

Villavicencio, Enero de 2023

Señora
ANGLYE PAOLA PULIDO ALARCÓN
C.C. N 1110577909
La Ciudad

Asunto: Invitación a cotizar un servicio técnico profesional

La Empresa Social del Estado del Departamento del Meta ESE "SOLUCION SALUD", tiene el gusto de invitarle a cotizar el siguiente objeto: "**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ENFERMERA PARA LA REVISIÓN, CORRECCIÓN Y ELABORACIÓN DE LAS GUIAS METODOLÓGICAS DE LOS PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA ESE SOLUCION SALUD PARA LA VIGENCIA 2023**".

Con un término de ejecución de: UN (1) MES

Si está interesado, las siguientes son las actividades que debe realizar en desarrollo del objeto a contratar según estudio de oportunidad realizado por la subgerencia asistencial, para determinar esta necesidad, el cual hace parte integral de esta invitación:

Ítem	Descripción	Cantidad a ejecutar	Valor unitario	Valor total
1	Apoyar con la revisión, corrección, justificación y consolidación de las guías de orientación metodológicas de las diferentes acciones colectivas contratadas para la dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles, con respecto a las siguientes temáticas: PAI- Vacunación; prevención IRA y EDA; AIEPI, prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores ETV; enfermedades transmitidas por vía aérea y de contacto directo, como la Tuberculosis.	18	\$ 250.000	\$ 4.500.000

- Hacer entrega oficial al supervisor, al finalizar la ejecución del contrato, de los archivos a su cargo, así como de la información digital creada, procesada o modificada en cumplimiento de las obligaciones contractuales
- De confidencialidad: EL CONTRATISTA se compromete a: A. No divulgar la información que se le sea suministrada o que obtenga en desarrollo del objeto contractual o de los servicios prestados, sin previo consentimiento. B. Guardar secreto profesional. C. No comunicar, divulgar, aportar ni utilizar indebidamente los secretos que se le hayan confiado o la información que haya conocido en virtud de los asuntos materia de servicio, a ningún título frente a terceros ni en provecho propio.
- Tener un trato formal, cordial y respetuoso con los contratistas de la ESE Solución Salud.

5. Las demás actividades que sean designadas por la Gerencia, Subgerencia Asistencial, Coordinación gerencial y coordinación Departamental del PIC.

El valor para cancelar, por concepto de servicios corresponde a la suma de **CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$4.500.000)** moneda corriente, pagaderos en un (1) pago, el cual estará sujeto al cumplimiento de las actividades por mes de ejecución, toda vez que el contrato se suscribe bajo la modalidad de Metas cumplidas, con previo informe del supervisor del contrato y entrega de cuenta de cobro con sus respectivos soportes y pagos de la seguridad social.

El servicio a cotizar debe realizarse bajo los criterios de responsabilidad e independencia, para todos los efectos el contratista no constituye una relación o vínculo laboral alguna con la ESE "SOLUCION SALUD".

Atentamente.


JORGE HERNÁN MOJICA MOLINARES
Gerente

Elaboró: Ana María Montealegre – Contratista PIC 

Villavicencio, Enero de 2023.

Doctor
JORGE HERNÁN MOJICA MOLINARES
Gerente
ESE "SOLUCION SALUD"
Ciudad

ASUNTO: PROPUESTA DE SERVICIOS

La Empresa Social del Estado del Departamento del Meta ESE "SOLUCION SALUD", tiene el gusto de invitarle a cotizar el siguiente objeto: : " **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ENFERMERA PARA LA REVISIÓN, CORRECCIÓN Y ELABORACIÓN DE LAS GUIAS METODOLÓGICAS DE LOS PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA ESE SOLUCION SALUD PARA LA VIGENCIA 2023**".

Con un término de ejecución de: UN (1) MES

Me permito manifestar que, si estoy interesado para desarrollar las siguientes actividades inherentes al desarrollo del objeto a contratar según estudio de oportunidad realizado por la subgerencia asistencial, para determinar esta necesidad, el cual hace parte integral de esta propuesta:

Ítem	Descripción	Cantidad a ejecutar	Valor unitario	Valor total
1	Apoyar con la revisión, corrección, justificación y consolidación de las guías de orientación metodológicas de las diferentes acciones colectivas contratadas para la dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles, con respecto a las siguientes temáticas: PAI- Vacunación; prevención IRA y EDA; AIEPI, prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores ETV; enfermedades transmitidas por vía aérea y de contacto directo, como la Tuberculosis.	18	\$ 250.000	\$ 4.500.000



2. Hacer entrega oficial al supervisor, al finalizar la ejecución del contrato, de los archivos a su cargo, así como de la información digital creada, procesada o modificada en cumplimiento de las obligaciones contractuales
3. De confidencialidad: EL CONTRATISTA se compromete a: A. No divulgar la información que se le sea suministrada o que obtenga en desarrollo del objeto contractual o de los servicios prestados, sin previo consentimiento. B. Guardar secreto profesional. C. No comunicar, divulgar, aportar ni utilizar indebidamente los secretos que se le hayan confiado o la información que haya conocido en virtud de los asuntos materia de servicio, a ningún título frente a terceros ni en provecho propio.
4. Tener un trato formal, cordial y respetuoso con los contratistas de la ESE Solución Salud.
5. Las demás actividades que sean designadas por la Gerencia, Subgerencia Asistencial, Coordinación gerencial y coordinación Departamental del PIC.

El valor para cancelar, por concepto de servicios corresponde a la suma de **CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$4.500.000)** moneda corriente, pagaderos en un (1) pago, el cual estará sujeto al cumplimiento de las actividades por mes de ejecución, toda vez que el contrato se suscribe bajo la modalidad de Metas cumplidas, con previo informe del supervisor del contrato y entrega de cuenta de cobro con sus respectivos soportes y pagos de la seguridad social.

El servicio a cotizar se realizará bajo los criterios de responsabilidad e independencia, para todos los efectos reconozco que ser contratista no constituye una relación o vínculo laboral alguna con la ESE "SOLUCION SALUD".

Atentamente,

ANGLYE PAOLA PULIDO ALARCÓN
C.C. N 1110577909

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCION SALUD	VERSION 2	Código: FR-RH-71	
	DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA VINCULACION PERSONAL DE LOS PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	FECHA VIGENCIA 2023/01/04	DOCUMENTO CONTROLADO	

NOMBRE: Angely Paola Ruido Abacon CARGO: Enfermera

N°	DOCUMENTOS	CUMPLE		
		NA	SI	NO
1	Formato Hoja de Vida SiGEP II Y SECOP II		✓	
2	Declaración Juramentada de Bienes Y Rentas.		✓	
3	Fotocopia de la Cedula de Ciudadania Ampliada 150%.		✓	
4	Foto Reciente.		✓	
5	Antecedentes Disciplinarios y Fiscales Vigentes en Original y Actualizado(Contraloria y Procuraduria).		✓	
6	Antecedentes Judiciales (Policia)		✓	
7	Certificado de medidas correctivas		✓	
8	Registro de la Dian *RUT*, Actualizado		✓	
9	Situación Militar Definida	—		
10	Certificación de Cuenta Bancaria.		✓	
11	Certificado Médico de Salud Ocupacional No Mayor A Dos (2) Años Al personal asistencial un (1) año.		✓	
Las certificaciones de los cursos deben tener vigencia no mayor a 2 años				
12	Inscripción al RETHUS (Si Aplica).		✓	
13	Atención Integral en Víctimas De Violencia Sexual. (Solo para Psicólogos)	—		
14	PREGRADO FOTOCOPIA DEL DIPLOMA		✓	
15	FOTOCOPIA DEL ACTA DE GRADO		✓	
16	Certificado de Afiliación: (Salud, Pensión, Cesantías, Art).		✓	
17	Carpeta Cuatro Aletas Desacidificada Color Blanco Con Gancho Plastico		✓	

La E.S.E Departamental Solución Salud realizará el tratamiento (recolección, almacenamiento, uso, entre otros) de los datos personales de acuerdo con lo establecido por la Ley y los mandatos judiciales o administrativos, para la vinculación, desempeño de funciones o prestación de servicios, retiro o terminación, independientemente del tipo de relación jurídica entablada, así como por lo dispuesto en las autorizaciones cuando corresponda para cumplir en especial las actividades propias de su función (incluye, entre otros, funcionarios, exfuncionarios, judicantes, practicantes, aspirantes a cargos e hijos de los funcionarios).

En cumplimiento del **DECRETO 1377 DE 2013**, autorizo a la E.S.E Departamental "Solución Salud" del Meta, para que verifique la autenticidad y la veracidad de los documentos arriba mencionados y otros relacionada con mi profesión que la empresa crea pertinente.

FIRMA QUIEN RECIBE: _____ FECHA: _____

Si este documento se encuentra impreso no se garantiza su vigencia, la versión vigente reposara en el aplicativo del SGC