Rovira, 22 de septiembre de 2026

Señores
HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA
Rovira

ASUNTO: PRESENTACIÓN PROPUESTA

De conformidad a su invitación me permito presentar propuesta para ejecutar el siguiente objeto **CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN PSICOLOGIA PARA REALIZAR LAS VALORACIONES CLÍNICAS MULTIDISCIPLINARIAS PARA EL PROCEDIMIENTO DE CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD DE LA POBLACIÓN ASIGNADA A LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE ROVIRA, CORRESPONDIENTE A LOS MUNICIPIOS DE GUAMO, RONCESVALLES Y ROVIRA, EN CUMPLIMIENTO DE RESOLUCION 000105 DEL 26 DE ENERO DE 2026 EMITIDA POR MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIA**para lo cual debe cumplir con las siguientes obligaciones en la ESE:

1. Organizar agendas abiertas para la asignación de citas con el equipo multidisciplinario de salud.
2. Reportar y actualizar los usuarios institucionales que ingresarán a los sistemas de información, mediante la plataforma PISIS del Ministerio de Salud y Protección Social, en representación de su entidad.
3. Implementar carta de consentimiento informado, dando a conocer claramente a sus usuarios el proceso de valoración para realizar certificación de discapacidad, los derechos y mecanismos que tiene con relación a ésta (para ser entregado en el momento previo a la valoración de certificación)
4. Realizar 152 valoraciones institucionales por el equipo multidisciplinario a 152 personas con discapacidad las cuales serán remitidas por las Secretarías de Salud municipales del Municipio del Guamo, Roncesvalles y Rovira.
5. Ciento cuarenta y ocho (148) certificaciones institucionales y cuatro (04) certificaciones domiciliarias las cuáles serán remitidas por las Secretarías de Salud municipales del Municipio del Guamo, Roncesvalles y Rovira.
6. Entregar copia del certificado cuando la persona con discapacidad o excepcionalmente su representante lo requiera.
7. Contar con protocolos de Bioseguridad establecidos, de acuerdo a la normatividad vigente.
8. El profesional deberá asegurarse de que la persona solicitante comprende de qué se trata la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, que la información que de este se derive y su resultado se registrará en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, y que esa información será utilizada para apoyar la formulación, implementación y seguimiento de políticas públicas, planes, programas y proyectos, orientados a la garantía de los derechos de las personas con discapacidad, como medio de verificación de la existencia de discapacidad o priorización para programas sociales y para el redireccionamiento a la oferta programática institucional.
9. El profesional deberá Entregarle a la persona con discapacidad o su acudiente, el certificado de discapacidad generado por el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. En el evento que no sea posible la generación o la entrega del certificado de discapacidad en la cita, informarle las

razones y motivos, y proceder a realizar las acciones pertinentes para resolver los inconvenientes. En todo caso, el certificado será entregado dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la realización de la valoración clínica multidisciplinaria.

10. El profesional no podrá certificar a personas con discapacidad pertenecientes a los regímenes Especial y de Excepción ni a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios de Colombia –USPEC.
11. El profesional deberá entregar en medio magnético la respectiva certificación y planilla de enfoque diferencial en Excel suministrada por la supervisora del contrato, para lo cual deberán hacer un análisis de lo arrojado en dicha planilla. Es necesario que se especifique el nombre de los municipios en los cuales se autorizó historias clínicas de personas con discapacidad a certificar, al igual tipo de discapacidades presentadas aclarando cuáles corresponden a enfermedades huérfanas. Por otro lado, se deberá desagregar los grupos etarios intervenidos así: 0-5 años (Primera Infancia), 6-11 años (Infancia), 12- 17 años (Adolescencia), 18-28 (juventud). 29-60 años (Adultez) 60 y más persona mayor; elaborar desagregado las personas certificadas por municipio de origen elaborar el consentimiento informado para que cada persona con discapacidad o su cuidador autorice la realización de certificación por el equipo multidisciplinario.
12. El profesional deberá entregar en medio magnético la planilla de técnico financiera en Excel suministrada por la Secretaría de Salud del Tolima
13. Entregar informe de las actividades realizadas con soportes como copia del paquete con los documentos de cada beneficiario como son documento de identidad y certificación de discapacidad, así como el cronograma de las actividades proyectadas por cada mes, memoria fotográfica en medio magnético, planillas de asistencia según modelo entregado por la ESE y por la Secretaría de Salud del Tolima.
14. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la Secretaría de Salud del Tolima.
15. Las demás actividades relacionadas con el objeto contractual o designadas por el supervisor.

Valor: **VEINTIOCHO MILLONES VEINTE MIL SESENTA Y OCHO PESOS ($28.020.068) M/CTE.**

Plazo: CUARENTA Y CINCO (45) DIAS

De igual forma manifiesto bajo la gravedad de juramento no estar incurso en causal alguna de inhabilidad o de incompatibilidad para celebrar contrato de prestación de servicios.

Atentamente,

MARTHA LEDY ARIAS BRAVO
CALLE 7A No 8-44 CASA 10
Libano - Tolima