

Gigante, 09 de abril de 2026

Doctora
KARENT LISSETH POLANÍA
ESE SAN ANTONIO DE GIGANTE
Gerente.
Ciudad.

 **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO**
NIT. 891.180.065 - 2 Gigante - Huila
Recibido: Maria Piedad Cello
09/04/26 Hora: 8:00

Referencia: Presentación oferta de servicios Certificación de Discapacidad, en ejecución de los recursos asignados mediante Resolución 1018 de 2025.

Cordial saludo.

Yo, NORMA CONSTANZA SUÁREZ ÁLVAREZ, identificado con C.C. No. 1.080.291.660 de Palermo – Huila, Calle 22 # 16-34 ciudadela Julián Polanía del municipio de Palermo, Fisioterapeuta de profesión; por medio de la presente me permito presentar propuesta con el fin de suscribir contrato de prestación de servicios profesionales cuyo objeto es **“PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO FISIOTERAPEUTA INTEGRANTE DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO EN EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD Y REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN NO 1018 DE 2025”** de acuerdo a las siguientes obligaciones:

OBLIGACIONES: 1. Ejecutar el contrato dentro de los términos y facultades que se le han conferido. 2. Dar cuenta de la ejecución del objeto contractual cuando se le requiera por parte de LA E.S.E. 3. Hacer presencia en las instalaciones de la entidad según se requiera y se convenga tal actuación. 4. Actuar conforme las reglas éticas de la profesión y a favor de los intereses de LA E.S.E. 5. Presentar oportunamente el informe de actividades y la cuenta de cobro con los pagos de seguridad social. 6. Apoyar a la ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE GIGANTE en el respectivo agendamiento para la asignación de citas con el equipo multidisciplinario. 7. Apoyar a la ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE GIGANTE brindando información amplia y suficiente a las personas con discapacidad, previo a la valoración por equipo multidisciplinario para certificación de discapacidad, diligenciando el respectivo consentimiento informado, en formato preestablecido por la entidad. 8. Apoyar a la ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE GIGANTE como fisioterapeuta integrante del equipo multidisciplinario, en la realización de cien (100) valoraciones para certificación de discapacidad, en la ejecución de los recursos asignados mediante Resolución 1018 de 2025. 9. Apoyar a la ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE GIGANTE en la implementación, durante las valoraciones para certificación de discapacidad, de los apoyos y ajustes razonables acordes con las necesidades de las personas solicitantes y de acuerdo con las categorías de discapacidad establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. 10. Apoyar a la ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE GIGANTE en el direccionamiento de las personas con discapacidad, una vez valoradas y certificadas, hacia la secretaría de salud municipal o la entidad que haga sus veces, para el suministro de información relacionada con la oferta programática institucional y los usos del certificado de discapacidad. 11. Participar, en representación de la ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE GIGANTE, en los programas de capacitación, sensibilización y evaluación del conocimiento del talento humano de que trata el numeral 18.8 del artículo 18 de la Resolución 1197 de 2024. 12. Las demás análogas que se requieran y que estén acorde a la naturaleza del contrato y los demás lineamientos que emita el Ministerio de salud y/o el la Secretaria de salud del departamento del Huila.

La única discapacidad en la vida es una mala actitud"
(Scott Hamilton)

PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del contrato será de dos (02) meses a partir de la suscripción de la firma del acta de inicio o hasta cumplir a cabalidad con la meta pactada en el contrato.

VALOR CONTRATO: TRES MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS MCTE (\$3.377.460) valor que incluye impuestos y demás.

FORMA DE PAGO: La ESE SAN ANTONIO DE GIGANTE cancelará el valor del Contrato por la suma de **TRES MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS MCTE (\$3.377.460)**, los cuales serán pagaderos en un solo pago, previa entrega de la factura o cuenta de cobro por parte del contratista, informe de actividades con sus respectivos soportes de cumplimiento y cargue de la información, informe de supervisión y soporte de cumplimiento, planillas de pago al sistema de seguridad social.

Agradezco la atención y viabilización de esta propuesta.

Cordialmente,

Norma G. Suárez Álvarez

NORMA CONSTANZA SUÁREZ ÁLVAREZ
Fisioterapeuta – Certificadora en Discapacidad
Resolución: 1148