Puerto Tejada (Cauca), Enero de 2026

Doctora:

LUZ ADIELA SALAZAR GOMEZ

Alcaldesa Municipal Puerto Tejada (Cauca)

ASUNTO: PROPUESTA

OBJETO: OBJETO A CONTRATAR:

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DEL AREA DE LA SALUD PARA REALIZAR APOYO EN SALUD PUBLICA EN LOS PROCESOS DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, MATERNIDAD SEGURA, ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES, EN EL MUNICIPIO DE PUERTO TEJADA-CAUCA en la vigencia 2026"

De manera respetuosa, me permito presentar mi oferta de servicios profesionales ante la Secretaría de Salud Municipal, en calidad de fisioterapeuta con experiencia en el área de salud pública, la cual se encuentra debidamente acreditada mediante los documentos que soportan mi idoneidad.

Así mismo, manifiesto mi total disposición y compromiso para cumplir de manera responsable y oportuna con todas las actividades y obligaciones que se deriven de las necesidades que su despacho requiera atender, conforme a la modalidad de contratación que las partes consideren pertinente establecer.

Para el desarrollo de los servicios y obligaciones a mi cargo, adjunto los documentos y certificaciones que acreditan mi perfil profesional, con el propósito de dar cumplimiento a las actividades específicas estipuladas en el respectivo contrato.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1.Realizar Plan o actualizarlo de acuerdo a directrices donde de manera mensual realice la implementación de los siguientes grupos de eventos:

•Infecciones de transmisión sexual Incluido VIH/SIDA

•Mortalidad materna, Morbilidad materna extrema, Mortalidad perinatal y neonatal tardía - PARE

•Enfermedades crónicas no transmisibles – Alteraciones y trastornos de la salud visual, bucal y auditiva, cáncer, Enfermedades autoinmunes, enfermedades huérfanas-raras, enfermedades cardiovasculares y metabólicas.

2.Realizar una visita de asistencia técnica y vigilancia Municipal trimestral en las IPS, EAPB en cumplimiento del grupo de eventos del objeto contractual, para un total de 4 realizadas con cada instituciones y entidades.

3.Convocar y desarrollar comité o mesa mensual de los temas de las obligaciones específicas punto uno (1).

4.Realizar Unidades de análisis de las muertes relacionadas con el grupo de eventos relacionado en el presente objeto contractual.

5.Apoyar en el Monitoreo de los Equipos Básicos de Salud (EBS) Actividades afines al presente objeto contrato de manera mensual

6. Participar en las reuniones, capacitaciones, asistencias técnicas y apoyar en cumplimiento del grupo de eventos del objeto del ente Municipal, Departamental u otros.

7. Apoyar desde su Objeto contractual en las Jornadas de salud, las actividades de salud pública, Plan Territorial de Salud, de acuerdo a necesidades de la dependencia, brotes, alertas y situaciones de emergencias.

8. Entregar la información y documentación sistematizada e inventariada de acuerdo con el sistema de gestión documental de la entidad.

9. Tener en cuenta las sugerencias que durante el desarrollo del contrato imparta el Municipio por conducto del supervisor del mismo y reportar cualquier novedad o anomalía que pueda afectar la ejecución del contrato de manera inmediata al funcionario encargado de la supervisión del contrato.

10. Las demás obligaciones que sean necesarias para garantizar el cabal cumplimiento y ejecución del objeto contractual.

PLAZO DE EJECUCION: el plazo de ejecución del presente contrato de prestación de servicios será de 11 meses.

VALOR DEL CONTRATO: el presente contrato se estima en un 38.5000.000 pesos

NOTIFICACIONES: para efectos de notificación:

Dirección: calle 18 Nº 17-39 B/ ANTONIO NARIÑO

Teléfono: 3103903524

Correo: fisiolesdysalud@gmail.com

Atentamente,

Firma

LESDY LILIANA LUCUMI LASSO

Cc 1144058327