PROCESO					
GESTIÓN CONTRACTUAL					
NOMBRE DEL FORMATO					
CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA					
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	X	Pública Clasificada		Pública Reservada	

CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA

Neiva.

Señora
NEYLA YASMIN GOMEZ TOLEDO
Representada Legalmente
CENTRO DE TERAPIAS IPS Y CA LTDA
NIT. 900.299.522-1
Centroterapiasips.neiva@hotmail.com
Ciudad.

Asunto: Aceptación de oferta
Referencia: Proceso de selección de Contratación Directa nro. MC-HIL-002-2026

Cordial saludo, señora.

De conformidad con lo previsto en el numeral 7 del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, me permito comunicarle la aceptación expresa e incondicional de la oferta presentada por usted, teniendo en cuenta lo establecido en los Estudios previos, la Invitación pública y las condiciones de la oferta presentada y cuyo objeto es "41_1010_163 Prestar los servicios de atención de salud en el área de terapias especializadas y servicios ambulatorios de terapias tales como: Fisioterapia, terapia respiratoria, terapia ocupacional, terapia de lenguaje, fonoaudiología, terapia domiciliaria, y demás servicios afines remitidos por el médico asesor, para los beneficiarios en la ciudad de Neiva, de acuerdo con los requerimientos de salud de los usuarios del Servicio Médico Asistencial". En ese sentido, es importante aclarar que los referidos documentos, junto con el clausulado que se adjunta a esta comunicación conforman el contrato.

Finalmente, me permito informar que la supervisora del contrato será la señora Lida María Rodríguez Montero - Técnico G 03.

Sin otro particular,

Firmado digitalmente por CAMPO ELÍAS GUTIÉRREZ POLANÍA

CAMPO ELÍAS GUTIÉRREZ POLANÍA
Director Regional (E)

Elaboró: Angela Pamela Racedo - Contratista, Area de Contratación de la Dirección Regional Huila

Comunicación Producida

Radicado No 41-9-2026-008597 **Fecha** 3/13/2026 3:39:56 PM **No. Interno Sena (N.I.S):** 2026-02-102565

Estado Correspondencia: COMUNICACION EXTERNA Entrega a la mano : (•) SI ( ) NO ( ) TR

Datos Básicos | Otros Destinatarios Internos | Otros Destinatarios Externos | Trámite | Ver Doc

Medio de Ingreso (•) FÍSICO ( ) E-MAIL ( ) FAX ( ) CALL CENTER ( ) WEB ( ) ELECTRÓNICO

Tipo de Digitalización (•) TOTAL ( ) PARCIAL ( ) NO DIGITALIZADO

DATOS BÁSICOS DEL DOCUMENTO

Tipo Documento: COMELECT RCFP

Tiempo Respuesta: Días No. Anexos: Descripción: (Máx 60 Car.)

Asunto: OFERTAS Y COTIZACIONES Descripción: (Máx 60 Car.) ACEPTACIÓN DE OFERTA

REMITENTE

Dependencia: 411010 Nombre: DESPACHO DIRECTOR REGIONAL

Funcionario: * CAMPO ELÍAS GUTIÉRREZ POLANÍA

DESTINATARIO

Externo - Persona Natural / Empresa

Otros Destinatarios Externos

Destinatario Externo: NEYLA YASMIN GOMEZ TOLEDO

Dirección:

Dependencia: Funcionario:

Municipio: Departamento:

Transportadora: