Yumbo, 01 de agosto de 2023

Doctora
CLAUDIA JIMENA SANCHEZ ALCALDE
Gerente
HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA E.S.E.
Yumbo – Valle

Cordial Saludo: Asunto: **PRESENTACIÓN DE OFERTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**

De manera atenta me permito ofrecer a usted mis servicios como **APOYO ADMINISTRATIVO** a la propuesta que le presento está encaminada a que se estudie la posibilidad de suscribir un contrato de PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES como Trabajador independiente y con el alcance como **APOYO ADMINISTRATIVO** a la entidad que usted representa en relación con el objeto misional de la misma.

Manifiesto a usted la disposición de suscribir el contrato de Prestación de Servicios, declarando bajo la gravedad del juramento que **NO** me encuentro incurso(a) en inhabilidades o incompatibilidades contenidas en normas legales vigentes y que conozco los términos del contrato, valor y forma de pago, dado que previamente se me ha facilitado un ejemplar a para mi conocimiento, el cual en ningún momento genera vínculo laboral alguno y que ejecutaré el objeto contractual de forma autónoma, sin subordinación ni dependencia alguna con el contratante.

En el evento que el Hospital acoja la presente oferta, de antemano manifiesto que estoy en disponibilidad de aceptar un cronograma de actividades para ser desarrolladas de acuerdo a las necesidades específicas de la institución, aspecto que me beneficiaria por cuanto me permite distribuir mi tiempo para cubrir otras actividades personales y profesionales. Así mismo manifiesto que es mi deseo ser afiliado a la Administradora de Riesgos Profesionales con que el Hospital tenga vinculación, para lo cual de antemano AUTORIZO A LA ENTIDAD para que diligencie mi afiliación, en cuanto a los pagos los realizaré de manera conjunta con los aportes de Salud y Pensión. Conocedor que el Contrato a suscribir es de Prestación de Servicios, la presente solicitud en ningún momento genera vínculo laboral alguno.

Adicionalmente manifiesto que soy conocedor y manejo la normatividad y exigencias del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad propio del sector público y relacionado con la norma ISO 9001 y la NTCGP 1000, por lo tanto mi oferta se acogerá dentro de las exigencias de dicha normatividad.

Agradezco al hospital sea tenida en cuenta mi OFERTA y/o PROPUESTA de prestación de mis servicios personales y expreso que el acuerdo relativo a la cuantía de los honorarios que me sean ofrecidos y reconocidos, sean cancelados por MENSUALIDADES VENCIDAS durante la vigencia del contrato.

Atentamente,

NOMBRE: Taly Andrea Torres Ocoro
CC: 1118282040 de Yumbo
TEL 3146435768