Cuítiva - Boyacá, agosto de 2026.

Señor (a):
JIMENA PESCA RODRIGUEZ
La Ciudad

Ref. Solicitud de Cotización

Cordial Saludo

Atentamente me permito solicitar cotización para la prestación de: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DE APOYO EN LA ATENCIÓN EN SALUD, EN LA E.S.E LAGOSALUD CUITIVA. para lo cual deberá allegar cotización antes del día 1 de septiembre de 2026.

En virtud del contrato de referencia, se debe tener en cuenta las obligaciones generales y específicas así:

Obligaciones Específicas del Eventual Contratista:

1. Prestar sus servicios como Auxiliar de Enfermería en el Servicio de Transporte Asistencial de baja complejidad, realizando la atención y el acompañamiento pertinentes a los pacientes, conforme a los manuales, guías, protocolos y demás documentos institucionales adoptados por la E.S.E, Elaborar y diligenciar de manera clara, completa y oportuna los registros y notas de enfermería correspondientes a cada traslado y atención prestada.
2. Reportar de manera inmediata al CRUEB informando salida del vehículo del municipio
3. Realizar el alistamiento, limpieza, desinfección y verificación de la ambulancia, y consultorio médico y enfermería su dotación, equipos e insumos, antes y después de cada servicio, conforme a los protocolos establecidos y realizando el registro en los formatos institucionales
4. Realizar demanda inducida de pacientes a través de llamada telefónica y agendamiento de cita de atención a las actividades de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, diligenciar las llamadas realizadas y el respectivo seguimiento de demanda efectiva, en el Excel de demanda inducida institucional, realizando 50 registros mensuales efectivos de conformidad a las metas requeridas en los servicios de medicina, enfermería y odontología
5. Apoyar en la búsqueda activa de sintomáticos respiratorios y de piel, como en la realización de demanda inducida y captación para los servicios de promoción y prevención remitidos a la E.S.E para el mejoramiento de la calidad de la Institución las metas deberán ser acorde con secretaria de salud departamental (2 mensuales)
6. Asistir a los usuarios en el diligenciamiento de encuestas de satisfacción en los diferentes servicios de la ESE
7. Apoyar la realización de procedimientos menores requeridos por médico o enfermera profesional de la

institución y realizar el registro de nota de enfermería y demás registros correspondientes

8. Registrar temperatura y humedad en el servicio de odontología y vacunación
9. La contratista coordinará con la institución lo relacionado con la disponibilidad al llamado de acuerdo a la solicitud de los servicios de salud que requiera la comunidad, dicha actividad se encuentra incluida y remunerada en los honorarios pactados en el presente contrato y/o cuando por necesidad del servicio se requiera.

Esterilización

10. Realizar la recepción, lavado, desinfección, secado, empaque, sellado, rotulado y esterilización del instrumental e insumos de los servicios de Odontología, Medicina, Enfermería y la unidad TAB, realizar el registro correcto y oportuno en los formatos y planillas del proceso de esterilización.

Toma de muestras de laboratorio clínico

11. Efectuar la toma, identificación, rotulado y conservación de muestras biológicas, siguiendo estrictamente la técnica aséptica, los protocolos institucionales, Informar y guiar al usuario de forma clara sobre la preparación previa requerida para la toma de cada tipo de muestra y cuidado posteriores,
12. Garantizar la cadena de custodia, embalaje y almacenamiento adecuado de las muestras hasta su entrega en el laboratorio de referencia.

Servicio de información y atención al usuario – SIAU

13. Atender y gestionar la asignación, reprogramación y cancelación de citas de los diferentes servicios de la ESE de forma presencial o telefónica, Orientar al usuario sobre los requisitos, documentos de identificación y preparación previa necesaria para la atención de su cita, realizar verificación en las páginas de las entidades responsables de pago Nueva EPS Y SANITAS o la Plataforma ADRES del estado actual de afiliación del usuario.
14. Presentar mensualmente un informe de las actividades desarrolladas, para revisión y seguimiento por parte del supervisor y la gerencia.

Junto con su oferta deberá anexar los siguientes documentos:

- Copia de Cedula de Ciudadanía (Persona Natural o Representante Legal).
- Carta de Presentación de la propuesta y/o cotización.
- Antecedentes Judiciales (Persona Natural o Representante Legal) expedido por la Policía Nacional con fecha de expedición no superior a 3 meses.
- Registro Nacional de Medidas Correctivas (Persona Natural o Representante Legal) expedido por la Policía Nacional con fecha de expedición no superior a 3 meses.
- Antecedentes Disciplinarios Persona Natural y Jurídica* expedido por Procuraduría General de la Nación, con fecha de expedición no superior a 3 meses.
- Antecedentes Disciplinarios Por Profesión*, con fecha de expedición no superior a 3 meses.
- Antecedentes Fiscales Persona Natural y Jurídica* expedido por Contraloría General de la República, con fecha de expedición no superior a 3 meses.
- Registro de Deudores Alimentarios morosos REDAM de la persona natural o representante legal*.

- Autorización de consulta de inhabilidades por delitos sexuales persona natural o representante legal*.
- Certificados de afiliación a Salud, Pensión y riesgo o planilla de pago se Seguridad Social del mes anterior a la contratación.
- Copia de Registro Único Tributario RUT.
- Cámara de Comercio*
- Formato Declaración de Bienes y Rentas persona natural o jurídica según formato Ley 190 de 1995
- Formato bienes y rentas, conflictos de interés y declaración del impuesto sobre la renta y complementarios, como lo establece la Ley 2013 de 2019.
- Copia de Libreta Militar persona Natural o constancias de haber resuelto su situación militar. (Artículo 42 Ley 1861 de 2017). *
- Tarjeta Profesional, RETHUS. *
- Hoja de vida con soportes.
- Diploma, Acta de Grado, estudios*
- Examen ocupacional no mayor a 3 años*
- Constancia de actualización SIGEP. *
- Certificación Bancaria.
- Certificados de experiencia.
- Certificaciones complementarias de conformidad con el perfil requerido y aplicando la Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios de salud) *

* Cuando aplique.

Agradezco la atención prestada y su pronta respuesta.

MARTHA LILIANA PINZON LIZARAZO
GERENTE.

Proyectó		Revisó	Aprobó
Nombre	MARITZA LORENA TRIANA ESPEJO	MARTHA LILIANA PINZON LIZARAZO	MARTHA LILIANA PINZON LIZARAZO
Cargo	Tesorero	Gerente	Gerente