Cantagallo, 01 de abril de 2025

Señores
CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO
Cantagallo, Bolívar.

Asunto: Aceptación de invitación y Oferta de Servicios.

En atención a su amable invitación, le estoy presentando con el presente escrito, aceptación de la misma, de acuerdo con las condiciones y valores en ella estipuladas. Por lo anterior, le ofrezco mis servicios AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Anexo a la presente la siguiente documentación:

1. Hoja de vida personal del prestador del servicio
2. Hoja de vida sigep ii.
3. Declaración juramentada de bienes y rentas y conflicto de interés
4. Fotocopia de cedula de ciudadanía
5. Fotocopia de la tarjeta profesional según el caso
6. Fotocopia de libreta militar o certificado de situación militar – menores de 50 años ley 1861 de 2017 artículo 42. Acreditación de la situación militar para el trabajo.
7. Fotocopias de los diplomas titulo profesional
8. Otros soportes de estudios
9. Registro en Rethus (profesionales del área de la salud).
10. Soportes experiencia laboral.
11. Certificado Redam (registro de deudores morosos alimentarios).
12. Copia del registro único tributario (rut).
13. Examen de salud ocupacional (no mayor a 3 años)
14. Certificado de antecedentes disciplinarios – procuraduría.
15. Certificado de antecedentes fiscales- contraloría.
16. Certificado de antecedentes judiciales – policía.
17. Medidas correctivas – policía.
18. Formato autorización para consultar inhabilidades por delitos sexuales.
19. Certificado afiliación en salud (no mayor a 30 días).
20. Certificado afiliación en pensión (no mayor a 30 días).
21. Certificado bancario

Declaro bajo gravedad de juramento que conozco y acepto las condiciones para esta contratación y que no me encuentro inmerso en causal de inhabilidades e incompatibilidades algunas de orden constitucional y legal para ejercer cargos públicos o celebrar contratos de prestación de servicios con la Administración Pública y me comprometo a firmar el contrato en caso de que me sea adjudicado.

No hallarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad, impedimento o conflicto de interés establecidas en los artículos 40 a 45, capítulo IV, de la Ley 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021.

CONTRATISTA

FIRMA:_____

NOMBRE: PAULA ANDREA AGUILERA PALACIO
C.C. 1.098.734.068