ESTUDIO DE NECESIDAD Y CONVENIENCIA
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

UNIDAD FUNCIONAL QUE PROYECTA:	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.
FECHA:	SEPTIEMBRE DE 2026.

I. MARCO LEGAL

La Constitución Política, en sus artículos 2 y 49, establece como fines esenciales del Estado servir a la comunidad y garantizar la efectividad de los derechos, y reconoce la atención en salud como un servicio público a cargo del Estado.

La E.S.E. SALUD DORADA fue creada mediante el Acuerdo No. 049 del 5 de diciembre de 2005 como una categoría especial de entidad pública descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, cuyo objeto es la prestación de servicios de salud.

De conformidad con el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, las Empresas Sociales del Estado se rigen contractualmente por el derecho privado, sin perjuicio de la aplicación de los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal consagrados en los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, así como del régimen de inhabilidades e incompatibilidades aplicable.

La Junta Directiva de la E.S.E. SALUD DORADA adoptó el Manual de Contratación mediante el Acuerdo No. 009 del 1 de julio de 2021, modificado por el Acuerdo No. 003 de 2022, el cual contempla la contratación directa para la celebración de contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

Con fundamento en este marco jurídico y en las necesidades del servicio, la E.S.E. realiza el presente estudio para determinar la conveniencia, oportunidad y condiciones de la contratación requerida.

II. DEFINICIÓN TÉCNICA DE LA NECESIDAD

La E.S.E. SALUD DORADA tiene a su cargo la prestación de servicios de salud de baja complejidad y debe garantizar la atención inicial de urgencias de manera continua, oportuna, segura, humanizada y sin barreras administrativas. Este servicio constituye una puerta de entrada esencial para los usuarios que presentan alteraciones de su integridad física, funcional o mental que requieren valoración y manejo inmediato o prioritario.

La operación del servicio exige disponer de médicos generales que realicen la clasificación y priorización mediante el sistema de triage, la valoración clínica inicial, la estabilización, la definición de conducta y, cuando sea necesario, la observación, hospitalización o remisión a un nivel de mayor complejidad. También se requiere el seguimiento clínico de los pacientes en observación y hospitalización, el registro completo de las actuaciones en la historia clínica y la activación oportuna de las rutas de referencia, vigilancia en salud pública y seguridad del paciente.

La continuidad del servicio y la variabilidad de la demanda hacen necesario contar con disponibilidad médica suficiente para cubrir la programación definida por la E.S.E., evitar interrupciones en la atención y responder a las necesidades asistenciales de la población usuaria. Estas actividades deben ejecutarse con observancia de las guías de práctica clínica, los protocolos institucionales, las normas de bioseguridad y los estándares de calidad aplicables.

De acuerdo con la certificación expedida por Talento Humano, la planta de personal no cuenta con personal suficiente e idóneo para cubrir integralmente la necesidad descrita. En consecuencia, se requiere contratar una persona natural con formación profesional en medicina, inscripción vigente en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud

(RETHUS) y demás requisitos exigidos para el ejercicio profesional, quien prestará sus servicios con autonomía técnica y administrativa, sin que se configure vínculo laboral ni subordinación.

La contratación permitirá garantizar la continuidad y oportunidad del servicio de urgencias, fortalecer la capacidad resolutiva institucional y asegurar la atención y el seguimiento clínico de los pacientes durante el plazo contractual.

III. CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD DEL CONTRATO

La celebración del contrato es conveniente y oportuna porque permite cubrir la necesidad de atención médica en el servicio de urgencias, observación y hospitalización que no puede ser atendida de manera suficiente con la planta de personal disponible. La remuneración por hora efectivamente prestada permite ajustar el pago a la ejecución real del servicio, de acuerdo con la programación y las necesidades asistenciales de la E.S.E., sin superar el valor total del contrato. La persona contratada deberá acreditar su idoneidad y los requisitos legales para el ejercicio de la medicina, y ejecutará las actividades con autonomía técnica y administrativa, bajo el seguimiento de la supervisión designada.

IV. CONDICIONES DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE SALUD COMO MÉDICO GENERAL PARA LA ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA Y EL APOYO ASISTENCIAL EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA E.S.E. SALUD DORADA, DE ACUERDO CON LAS AGENDAS, TURNOS PREVIAMENTE ACORDADOS, RUTAS DE ATENCIÓN Y NECESIDADES ASISTENCIALES DE LA ENTIDAD.
PLAZO:	A partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución y hasta el 30 de diciembre de 2026.
LUGAR DE EJECUCION:	Municipio de La Dorada, Caldas, en las sedes e instalaciones de la E.S.E. SALUD DORADA y en los demás lugares que resulten necesarios para el cumplimiento del objeto contractual, previa coordinación con la supervisión.
VALOR Y FORMA DE PAGO:	Para todos los efectos legales y fiscales, el valor máximo del contrato es de VEINTIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE. ($28.000.000). La E.S.E. pagará la suma de TREINTA Y CINCO MIL PESOS MCTE ($35.000) por cada hora de servicio de urgencias y TREINTA Y DOS MIL PESOS M/CTE. ($32.000) por cada hora de consulta externa efectivamente prestada, de acuerdo con las agendas previamente programadas y certificadas por el supervisor, mediante actas parciales y sin superar el valor total del contrato. Como estándar de ejecución, deberán atenderse TRES (3) PACIENTES por hora, salvo que la edad, condición clínica o complejidad del caso exija un tiempo mayor debidamente registrado y justificado. Para cada pago, el contratista deberá presentar la cuenta de cobro, el informe de actividades, la relación de horas y atenciones ejecutadas, los soportes de pago al Sistema General de Seguridad Social Integral y la certificación de cumplimiento expedida por el supervisor. No habrá lugar al reconocimiento de horas no prestadas o no certificadas.

V. SOPORTE TÉCNICO Y ECONÓMICO

El valor máximo estimado del contrato asciende a VEINTIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE. ($28.000.000), calculado con base en una tarifa de TREINTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE. ($35.000) por hora de servicio de urgencias efectivamente prestada. Este valor constituye un límite máximo de ejecución y no genera para el contratista el derecho a recibir su totalidad si las horas efectivamente requeridas, prestadas y certificadas tienen un valor inferior.

La obligación se atenderá con cargo al rubro presupuestal que determine el Certificado de Disponibilidad Presupuestal expedido por la Subgerencia Administrativa y Financiera para la vigencia fiscal 2026 que corresponde al **2.1.2.02.02.009.93121**. La celebración del contrato estará condicionada a la existencia de la disponibilidad presupuestal correspondiente.

VI. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES GENERALES

1. Cumplir el objeto contractual y las obligaciones pactadas con autonomía técnica y administrativa, sin que exista subordinación ni vínculo laboral con la E.S.E.
2. Atender las solicitudes, recomendaciones y observaciones formuladas por el supervisor en relación con la ejecución del contrato.
3. Presentar, para cada pago, la cuenta de cobro, el informe de actividades, la relación de horas efectivamente prestadas y certificadas y los demás soportes exigidos por la E.S.E.
4. Custodiar adecuadamente la documentación y la información a la que tenga acceso y guardar reserva sobre la información clínica, personal, sensible, administrativa o institucional conocida durante la ejecución del contrato.
5. Realizar oportunamente los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y acreditar su pago en los términos legalmente exigibles.
6. Informar inmediatamente al supervisor cualquier situación que pueda afectar la ejecución del contrato o la continuidad, seguridad y calidad de los servicios de salud.
7. Responder por los elementos, equipos, claves de acceso, historias clínicas y demás bienes o información que le sean entregados para la ejecución del contrato, y devolverlos cuando corresponda.
8. Cumplir los protocolos institucionales de seguridad del paciente, bioseguridad, gestión documental, protección de datos personales y seguridad y salud en el trabajo aplicables a las actividades contratadas.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

1. Atender de manera oportuna e integral la consulta de urgencias por medicina general de primer nivel, realizando la clasificación y priorización de pacientes mediante el sistema de Triage, conforme a la Resolución 5596 de 2015.
2. Realizar la valoración clínica inicial, estabilización y definición de conducta (manejo ambulatorio, observación, hospitalización o remisión a nivel superior) de los pacientes atendidos en urgencias, dejando constancia en la historia clínica.
3. Realizar el seguimiento y manejo clínico de los pacientes en el servicio de observación, evaluando la evolución y definiendo oportunamente el egreso, la hospitalización o la remisión, conforme a los tiempos máximos de estancia establecidos.
4. Realizar la atención y el seguimiento diario de los pacientes hospitalizados en la institución, incluyendo evolución clínica, ajuste de manejo, órdenes médicas e interconsultas que se requieran, dejando registro en la historia clínica.
5. Elaborar la epicrisis o resumen de atención de cada paciente atendido en urgencias, observación u hospitalización, incluyendo diagnóstico, conducta, tratamiento, estado al egreso y recomendaciones, de acuerdo con la normativa vigente y los protocolos institucionales.

6. Identificar y remitir oportunamente a un nivel de mayor complejidad los casos que superen la capacidad resolutiva de la institución, iniciar la gestión de referencia y garantizar la continuidad del manejo mientras se materializa el traslado.

7. Apoyar la captación e identificación de pacientes con necesidad de servicios de Protección Específica y Detección Temprana (PyP) durante la atención de urgencias, observación y hospitalización, orientando y direccionando oportunamente al usuario hacia dichos programas.

8. Diligenciar la historia clínica de forma completa e integral en cada atención (urgencias, observación y hospitalización), garantizando el sustento clínico de los RIPS mensuales para el seguimiento por cápita ante Nueva EPS y la facturación ante Salud Total.

9. Cumplir los estándares institucionales de oportunidad y priorización para la atención de urgencias. La atención inicial de urgencias no podrá condicionarse a autorización previa, pago, acreditación documental ni verificación anticipada de afiliación.

10. Aplicar en cada atención las Guías de Práctica Clínica y los protocolos institucionales adoptados por la ESE para urgencias, observación y hospitalización.

11. Reportar de manera inmediata cualquier evento adverso, incidente de seguridad del paciente o falla en la atención, participando en el análisis causal y en el plan de mejora correspondiente.

12. Cumplir los protocolos de bioseguridad, manejo de residuos y prevención de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), incluyendo los relacionados con la estancia en observación y hospitalización.

13. Brindar un trato digno, humanizado y sin discriminación a los usuarios y sus familias, respetando sus derechos y garantías constitucionales.

14. Mantener vigente su inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS), cumplir los demás requisitos legales para el ejercicio profesional y portar la identificación institucional durante la prestación del servicio.

15. Diligenciar de manera completa, correcta y oportuna las fichas y registros de notificación de los eventos de interés en salud pública detectados, a través de los sistemas dispuestos por la autoridad sanitaria, conforme a los protocolos de vigilancia vigentes, garantizando la calidad del dato y la activación de las rutas de gestión del riesgo correspondientes.

16. Prestar apoyo asistencial en el servicio de consulta externa cuando las necesidades institucionales lo requieran, realizando la valoración médica, diagnóstico, estabilización inicial, tratamiento, observación, egreso o remisión de los pacientes, conforme a su competencia profesional, las guías de práctica clínica y los protocolos adoptados por la E.S.E.

17. Participar en la cobertura de los turnos del servicio de consulta externa previamente acordados con la supervisión, garantizando la continuidad y oportunidad de la atención, el diligenciamiento completo de la historia clínica y demás registros asistenciales, así como la entrega adecuada de los pacientes al profesional que continúe la atención.

18. Cumplir las demás obligaciones directamente relacionadas con el objeto contractual que resulten necesarias para su adecuada ejecución, dentro del marco de la autonomía técnica y administrativa del contratista.

VII. TIPO DE CONTRATACIÓN

La modalidad de selección del contrato es la contratación directa.

VIII. ANÁLISIS DE RIESGOS Y DE LAS GARANTÍAS

La E.S.E. identificará, estimará y asignará los riesgos previsibles que puedan afectar el proceso de contratación o la ejecución del contrato, atendiendo su naturaleza, alcance, forma de pago y carácter asistencial. Se considerarán, entre otros, los riesgos de inasistencia o incumplimiento de los turnos programados, afectación de la continuidad u

oportunidad del servicio, errores u omisiones en la atención o en los registros clínicos, eventos adversos, incumplimiento de los deberes de confidencialidad y protección de datos y falta de pago oportuno de los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral.

La distribución y el tratamiento de estos riesgos se detallarán en la matriz de riesgos anexa al presente estudio, la cual hará parte integral del proceso contractual.

IX. GARANTÍAS

De conformidad con el Manual de Contratación de la E.S.E. SALUD DORADA, la exigencia y suficiencia de las garantías se determina en atención a la modalidad de selección, la naturaleza del objeto, la cuantía y los riesgos identificados. En consecuencia, el contratista deberá constituir, dentro de los tres (3) días siguientes a la firma del contrato y a favor de la E.S.E. SALUD DORADA, las garantías expedidas por una compañía de seguros o entidad financiera autorizada que amparen:

Cumplimiento del contrato: por una suma equivalente al diez por ciento (10 %) del valor del contrato, con vigencia igual al plazo de ejecución y cuatro (4) meses más.

Calidad del servicio: por una suma equivalente al diez por ciento (10 %) del valor del contrato, con vigencia igual al plazo de ejecución y cuatro (4) meses más.

Responsabilidad civil extracontractual: por un valor asegurado equivalente a doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes (SMLMV), con vigencia igual al plazo de ejecución del contrato, destinada a amparar los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que puedan causarse a terceros con ocasión de la ejecución de las actividades contratadas.

X. PERFECCIONAMIENTO

El contrato se perfecciona con la firma de las partes. Para su ejecución se requerirá la expedición del Registro Presupuestal, la aprobación de las garantías exigidas y el cumplimiento de los demás requisitos previstos en el contrato y en el Manual de Contratación de la E.S.E. SALUD DORADA.

X.I. ANEXOS

1. Certificados de Disponibilidad Presupuestal.
2. Propuesta de Servicios.
3. Hoja de vida y sus anexos.

X.I.I. RESPONSABLE

SERGIO ALIRIO BUSTOS MARTÍNEZ **SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO**	FIRMA:

***Revisó aspectos jurídicos**: Diana Vanessa Betancourth Pineda. Asesora Jurídica Externa.*