud;
8. A falta de cónyuge o de compañera o compañero permanente y de hijos, los padres del afiliado que no estén pensionados y dependan económicamente de éste.
9. Padres de cotizantes que dependan económicamente de éste, que no estén afiliados a otro régimen de excepción o al sistema general de seguridad social en salud, y que ellos no tengan como beneficiarios a hijos, cónyuge o compañero(a) permanente.

Se entiende que existe dependencia económica cuando una persona recibe de otra los medios necesarios para su congrua subsistencia.

Los límites de las edades se entienden de la siguiente manera:

1. Tiene 18 años, hasta el día que cumple 19 años.
2. Tendrá cobertura hasta el día que cumple 26 años.

La incapacidad permanente de los hijos mayores de 19 años corresponde a lo establecido en el Decreto 1346 de 1994 y las normas que lo aclaren o lo modifiquen.

## **CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS**

Las propuestas se evaluarán de conformidad con los requisitos señalados a continuación:

FIDUPREVISORA S.A., verificará, en un primer momento (EVALUACIÓN UNO), el cumplimiento de los requisitos mínimos exigidos, esto es, los mínimos jurídicos, financieros y experiencia. En cada una de las evaluaciones se adoptará la decisión de CUMPLE o NO CUMPLE. Para que el proponente pase a la EVALUACIÓN DOS deberá cumplir con todas las condiciones mínimas requeridas.

Una vez cumplido el procedimiento anterior, FIDUPREVISORA S.A., con base en los criterios de otorgamiento de puntos (EVALUACIÓN DOS), procederá a establecer, de mayor a menor, los proponentes que hayan obtenido como mínimo el 75% del puntaje total para efectos de someterlos al Procedimiento de Libre Elección.

Dichos criterios, tanto de la EVALUACIÓN UNO y DOS, fueron construidos con base en la priorización de los atributos críticos del modelo y el Plan de atención en salud del Magisterio, y fueron traducidas en condiciones técnicas del prestador y de experiencia.

Una vez calificadas las ofertas mediante la EVALUACION UNO y DOS se presentará el informe de evaluación, por parte de FIDUPREVISORA S.A., al Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, quién a su vez impartirá las instrucciones para que los proponentes seleccionados participen en el Proceso de Libre Elección, así como su posterior aceptación y recomendación para la respectiva contratación.

Los proponentes que como mínimo hayan obtenido el 75% del puntaje otorgado en la EVALUACIÓN DOS, serán sometidos a un procedimiento de Libre Elección en el cual los afiliados al Magisterio elegirán el prestador de quién quieran recibir los servicios médicos asistenciales, todo ello de conformidad con este Pliego de Condiciones, en el cual se especifican las condiciones de tiempo, modo y lugar mediante el cual se adelantara dicho procedimiento.

En el evento de (i) no presentarse oferta para una Región determinada; (ii) que las ofertas presentadas y evaluadas no cumplan con los requisitos mínimos o, (iii) que habiendo quedado habilitado renuncie a la suscripción y ejecución del contrato como consecuencia de la población obtenida en el procedimiento de Libre Elección; FUDUPREVISORA S.A., previa declaratoria de desierta parcial o total de la Convocatoria Pública, y con fundamento en el artículo 47 del Decreto Reglamentario No. 2474 de 2008, vinculará directamente al prestador(es) de los servicios de salud.

## **LIBRE ELECCIÓN Y MOVILIDAD DE LOS USUARIOS CON POSTERIORIDAD A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO**

### **PROCESO DE LIBRE ELECCION**

Una vez superada las fases de evaluación, se obtendrá el listado de entidades elegibles por cada Región, el cual se pondrá a disposición de los afiliados al FNPSM, para que lleven a

cabo su elección, de conformidad con las circunstancias de modo, tiempo y lugar establecidas en estos Pliegos de

Condiciones. Para efectos de lo anterior se publicará, dentro de los cinco (5) días siguientes al cierre de la Convocatoria Pública, la información de los servicios ofrecidos por los proponentes, red mínima oferta detallando los servicios por Municipio, a fin de otorgar elementos de decisión para seleccionar a su prestador de servicio en la etapa de libre elección.

Todos los afiliados al FNPSM (docente activo o pensionado), tendrán derecho a elegir libremente la entidad contratista para garantizar la prestación de los servicios médico asistenciales, para lo cual deberán realizar la inscripción a través del diligenciamiento de un formato diseñado para tal efecto, el cual contendrá un número consecutivo y la lista de las entidades elegibles para la respectiva región.

El usuario deberá seleccionar la que considere más adecuada para la atención de sus servicios de salud. Estos formatos estarán en el portal de la entidad para su diligenciamiento.

No obstante lo anterior el docente, activo o pensionado y sus beneficiarios deberán diligenciar el formulario de inscripción que se encuentra en cada uno de los prestadores con el ánimo de adelantar el proceso de validación de beneficiarios y carnetización posterior.

El formato podrá ser retirado en la Secretaría de Educación respectiva y una vez diligenciado deberán a vuelta de correo certificado enviarlo a la FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., Calle 72 No. 10-03, Piso 5 de la ciudad de Bogotá, D.C. - Vicepresidencia Fondos de Prestaciones.

El procedimiento para la Libre Elección será:

1. El afiliado deberá diligenciar el formato de selección, señalando la entidad contratista elegida, que garantice la prestación de los servicios médico - asistenciales para él y sus beneficiarios, deberá anexar copia del

documento de identificación, colocar huella dactilar en el formato y firmar. En los casos de diligenciamiento vía Internet, se deberán allegar los soportes correspondientes y validación de las claves correspondientes.

2. El afiliado deberá remitir a vuelta de correo certificado de respuesta pagada, en los lugares ubicados en las poblaciones previamente establecidas e informadas por FIDUPREVISORA S.A. o a través de las Secretarías de Educación, el formato con la copia del documento de identificación.

3. En el evento que el docente activo o pensionado marque más de una opción o diligencie de manera imperfecta el formato de acuerdo con las instrucciones establecidas en aquel, no podrá ser tenido en cuenta, sin perjuicio de acudir a otros medios idóneos de prueba, a fin de respetar siempre la voluntad del docente activo o pensionado frente a su decisión libre de escoger la firma que garantice la prestación de los servicios médico-asistenciales para él y sus beneficiarios, de conformidad a el presente Pliego de Condiciones. Este proceso estará a cargo de FIDUPREVISORA S.A.

4. En el evento en que el docente activo o pensionado llene dos o más formatos para escoger el adjudicatario del contrato objeto de esta Convocatoria, se tendrá como el elegido el primer registro, verificando fecha y hora de recibo.

Para los casos en que se reciban a la misma hora y fecha dos o más formatos diligenciados por el mismo docente activo o pensionado y difiera su elección para escoger el prestador del servicio objeto de esta Convocatoria, se dejará constancia por escrito de esa situación y aleatoriamente se le inscribirá a cualquiera de los seleccionados por aquél, de acuerdo con el procedimiento que para tal efecto señale e instruya el Consejo Directivo del FNPSM a FIDUPREVISORA S.A.

**Los docentes que no expresen por escrito una entidad ELEGIBLE su voluntad de inscripción, serán asignados por FIDUPREVISORA en proporciones iguales entre los ELEGIBLES que ofrezcan los servicios en la respectiva región.**

La Previsora verificará que el afiliado se encuentre inscrito solamente en una entidad CONTRATISTA. Si se encuentran personas inscritas en más de una entidad CONTRATISTA, se anularán todas las inscripciones y se designarán por la Previsora en la distribución proporcional de no inscritos o duplicados.

5. El plazo establecido por el Consejo Directivo del FNPSM para efectuar el procedimiento de libre elección será de una semana contada a partir de la recomendación del citado Consejo, sobre las entidades elegibles.

#### **CONSTRUCCIÓN BASE DE DATOS POR ENTIDAD ELEGIBLE**

Una vez se surta el proceso de libre elección por parte de los docentes de cada una de las regiones, el oferente deberá obtener, como mínimo, un (uno) usuario para efectos de adquirir calidad de adjudicataria.

FIDUPREVISORA S.A., distribuirá proporcionalmente la población que no hizo uso de su derecho a elegir el prestador entre los diferentes adjudicatarios de la Región correspondiente,

garantizándoles a los usuarios la libre movilidad, aplicando los criterios previamente establecidos.

En el evento que se presente como producto de la libre elección una distribución no proporcional del número total de los pacientes con diagnóstico de VIH, cáncer, enfermedad renal crónica en diálisis, la FIDUPREVISORA S.A. distribuirá a los pacientes y sus familias a los contratistas habilitados para cada región de forma proporcional al número de afiliados obtenidos.

### **TRASLADO A OTRA ENTIDAD PRESTADORA DEL FONDO**

El docente activo o pensionado y sus beneficiarios, de acuerdo con lo establecido en estos Pliegos de Condiciones, deberán permanecer mínimo un (1) año con la persona natural o jurídica, Consorcio o Unión Temporal contratada, en cuyo plazo podrá escoger cualquiera otra de las opciones que existan en la región, de acuerdo con estos Pliegos de Condiciones.

Con un mes de anterioridad al vencimiento del primer año de ejecución de los contratos, los afiliados, en sus respectivas Regiones, y siempre y cuando exista más de un prestador, podrán manifestar por escrito su decisión de cambiar de prestador, indicando, para esos efectos, a cual quieren pertenecer.

En el caso que el docente activo o pensionado y sus beneficiarios cambien de domicilio a otra región cuya jurisdicción corresponda a otro contratista, se autorizará el cambio de inmediato; igualmente en los casos de desplazamientos forzados o amenazados. En todo caso la opción escogida por el docente activo o pensionado, no obliga a acudir a sus beneficiarios al mismo contratista, elegido por el afiliado y contratado según el objeto de esta Convocatoria, siempre y cuando un motivo mayor lleve al beneficiario a residir por fuera de la región origen del cotizante. Para el traslado, cumplido el período de doce meses contemplado en este capítulo, el usuario deberá cumplir con el procedimiento determinado en estos pliegos de condiciones o en su defecto, por el procedimiento que determine el Consejo Directivo del FNPSM para este fin. De todas maneras, la entidad contratista de la cual se traslade el docente será responsable de garantizar la prestación del servicio de salud, hasta tanto no se haga efectivo el traslado a la nueva entidad.

El contratista al que se le disminuya la población establecida mediante el procedimiento de libre movilidad:

- . no podrá obstruir y constreñir la voluntad del docente activo o pensionado, para recortar o limitar el derecho a la libre escogencia de prestador, sin perjuicio de las acciones legales y contractuales a que haya lugar.

- . el contratista podrá renunciar libremente a la ejecución del contrato, sin que ello implique incumplimiento de sus obligaciones contractuales o efectividad de las garantías.

En ningún caso, el proceso de transición señalado en los incisos anteriores debe superar un (1) mes, para lo cual, FIDUPREVISORA S.A., a través de los mecanismos de divulgación y apoyo que instruya el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, adoptará en procura de lograr el cometido dentro del plazo señalado, sin que se le pueda imputar responsabilidad a la entidad Fiduciaria, salvo que aquella esté debidamente comprobada.

### **REGISTRO DE USUARIOS EN LAS ENTIDADES CONTRATISTAS**

FIDUPREVISORA una vez celebrado los contratos remitirá a cada contratista el listado de los afiliados a atender. Los docentes deberán dentro de los tres primeros meses de ejecución del contrato y en las oficinas de las entidades contratistas diligenciar los formularios de registro de la información, diseñado por FIDUPREVISORA S.A. y hacer entrega de los documentos de acreditación de derechos de sus beneficiarios.

Por lo tanto, el contratista debe planear e implementar, en sus sedes ofertadas los procedimientos y requisitos necesarios para atención de la población, la inscripción de los beneficiarios y en general suministrar la información que requieran los usuarios, para lo cual se soportará principalmente con:

- . La reproducción del formulario de registro de información de usuarios diseñado por FIDUPREVISORA S.A. estará a cargo de la entidad contratista.

- . Mecanismos de divulgación ágiles y efectivos entre la población afiliada, a fin de promover la inscripción de todos los usuarios con derecho.

- . Disponer de áreas administrativas específicas y personal responsable y capacitado para ejercer estas funciones.

- . Mecanismos ágiles y efectivos entre la red de prestadores y la entidad contratista, con el fin de reportar las novedades ocurridas y garantizar la oportuna prestación de los servicios de salud a los usuarios.

- . Garantizar un sistema de acreditación de derechos, que permita el acceso inmediato de los afiliados y sus beneficiarios a los servicios de salud.

- . Mecanismos que faciliten la inclusión de beneficiarios con derechos y la exclusión de beneficiarios sin derecho, entre la red subcontratada y el contratista.

El proceso de inscripción no generará costos, entendiéndose que este proceso es diferente al de afiliación al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.

Las certificaciones que cualquier usuario solicite sobre aspectos relacionados con la inscripción, deberán ser expedidas por el contratista sin costo alguno para el solicitante por una vez por semestre.

El proponente al cual le sea adjudicado el contrato deberá generar una base de datos ajustada a las exigencias de FIDUPREVISORA S.A; la que será actualizada cada vez que se produzca una novedad derivada del ingreso de nuevos usuarios o desafiliaciones de los mismos. Dicha base de datos debe ser remitida mensualmente a la FIDUCIARIA y sobre la cual se efectuará el cruce de afiliados para el pago respectivo.

La base de datos será entregada en forma completa a la Fiduciaria una vez terminado el contrato o en cualquier momento cuando a juicio del Auditor de la Fiduciaria sea requerido dentro de un proceso de auditoría.

No estarán cubiertos por el sistema de salud del Magisterio los cónyuges, compañeros(as) permanentes del educador, cotizantes al Sistema General de Seguridad Social (artículo 14 Decreto.1703/2002 Inciso 4º), en tal virtud no podrán inscribirse como usuarios del servicio de salud del régimen de excepción.

### **REQUISITOS PARA LA INSCRIPCIÓN DE BENEFICIARIOS**

La inscripción del beneficiario al servicio de salud requiere, en todos los casos, el diligenciamiento por parte del afiliado de un formulario de inscripción. El oferente a quien le sea adjudicado el contrato, deberá realizar la verificación de la inscripción de los beneficiarios de los servicios de salud, durante los cinco días siguientes al diligenciamiento del formulario de inscripción. Igualmente el afiliado o beneficiario debe presentar la siguiente documentación que acredita las condiciones legales para su inscripción:

- . Para acreditar la calidad de cónyuge, el registro civil del matrimonio.
- . Para acreditar la calidad de compañero(a) permanente, declaración juramentada del afiliado y compañero(a) en la que se manifieste que la convivencia es igual o superior a dos años. En este evento la sustitución por un nuevo compañero con derecho a ser inscrito, exigirá el cumplimiento del término antes indicado.
- . Para acreditar la calidad de hijos menores de 19 años de edad, el registro civil en donde conste el parentesco.
- . Para acreditar la calidad de padres, el registro civil en donde conste el parentesco.
- . Para acreditar la calidad de estudiante de los hijos entre 19 a 25 años, Declaración del afiliado en la que conste la dependencia económica total del educador y certificación de estudio diurno con dedicación exclusiva, expedida por la institución educativa.
- . Para acreditar la incapacidad permanente de los hijos mayores de 19 años con esta condición, se debe presentar certificación expedida en concordancia con lo establecido en el Decreto 1346 de 1994 y las normas que lo aclaren o lo modifiquen.
- . Para todos los efectos, la entrega de los documentos anteriormente relacionados es suficiente para acreditar la condición de beneficiario de acuerdo con las normas legales.
- . En todo caso se entenderá afiliado y con derecho a la prestación de servicios todo beneficiario a partir del diligenciamiento y reporte del formato de inscripción y contará con quince (15) días calendario para completar la documentación respectiva. Si cumplido ese plazo no allega los documentos no podrá ser atendido hasta que certifique la afiliación.

Se entiende por Hijos: (i) Los nacidos dentro del matrimonio o unión marital de hecho; (ii) Los de cada uno de los integrantes del matrimonio o unión marital de hecho.

Se atenderán aquellas personas que por disposición del juez de tutela se le deban prestar los servicios médicos asistenciales como beneficiarios de los docentes activos y pensionados del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.

El plan de beneficios que deberá brindar EL CONTRATISTA a las personas que por disposición del juez de tutela se le deban prestar los servicios médicos asistenciales como beneficiarios de los docentes activos y pensionados del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, será el mismo definido para los beneficiarios y la cancelación por la prestación de estos servicios se realizará de acuerdo con el valor de la UPC promedio por grupo etáreo más el valor del plus vigente.

### **DESAFILIACIÓN O PÉRDIDA DE LA CALIDAD DE BENEFICIARIO**

Es el evento en que el educador queda desvinculado en forma temporal o definitiva de la nómina de Magisterio, o en el que uno o todos los beneficiarios cubiertos dentro del plan de beneficios del régimen de excepción, pierde la calidad de beneficiario.

Cuando el empleado o trabajador se retira en forma temporal o definitiva de la nómina del Magisterio, por causa distinta a haber adquirido el derecho a la pensión, por perder su calidad de afiliado al FONDO dejará de estar inscrito a la entidad contratista una vez transcurran tres (3) meses a partir del momento en que cesa su vinculación laboral con la entidad nominadora o contratante.

Durante el primer mes de ese lapso de tiempo, se le garantizará la atención integral, en los dos meses siguientes se le garantizará la atención de urgencias y la atención integral relacionada con enfermedades crónicas y programas especiales, si está inscrito en ellos.

A los beneficiarios se les garantizará atención integral, hasta un mes después de la desvinculación del titular. En el caso de desvinculación de una usuaria en estado de embarazo se le garantizará, a ella y al recién nacido, la atención hasta un (1) mes después del parto, en aspectos relacionadas con su gestación, parto y puerperio.

Cuando se compruebe por la entidad contratista o por la FIDUPREVISORA S.A., la ocurrencia de un hecho extintivo de la calidad de beneficiario, el usuario que con conocimiento de su deber de información sobre este hecho no lo hizo oportunamente al contratista, este último ejecutará el procedimiento de desvinculación correspondiente, previa comunicación escrita al usuario, con un (1) mes de antelación.

En el evento en que los hijos entre 19 a 25 años estudiantes, por incapacidad médica debidamente certificada por el médico tratante tenga que suspender sus estudios, el contratista debe garantizar los servicios médico asistenciales hasta que se restablezca la causa de salud que generó la incapacidad.

### **SUSPENSIÓN**

Es el periodo durante el cual la entidad responsable de los servicios médicos asistenciales de los educadores y sus beneficiarios, desactiva del sistema de salud a un usuario, previa la ocurrencia de cualquiera de los siguientes eventos:

#### **1. Para el Afiliado:**

Por comisiones no remuneradas como docente.

#### **2. Para los Estudiantes Beneficiarios**

Cuando pasados seis (6) meses de la última acreditación de su derecho y no esté incurso en la causal del numeral 9.7.1. En todo caso el Contratista deberá garantizar los servicios médicos a los estudiantes beneficiarios como mínimo durante seis meses ininterrumpidos posteriores a la acreditación de derechos.

La acreditación de derecho no se tomará desde la fecha de radicación del documento proveniente de la entidad educativa. Se entenderá como fecha de terminación de derechos el corte del semestre año según el calendario educativo del programa en que se encuentre inscrito el estudiante.

### **VINCULACIÓN NUEVOS DOCENTES NOMBRADOS POR LAS SECRETARÍAS DE EDUCACIÓN**

Cuando las secretarías de educación de las entidades territoriales certificadas que conforman una de las regiones determinadas en estos Pliegos de Condiciones vinculen a un nuevo docente afiliado al FNPSM, el docente deberá elegir la opción de seleccionar la entidad Contratista a la que prefiere inscribirse, junto con sus beneficiarios que acrediten sus derechos, dentro de las entidades de la REGIÓN que se encuentren contratadas al momento de la inscripción.

En estos casos, el pago al contratista por el primer mes se hará a prorrata de los días en que el docente estuvo efectivamente vinculado.

### **DURACIÓN DE LOS CONTRATOS**

El contrato tendrá una duración de veinticuatro (24) meses a partir de la legalización del mismo. FIDUPREVISORA S.A., con recursos del FNPSM, cuenta con un presupuesto total para atender el objeto de la presente Convocatoria.

El valor de cada uno de los contratos resultará del producto del número de usuarios que se determinará a través del Procedimiento de Libre Elección, multiplicado por el valor de la UPC (por grupo etario y zona geográfica) del régimen contributivo mas el 48,32% del valor promedio de la UPC del Magisterio.

## **3. CRONOGRAMA**

| DESCRIPCIÓN  | LUGAR             | Y        | FECHA    |
|--|-------------------|----------|----------|
|  | Lugar             | Desde    | Hasta    |
| Publicación Aviso de Prensa de la Invitación Pública             | Prensa Nacional   | 22/06/08 | 22/06/08 |
| Publicación del proyecto de pliegos y sus anexos.                | Web de la entidad | 23/06/08 | 04/07/08 |
| Fecha Limite para presentar Observaciones al Proyecto de Pliegos |                   |          | 04/07/08 |
| Publicación segundo Aviso de Prensa de la Invitación Pública     | Prensa Nacional   | 29/06/08 | 29/06/08 |
| Apertura Convocatoria Pública                                    | FIDUPREVISORA     | 10/07/08 | 10/07/08 |

|   |  |          |          |
|---|--|----------|----------|
| Consulta de Pliego de Condiciones   | Web de la entidad  | 10/07/08 | 11/08/08 |
| Audiencia de Aclaraciones y asignación de riesgos                             | San Andres Golf Club<br>Carrera 9 N°74-08<br>Edif. Profinanzas<br>Salón comedor<br>Principal |          | 15/07/08 |
| Término para solicitar aclaraciones   | Web de la entidad  |          | 1/08/08  |
| Término para entregar de propuestas   | FIDUPREVISORA  |          | 19/08/08 |
| Cierre de la Invitación   | FIDUPREVISORA  |          | 19/08/08 |
| Evaluación de Propuestas  | FIDUPREVISORA  | 20/08/08 | 03/09/08 |
| Publicación Informe de Evaluación   | Web de la entidad  | 03/09/08 | 09/09/08 |
| Plazo para presentar observaciones al Informe de Evaluación de las Propuestas | FIDUPREVISORA o<br>Web de la<br>entidad  | 03/09/08 | 09/09/08 |
| Traslado de las Observaciones a los Proponentes                               | FIDUPREVISORA<br>o Web de la<br>entidad  |          | 10/09/08 |
| Presentación de replicas a observaciones                                      | FIDUPREVISORA<br>o Web de la<br>entidad  | 10/09/08 | 12/09/08 |
| Informe Final de Evaluación al Consejo Directivo                              | FIDUPREVISORA  | 15/09/08 | 15/09/08 |
| Procedimiento de Libre Elección   |  | 16/09/08 | 26/09/08 |
| Notificación número de usuarios   |  | 29/09/08 | 29/09/08 |
| Aceptación por parte de los proponentes elegidos                              |  | 29/09/08 | 29/09/08 |
| Adjudicación de la Invitación   | FIDUPREVISORA  | 29/09/08 | 29/09/08 |
| Firma del Contrato  | FIDUPREVISORA  | 30/09/08 | 30/09/08 |
| Perfeccionamiento del contrato  | FIDUPREVISORA  | 01/10/08 | 06/10/08 |