Chigorodó, 30 del mes de junio de 2026.

Doctor.
JAIRO NORBERTO MACHUCA TEHERÁN.
GERENTE ESE Hospital María Auxiliadora del Municipio de Chigorodó Ant.

Asunto: Propuesta para la suscrición de contrato de prestación de servicios.

Cordial saludo,

Yo, **Isabel Cristina Zúñiga Barrios**, identificada con cedula de ciudadanía N° **1.038.796.188** expedida en el municipio de Chigorodó Antioquia, me permito presentar la propuesta para la ejecución del contrato de prestación de servicios con objeto: _Apoyar la implementación del componente de atención psicológica en el marco del programa de atención psicosocial a víctimas del conflicto armado – PAPSIVI, dentro del cual se realizarán las siguientes actividades:

1. Apoyar el desarrollo de la estrategia de focalización en el territorio a su cargo, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
2. Verificar la inclusión de las víctimas en el Registro Único de Víctimas (RUV) o en las bases de datos de sentencias nacionales e internaciones.
3. Participar en las Juntas médicas del Equipo de Atención Integral para la formulación y seguimiento del plan de atención integral.
4. Concertar los planes de atención integral con las víctimas de acuerdo con los hallazgos identificados en la valoración, bajo el principio de intersectorialidad, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.
5. Brindar la atención psicosocial de manera intramural y extramural conforme a lo definido en el plan de atención integral y en el marco de las orientaciones propuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
6. Realizar el cargue de la atención psicosocial de manera oportuna en el Aplicativo Web PAPSIVI, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.
7. Participar en las acciones de Desarrollo al Talento Humano [formación, acompañamiento Técnico y cuidado emocional], del PAPSIVI.
8. Garantizar la confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial a través de las suscripciones de las Fichas de Acercamiento, así como los acuerdos de uso individual del aplicativo PAPSIVI.
9. Realizar el archivo de la información producto de la atención psicosocial conforme los Lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.
10. 10. Presentar cuenta de cobro, informes de su actividad y acreditar el pago al SGSSS.

Valor ejecución del contrato a convenir por la ESE HOSPITAL MARIA AUXILIADORA DEL MUNICIPIO DE CHIGORODO.

Manifiesto mediante la presente, el cumplimiento de todos los requisitos exigidos en el proceso de contratación.

Atentamente,

ISABEL C. ZUÑIGA B.

ISABEL CRISTINA ZUÑIGA BARRIOS
1.038.796.188 de Chigorodó
Cel: 321 694 46 92
Correo: isabela4686@hotmail.com
Dirección: Cra 108 #99-30 B/ los Balsos