**21 de julio de 2026**

Doctora:
**KELLY YOLIMA SANCHEZ CASTAÑEDA**
Gerente E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTA BÁRBARA, SANTANDER
Dirección física: Carrera 3 No. 4-98
Dirección de correo electrónico: e.s.esantabarbara@hotmail.com
Santa Bárbara, Santander
E.S.D

**MELCY JOHANA BARRAGÁN DÍAZ,** mayor de edad, identificada con la Cédula de Ciudadanía **No. 53.161.036** expedida en Bogotá D.C.; agradeciendo su amable invitación, me permito presentar la siguiente propuesta para ejecutar el siguiente objeto contractual; ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVAS EN LOS SERVICIOS DE SALUD QUE PRESTA LA E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTA BÁRBARA, SANTANDER",*** de acuerdo a lo que a continuación se detalla:

**ALCANCE DEL OBJETO CONTRACTUAL:**

**1)** Realizar la valoración inicial de los pacientes, incluyendo la toma, registro y análisis de signos vitales, así como la ejecución de procedimientos asistenciales propios del ejercicio profesional de enfermería, de conformidad con las órdenes médicas, protocolos institucionales y normatividad vigente.
**2)** Coordinar, orientar y supervisar al personal auxiliar de enfermería en el desarrollo de las actividades asistenciales, garantizando el cumplimiento de los estándares de calidad, oportunidad, seguridad del paciente y principios éticos que rigen la atención en salud.
**3)** Planear, ejecutar y controlar las actividades del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y demás campañas de vacunación, conforme a los lineamientos técnicos y operativos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y las autoridades sanitarias competentes.
**4)** Diseñar, implementar y ejecutar estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, tales como jornadas educativas, actividades de detección temprana, protección específica y campañas comunitarias, en el marco de los programas institucionales y de los contratos y convenios vigentes.
**5)** Liderar la ejecución operativa de los programas de Atención Primaria en Salud (APS), con enfoque diferencial y territorial, priorizando poblaciones vulnerables y riesgos en salud, en articulación con equipos interdisciplinarios, intersectoriales y comunitarios.
**6)** Elaborar, diligenciar y verificar las historias clínicas, registros asistenciales y reportes técnicos que se deriven de la atención en salud, así como consolidar informes administrativos y técnicos requeridos por la E.S.E. y por las autoridades competentes, asegurando su calidad, oportunidad y confidencialidad.
**7)** Ejecutar las actividades asistenciales y administrativas derivadas de los contratos y convenios interadministrativos suscritos por la E.S.E., tales como el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y los contratos de prestación de servicios de salud celebrados con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), garantizando el cumplimiento de los objetivos, metas e indicadores pactados.
**8)** Desarrollar las demás actividades propias, conexas e inherentes al ejercicio profesional de la enfermería, necesarias para el adecuado cumplimiento del objeto contractual, dentro del marco de su autonomía profesional, la normatividad vigente y las directrices institucionales.

**VALOR DE LA PROPUESTA:**

**VEINTICINCO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($25.200.000),** incluidos todos los gastos, costos, impuestos, tasas y demás contribuciones o tributos que se generen con ocasión al contrato.

**FORMA DE PAGO:**

**EL CONTRATANTE** pagará a **El CONTRATISTA** el valor del presente contrato así: ***A)* UN (01) PRIMER PAGO** por valor de **UN MILLÓN QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE. ($1.575.000) M/CTE,** correspondiente a los servicios prestados en el mes de julio; y ***B)* CINCO (05) PAGOS POR MENSUALIDADES VENCIDAS**, cada uno de los pagos, por valor de **CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE ($4.725.000),** correspondiente a los servicios prestados en los meses de agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre.

**PLAZO DE EJECUCIÓN:**

El plazo de ejecución contractual será de **CINCO (05) MESES Y DIEZ (10) DÍAS CALENDARIO,** contados a partir de la fecha acordada en el acta de inicio.

**Nota.** En caso de terminación anticipada o ejecución parcial solo habrá lugar al pago proporcional de las actividades de prestación efectiva del objeto contractual.

**DECLARACIONES:**

El suscrito declara:

- → Conozco el régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto para la contratación estatal especialmente lo establecido en la Constitución Política y la Ley. Por lo anterior, declaro bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad para celebrar contratos con entidades públicas, particularmente con Empresas Sociales del Estado. Si llegare a sobrevenir inhabilidad o incompatibilidad, cederé el contrato previa autorización escrita de E.S.E. Centro de Salud Santa Bárbara, Santander, o, si ello no fuere posible, renunciará a su ejecución. Cuando la inhabilidad o incompatibilidad sobrevenga dentro de proceso de selección, se entenderá que renuncio a la participación en este y a los derechos surgidos del mismo.
- → Conozco la modalidad de selección empleada y el tipo de contrato a suscribir, por tal motivo, declaró solemnemente que mantendré indemne a la institución por cualquier reclamación derivada del mismo.
- → Ninguna persona o entidad de la aquí nombrada tiene interés en esta propuesta ni en el contrato que como consecuencia llegase a celebrarse y por consiguiente solo compromete al firmante.
- → Manifiesto bajo la gravedad de juramento que es cierto y verdadero que no soy responsable de los aportes parafiscales (Sena, Bienestar Familiar y Cajas de Compensación). Así mismo, comunico que me afiliaré a A.R.L.
- → Que en ejercicio de mi actividad tengo previstas las actividades inherentes al objeto a contratar y la experiencia requerida.
- → Que conozco el sitio donde ejecutara el contrato, que acepto todos los requisitos que implique el desarrollo del objeto contractual y, me someto a cumplir todas las reglamentaciones vigentes en la E.S.E.
- → Que me comprometo a realizar todos los trámites tendientes a la legalización del contrato y a firmar el acta de inicio.

→ Que mediante el presente documento manifiesto mi disponibilidad inmediata para desempeñar la prestación de los servicios contratados.

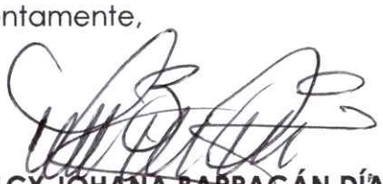
**NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA:**

En virtud de lo establecido en el Capítulo V, de la Ley 1437 de 2011, ACEPTO voluntariamente ser notificado de los avisos, solicitudes, comunicaciones y demás notificaciones que se deban realizar en virtud de la relación contractual, a través de medio electrónico a la siguiente dirección de correo: mjohanita309@gmail.com.

**OBSERVACIONES:**

Adjunto a la presente, proporciono copia de la documentación requerida en la invitación, la cual respalda mi idoneidad y experiencia para llevar a cabo las actividades contempladas en el contrato.

Atentamente,



**MELCY JOHANA BARRAGÁN DÍAZ**
**CC. 53.161.036 DE BOGOTÁ D.C.**