ESTUDIO Y ANÁLISIS DE OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA

CIUDAD	FECHA					
MUNICIPIO DE SINCÉ - SUCRE	D	01	M	07	AÑO:	2026

En el marco de las normas vigentes de contratación de la E.S.E. Hospital Local Nuestra Señora del Socorro de Sincé, departamento de Sucre, y en desarrollo de lo señalado en el artículo 9 de la Resolución 5185 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y en el Acuerdo No. 008 del 30 de diciembre de 2025, mediante el cual se adoptó el Estatuto de Contratación de la entidad, se elabora el presente estudio y análisis de oportunidad y conveniencia. Este documento contiene los elementos de planeación necesarios para adelantar la contratación, definir el alcance de la necesidad institucional y establecer las condiciones técnicas, económicas y jurídicas del contrato.

Consultoría		Arrendamientos		Seguros		Prestación de servicios	X
Suministros		Compras		Obras		Otros	

1. DESCRIPCIÓN BREVE DE LA NECESIDAD QUE LA ESE HOSPITAL LOCAL NUESTRA SEÑORA DEL SOCORRO DE SINCE SUCRE, PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN.

La E.S.E. Hospital Local Nuestra Señora del Socorro de Sincé es responsable de garantizar la prestación continua, oportuna, integral y segura de los servicios de salud a la población del municipio, con especial énfasis en la Atención Primaria en Salud, la gestión del riesgo y la articulación de los diferentes niveles de atención.

Mediante la Resolución No. 000800 del 27 de abril de 2026, el Ministerio de Salud y Protección Social asignó recursos para el fortalecimiento del nivel primario mediante la conformación y operación de Equipos Básicos de Salud. Para la E.S.E. Hospital Local Nuestra Señora del Socorro de Sincé se asignó un Equipo Básico Especializado con operación por seis (6) meses, lo que exige disponer de talento humano especializado que complemente la capacidad resolutiva del primer nivel y apoye el manejo de condiciones crónicas y pacientes complejos.

Las enfermedades crónicas no transmisibles, entre ellas hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad renal crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, insuficiencia cardíaca y otras patologías de alta prevalencia, demandan valoración especializada, estratificación del riesgo, ajuste terapéutico, seguimiento longitudinal, educación para el autocuidado y definición oportuna de criterios de remisión. La falta de acompañamiento por medicina interna puede favorecer descompensaciones, complicaciones prevenibles, consultas repetidas por urgencias, hospitalizaciones y remisiones evitables a instituciones de mayor complejidad.

En el marco de los Equipos Básicos Especializados, el médico internista debe actuar como referente clínico para los Equipos Básicos en Salud, apoyar la toma de decisiones frente a casos complejos, participar en juntas clínicas y teleorientaciones, formular planes integrales de cuidado y fortalecer los procesos de referencia y contrarreferencia. Esta intervención permite incrementar la capacidad de resolución local, mejorar la continuidad de la atención y contribuir al uso eficiente de los recursos del sistema.

La necesidad es temporal, específica y vinculada a la operación del programa financiado por la Resolución No. 000800 de 2026. De manera previa a la contratación, la dependencia competente deberá certificar que la capacidad disponible en la planta de personal no resulta suficiente para atender este componente especializado durante el periodo requerido. En consecuencia, se requiere contratar los servicios profesionales de un médico especialista en medicina interna, con autonomía técnica y científica, durante tres (3) meses.

2. DESCRIPCIÓN DE LAS ESPECIFICACIONES DEL CONTRATO A CELEBRAR.

2.1 OBJETO.

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO MÉDICO INTERNISTA PARA APOYAR LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS ESPECIALIZADOS EN SALUD, MEDIANTE LA ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES, EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN No. 000800 DEL 27 DE ABRIL DE 2026, EN LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL NUESTRA SEÑORA DEL SOCORRO DE SINCÉ.

2.2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL OBJETO.

El profesional deberá contar con: Título profesional de Médico otorgado por institución de educación superior legalmente reconocida, con convalidación cuando corresponda, Título de especialista en Medicina Interna, debidamente reconocido en Colombia y estar debidamente inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS) y autorización para ejercer la profesión y la especialidad.

2.3. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.

El contratista se obliga a: **1.** Realizar consulta especializada de medicina interna a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles remitidos por los Equipos Básicos en Salud, conforme a la programación, rutas institucionales y criterios clínicos aplicables. **2**. Valorar integralmente a los pacientes, revisar antecedentes, resultados diagnósticos, tratamientos y factores de riesgo, y registrar de manera completa, legible y oportuna la atención en la historia clínica institucional. **3**. Diseñar, implementar y hacer seguimiento a planes integrales de cuidado para pacientes con hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad renal crónica, EPOC, insuficiencia cardíaca y otras patologías de alta prevalencia o complejidad. **4**. Definir metas terapéuticas, ajustes farmacológicos y no farmacológicos, periodicidad de controles, signos de alarma, acciones educativas y criterios de escalamiento, de acuerdo con la evidencia científica, guías de práctica clínica y protocolos institucionales. **5**. Apoyar técnicamente a los Equipos Básicos en Salud mediante juntas clínicas, análisis de casos, teleorientación e interconsultas, con el fin de optimizar el manejo de pacientes complejos y fortalecer la capacidad resolutiva del primer nivel. **6**. Participar en jornadas comunitarias de prevención del riesgo cardiovascular, detección de factores de riesgo, promoción de estilos de vida saludables, adherencia al tratamiento y educación para el autocuidado. **7**. Identificar pacientes con criterios de remisión al nivel complementario, diligenciar los soportes clínicos requeridos y orientar la referencia oportuna; posteriormente, revisar la contrarreferencia y ajustar el plan de cuidado para asegurar continuidad. **8**. Coordinar con enfermería, medicina general, nutrición, psicología, trabajo social y demás integrantes de los equipos las intervenciones requeridas para el manejo integral de cada caso. **9**. Participar en la construcción y seguimiento de indicadores relacionados con control de enfermedades crónicas, adherencia, hospitalizaciones evitables, remisiones, oportunidad de atención y continuidad del cuidado. **10**. Entregar un informe mensual de ejecución que incluya actividades desarrolladas, productos, indicadores, dificultades, acciones de mejora y soportes, preservando la reserva de la historia clínica y la protección de datos personales. **11**. Cumplir los protocolos de seguridad del paciente, bioseguridad, farmacovigilancia, tecnovigilancia, manejo de eventos adversos, referencia y contrarreferencia y demás lineamientos institucionales aplicables. **12**. Mantener la confidencialidad y reserva de la información clínica y administrativa a la que tenga acceso, de acuerdo con las normas sobre historia clínica, ética médica y protección de datos personales. **13**. Informar oportunamente al supervisor sobre situaciones que puedan afectar la ejecución, riesgos para la seguridad del paciente, barreras de acceso, necesidades de remisión o incumplimientos de las rutas de atención. **14**. Acreditar el pago mensual de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral sobre el ingreso base legalmente aplicable y cumplir las demás obligaciones tributarias a su cargo. **15**. Cumplir las demás actividades directamente relacionadas con el objeto contractual que sean concertadas con el supervisor, sin que ello implique subordinación laboral ni modificación sustancial del objeto.

3. LA MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN SU ELECCIÓN.

La modalidad aplicable será la contratación directa, de conformidad con el régimen contractual especial de las Empresas Sociales del Estado, el artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el artículo 76 de la Ley 1438 de 2011, la Resolución 5185 de 2013 y el Acuerdo No. 008 del 30 de diciembre de 2025, mediante el cual la E.S.E. adoptó su Estatuto de Contratación. La selección deberá observar los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal, así como los principios de transparencia, economía, responsabilidad, planeación y selección objetiva. La entidad verificará que el futuro contratista cuente con capacidad jurídica, técnica y económica para cumplir el objeto y que su propuesta se encuentre dentro del presupuesto oficial.

La utilización de un contrato de prestación de servicios se justifica porque la necesidad es temporal, asociada a la operación por tiempo determinado de los Equipos Básicos Especializados en Salud y requiere conocimientos especializados en medicina interna. La contratación deberá estar precedida de la certificación de insuficiencia o indisponibilidad de personal de planta con capacidad para ejecutar integralmente estas actividades, evitando que el contrato se utilice para encubrir una relación laboral o sustituir de manera permanente empleos públicos.

4. EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO, FORMA DE PAGO Y PLAZO DE EJECUCIÓN.

4.3. EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO.

El valor total estimado del contrato es de **VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE. ($24.000.000)**. El valor incluye todos los costos directos e indirectos en que deba incurrir el contratista, gastos de desplazamiento, comunicaciones, elementos de uso personal, obligaciones tributarias y aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, sin perjuicio de las retenciones legales que practique la entidad.

El presupuesto se financiará con los recursos asignados para la operación del Equipo Básico Especializado mediante la Resolución No. 000800 de 2026, sujeto a la existencia del correspondiente Certificado de Disponibilidad Presupuestal y a la incorporación presupuestal efectuada por la E.S.E.

La estimación de los honorarios se fundamenta en: i) el nivel de formación y responsabilidad clínica de un especialista en medicina interna; ii) la complejidad de los pacientes con enfermedades crónicas y multimorbilidad; iii) la necesidad de disponibilidad para consulta especializada, juntas clínicas, teleorientación, actividades comunitarias y seguimiento; iv) el impacto de las decisiones médicas en la seguridad del paciente y en la prevención de complicaciones; v) la temporalidad de la intervención; y vi) la propuesta económica del profesional, cuya razonabilidad deberá constar en el expediente.

El honorario mensual de $8.000.000 se considera proporcional a la especialidad requerida, la autonomía científica, la responsabilidad asistencial y los productos exigidos. No se reconocerán pagos adicionales por actividades inherentes al objeto, salvo modificación expresa y debidamente justificada del contrato.

4.2. FORMA DE PAGO.

La E.S.E. pagará el valor del contrato en tres (3) pagos mensuales vencidos, cada uno por **OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE. ($8.000.000)**, previa presentación y aprobación del informe mensual de actividades y productos, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, cuenta de cobro o factura cuando corresponda y acreditación del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral. No se pactará anticipo ni pago anticipado.

La entidad no será responsable por demoras en el trámite de pago ocasionadas por documentación incompleta, inconsistente o que no cumpla las condiciones establecidas.

4.3. PLAZO.

El plazo de ejecución será de tres (3) meses, contados a partir de la firma del acta de inicio.

5. JUSTIFICACIÓN TECNICA Y JURIDICA DE LA CONTRATACION

La contratación permitirá ofrecer una respuesta especializada a pacientes con enfermedades crónicas y multimorbilidad, mejorar el control clínico, detectar oportunamente

descompensaciones, reducir complicaciones y fortalecer la continuidad del cuidado. El acompañamiento del internista incrementará la capacidad resolutiva de los Equipos Básicos en Salud y facilitará decisiones clínicas más seguras y oportunas.

La intervención es coherente con la Atención Primaria en Salud integral e integrada, pues articula promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, seguimiento y coordinación entre niveles de atención. La asistencia técnica a los equipos permitirá transferir conocimiento y mejorar el manejo local de pacientes complejos.

Jurídicamente, el objeto se relaciona directamente con la misión de la E.S.E. y con la finalidad de los recursos asignados mediante la Resolución No. 000800 de 2026. La contratación directa se sustenta en el régimen especial de las Empresas Sociales del Estado, en el Estatuto de Contratación institucional y en la necesidad de conocimientos especializados que no pueden ser satisfechos suficientemente con la capacidad disponible durante el periodo requerido.

La contratación no genera relación laboral. El médico conservará autonomía técnica y científica, no estará sometido a jornada ni subordinación laboral, y coordinará la prestación con el supervisor para garantizar oportunidad, continuidad y cumplimiento de los productos. Las instrucciones de la E.S.E. se limitarán a la articulación institucional, los protocolos de seguridad del paciente, la programación de servicios y la verificación del cumplimiento contractual.

6. EL SOPORTE QUE PERMITA LA TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO

La gestión del riesgo se realizará durante toda la ejecución, con énfasis en la continuidad de la atención, la seguridad del paciente, la calidad de los registros, la confidencialidad y el cumplimiento de los productos. La siguiente matriz resume los riesgos principales:

No.	RIESGO / CONSECUENCIA	PROB. / IMPACTO	ASIGNACIÓN	TRATAMIENTO Y CONTROL
1	Inasistencia, retraso o disponibilidad insuficiente del especialista, generando reprogramaciones y afectación de la oportunidad.	Posible / Mayor	Contratista	Programación concertada, aviso oportuno, seguimiento semanal, reprogramación inmediata y aplicación de medidas contractuales.
2	Errores u omisiones en la valoración, diagnóstico, tratamiento o seguimiento que puedan afectar la seguridad del paciente.	Improbable / Catastrófico	Contratista	Verificación de títulos y ReTHUS, protocolos clínicos, guías de práctica, auditoría de historias, reporte de eventos y póliza de responsabilidad civil profesional.
3	Registros clínicos incompletos, tardíos o inconsistentes, con pérdida de trazabilidad y riesgos médico-legales.	Posible / Mayor	Contratista	Uso obligatorio de historia clínica institucional, auditoría concurrente, listas de chequeo y devolución para corrección oportuna.
4	Divulgación o uso indebido de datos personales y de información clínica reservada.	Improbable / Mayor	Contratista	Compromiso de confidencialidad, accesos individualizados, custodia de soportes, anonimización de informes y aplicación de políticas de protección de datos.
5	Baja demanda, fallas en remisión interna o falta de oportunidad en la programación de pacientes.	Posible / Moderado	E.S.E.	Depuración de bases, priorización de pacientes, coordinación con EBS, agenda oportuna y seguimiento por la supervisión.
6	Barreras externas para remisiones, autorizaciones, ayudas diagnósticas o contrarreferencia.	Probable / Mayor	Compartido	Gestión de casos, soportes clínicos completos, escalamiento a aseguradores, seguimiento de remisiones y registro de barreras.
7	Cambios regulatorios o lineamientos del Ministerio que modifiquen las condiciones de operación.	Raro / Moderado	Compartido	Monitoreo normativo y ajuste concertado de actividades, sin alterar la finalidad de los recursos ni el objeto contractual.
8	Falta de pago oportuno de seguridad social o pérdida de vigencia de requisitos para ejercer.	Improbable / Mayor	Contratista	Verificación mensual de planillas, ReTHUS y demás requisitos; suspensión de pagos mientras no se subsane.

7. EL ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRACONTRACTUAL, DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO O DEL CONTRATO SEGÚN EL CASO.

De conformidad con el Artículo 2.2.1.2.1.4.5. No obligatoriedad de garantías, En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1.del decreto 1082 de 2015 no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos. Por lo anterior, esta E.S.E. considera obviar este requisito en atención a la naturaleza y cuantía del contrato a celebrar, a la forma de pago pactada y a que el contratista ha prestado este servicio en ocasiones anteriores sin incumpliendo alguno. Forma de mitigar los riesgos: Adoptando las medidas para lograr la ejecucion y cumplimiento del contrato tales como la multa, la cláusula penal, la caducidad, el no pago hasta lograr el cumplimiento y el control de la supervisión del contrato

8. INTERVENTORÍA Y SUPERVISIÓN DE LA CONTRATACIÓN.
La supervisión del contrato estará a cargo de la Gerencia de la E.S.E. o del funcionario que sea designado, quien verificará el cumplimiento del objeto, las especificaciones técnicas, el plazo, la calidad y el recibo a satisfacción de los bienes.
9. EXCLUSION DE LA RELACION LABORAL
La suscripción del contrato no genera relación laboral alguna entre la E.S.E. y el contratista, ni con el personal que este utilice para la ejecución del objeto. El contratista actuará con plena autonomía técnica, administrativa y financiera y será responsable de sus obligaciones laborales y de seguridad social.
10. VEEDURÍAS CIUDADANAS.
Se invita a las veedurías ciudadanas constituidas conforme a la Ley 850 de 2003 para que ejerzan vigilancia durante las etapas precontractual, contractual y postcontractual del proceso.
11. OTROS DOCUMENTOS.
Hoja de vida de persona natural diligenciada y firmada, Cédula de ciudadanía, Diploma y acta de grado de Médico y de Especialista en Medicina Interna, Certificación o consulta vigente de ReTHUS, Certificados de experiencia profesional relacionada, Registro Único Tributario - RUT actualizado, Certificación bancaria, Certificados de antecedentes fiscales, disciplinarios, judiciales, medidas correctivas, inhabilidades por delitos sexuales y demás verificaciones aplicables, Certificación de afiliación y planillas de pago al Sistema de Seguridad Social Integral, Propuesta económica por $8.000.000 mensuales y documentos que soporten la razonabilidad del valor, Certificado de Disponibilidad Presupuestal y demás documentos exigidos por el Estatuto y Manual de Contratación de la E.S.E.
12.INDEMNIDAD.
El contratista se obliga a mantener indemne a la E.S.E. frente a cualquier reclamación judicial o extrajudicial proveniente de terceros y originada en acciones, omisiones, errores, defectos o incumplimientos atribuibles al contratista durante la ejecución del contrato.

EDGAR JOSE TAPIA NUÑEZ
Medico