

Barranquilla, 15 Abril 2026

Señor(a)

**ANDREINA CECLIA ROJANO SARMIENTO**

**C.C: 22658776**

Barranquilla

**Asunto: SOLICITUD DE PROPUESTA**

**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO FISITERAPEUTA EN EL PROCESO DE ATENCION DE PACIENTES DE LA ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO**

Cordial saludo.

Siguiendo instrucciones de la gerencia me permito solicitar a usted se sirva presentar a esta dependencia la propuesta para la prestación de servicios profesionales para brindar acompañamiento y apoyo a la subgerencia técnico científica en el proceso de calidad de atención de pacientes de la **E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO**.

En cumplimiento a lo establecido en los procedimientos contractuales del Departamento, deberá anexar a su propuesta los siguientes documentos:

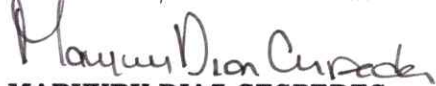
- ❖ Propuesta
- ❖ Fotocopia de la cédula de ciudadanía
- ❖ Fotocopia de la libreta militar (hombres)
- ❖ Registro Único Tributario (RUT)
- ❖ Fotocopia del diploma de bachiller y acta de grado (Si aplica)
- ❖ Fotocopia(s) de diploma(s) de educación superior: técnico, tecnólogo o profesional y acta de grado (Si aplica)
- ❖ Fotocopia de la tarjeta o matrícula profesional: certificado de vigencia de la tarjeta profesional expedido por la entidad que regula su profesión (Si aplica)
- ❖ Certificado de antecedentes disciplinarios de abogado de sala Jurisdiccional Disciplinaria del Consejo Superior de la Judicatura (Si aplica)
- ❖ Certificado de antecedentes disciplinarios de la Junta Central de Contadores (Si aplica)
- ❖ Certificado de vigencia de tarjeta profesional abogados
- ❖ Fotocopia (s) de diploma (s) de postgrado en las modalidades de especialización, maestría, doctorado o posdoctorado y acta (s) de grado (Si aplica)
- ❖ Fotocopia de certificados de experiencia laboral
- ❖ Formato único de hoja de vida del Departamento Administrativo de la Función Pública – SIGEP, debidamente diligenciado y firmado (Los datos allí registrados deben coincidir con los documentos soporte de estudio, experiencia, entre otros.)

- ❖ Formato firmado de declaración de bienes y rentas del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, debidamente diligenciado y firmado
- ❖ Certificado de afiliación a EPS
- ❖ Certificado de afiliación a fondo de pensiones.
- ❖ Original de certificación de cuenta bancaria que identifique banco, tipo de cuenta y número de la cuenta (vigente no mayor a treinta días)
- ❖ Fotocopia de la licencia de conducción categoría C1 o equivalente (sólo aplica para conductores)
- ❖ Examen médico Pre ocupacional (Con vigencia menos a tres (3) años)
- ❖ Certificado de antecedentes del Sistema de información de registro de sanciones e inhabilidades de la Procuraduría General de la Nación)
- ❖ Certificado de antecedentes del Sistema de información del boletín de responsables de la Contraloría General de la Nación
- ❖ Certificado de antecedentes penales y requerimientos judiciales de la Policía Nacional
- ❖ Certificado del Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional
- ❖ Copia de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional y/o médica (si el servicio a prestar es asistencial) (Si aplica)
- ❖ Rethus (En caso de que aplique)
- ❖ Copia de Resolución de convalidación expedida por el Ministerio de educación Nacional (aplica para títulos obtenidos en el extranjero)
- ❖ Copia de Resolución ante la secretaria de Salud Departamental para ejercer (aplica para personal asistencial)

La propuesta deberá constar por escrito; contener la declaración de no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones consagradas en la Ley y autorizar a la entidad para que realice las consultas de los antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales y ser entregada en la secretaria en mención, antes de quince (15) días a partir del recibo del presente.

Las condiciones del contrato tales como presupuesto, plazo, ejecución, forma de pago, obligaciones de las partes y demás, serán las contenidas en el estudio previo respectivo, el cual se encuentra a su disposición en la Dirección de Contratación.

Atentamente,



**MARYURY DIAZ CESPEDES**  
**AGENTE ESPECIAL INTERVENTORA**  
**E.S.E.UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO**