ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALBANIA

Tu salud en buenas manos

NIT 825.002.525-7

Albania, la Guajira, 18 de junio de 2026.

Doctor (a)
CATERINE LICED ARAGON ARREGOCES
FISIOTERAPEUTA.
E. S. M

ASUNTO: Solicitud presentación de propuesta

Cordial *Saludo*.

La Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Albania, está interesada en contratar la Prestación de Servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión, cuyo objeto consiste en: PRESTACION DE SERVICIOS PRFESIONALES COMO REFERENTE, EN EL MARCO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) VIGENCIA 2026, SUSCRITO ENTRE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE ALBANIA, LA GUAJIRA Y LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALBANIA.

Con el fin de desarrollar las siguientes actividades:

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: 1. Planificar, coordinar, supervisar y evaluar la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). 2. Articular acciones con instituciones y comunidades. 3. Realizar seguimiento a indicadores. 4. Coordinar el equipo de trabajo. 5. Consolidar informes técnicos y garantizar el cumplimiento de las metas y lineamientos de salud pública.

PLAZO: SEIS (06) MESES, CONTADOS A PARIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO

VALOR: El contrato tendrá un valor de: **VEINTIUN MILLONES DE PESOS M.L. ($$ 21,000,000) MONEDA CORRIENTE**, este valor incluye todos los costos en que tenga que incurrir el (la) Contratista para la prestación del servicio requerido, por tanto, el Hospital no reconocerá sumas diferentes a las aquí expresadas por la ejecución de las mismas, ni aplicará formula de reajuste.

FORMA DE PAGO: El valor de contrato se pagará de la siguiente manera: La E.S.E Hospital San Rafael de Albania, cancelará al contratista el valor de los servicios prestados en mensualidades equivalentes, a la suma de $3,500.000 (TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M.L.) mes cumplido, o a prorrata según las actividades descritas en el objeto del contrato previa certificación de cumplimiento expedida por parte del supervisor del contrato. Para la radicación de factura o cuenta de cobro deberá presentar la planilla de pago de la seguridad social y la certificación de cumplimiento y o recibo a satisfacción por parte del supervisor de la entidad, anexando el informe de actividades donde indique de manera clara las actividades realizadas por el contratista

POR LO ANTERIOR, LO (A) INVITAMOS A PRESENTAR SU PROPUESTA Y HOJA DE VIDA:

Atentamente,

MARIA LUISA IGUARAN OSPINO
CIENTIFICA