*La Paz- Cesar, 08 de Octubre de 2026*

*Señora:*
***MAYEICI PAOLA TORRES RODRÍGUEZ***
*C.C No. 1.065.565.211 Expedida En Valledupar Cesar*
*CALLE N10 10 35 La Paz Cesar*
*3023392128*
*mayeicitorres@gmail.com*

*Ref: Solicitud de Oferta.*

*Cordial Saludo,*

*Con el presente me permito informarle, que la ESE Hospital que presido mediante estudio previo de justificación y previo el análisis de su hoja de vida, decide suscribir con usted contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión cuyo objeto sería:* ***"PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA COADYUVAR EN LAS ACTIVIDADES DE CALL CENTER CON OCASIÓN A LOS SERVICIOS QUE BRINDA LA ESE HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ DE LA PAZ EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR"***

*Para tales efectos me permito anexarle copia de dicho estudio con el fin que conozca los pormenores de la futura contratación.*

*De aceptar nuestro llamado para la celebración de la orden deberá presentar una propuesta acorde con lo establecido en los estudios previos y en la cual acompañarán la documentación que demuestre su experiencia. En este orden de ideas deberá anexar la siguiente información:*

***A. CAPACIDAD JURÍDICA.***

a. *Propuesta escrita.*
b. *Fotocopia ampliada de la Cédula de Ciudadanía.*
c. *Certificación de ausencia de inhabilidades e incompatibilidades.*
d. *Hoja de SIGEP II.*
e. *Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación.*
f. *Fotocopia del Certificado de antecedentes Fiscales expedido por la Contraloría General de la República.*
g. *Certificación antecedente judiciales.*
h. *Certificación sobre pagos de seguridad social y aportes parafiscales al perfeccionamiento y en la ejecución del contrato (Art 50 Ley 797 e inciso segundo y parágrafo 1° del Artículo 41 de la Ley 80 y Articulo 23 de la Ley 1150/07). El pago a salud y pensión debe acreditarlo para la realización de cada pago derivado del contrato.*
i. *Registro Único Tributario expedido por la DIAN.*
j. *Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM, conforme a la ley 2097 de 2021.*
k. *Declaración Juramentada de Bienes y Renta- ley 2013 de 2019 https://www.funcionpublica.gov.co/fdci/login/auth*
l. *Inscripción en el RETHUS (Si es profesional del área de la salud), esto es, Resolución expedida por la Secretaria de Salud Departamental, por medio de la cual se autoriza ejercer la profesión en todo el territorio nacional Ley 1164 de 2007, deberán inscribirse en el ReTHUS todas las personas que pretendan ejercer alguna de las siguientes profesiones u ocupaciones:*
   *1.- Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano:*
   *a.- Auxiliares: - Auxiliar administrativo en Salud*

*- Auxiliar en enfermería*
*- Auxiliar en salud oral*
*- Auxiliar en salud pública*
*- Auxiliar en servicios farmacéuticos*
*2.- Educación Superior: a. Técnico Profesional: -Técnico profesional en atención prehospitalaria. -Técnico profesional en citohistología.*
*b. Tecnología: - Tecnología en atención prehospitalaria- Tecnología en citohistología*
*-Tecnología en regencia de farmacia*
*-Tecnología en manejo de fuentes abiertas de uso diagnóstico y terapéutico*
*-Tecnología en radiodiagnóstico y radioterapia. - Tecnología en radiología e imágenes diagnósticas.- Tecnología en radioterapia. c. Universitaria: - Bacteriología*
*-Enfermería*
*-Fisioterapia*
*-Fonoaudiología*
*-Gerontología*
*-Instrumentación quirúrgica*
*-Medicina*
*-Nutrición y dietética*
*-Odontología*
*-Optometría*
*-Psicología* * Conforme a lo señalado en la Ley 1090 de 2006, la Psicología "[...] pertenece privilegiadamente al ámbito de la salud, motivo por el cual se considera al psicólogo también como un profesional de la salud".*
*-Terapia ocupacional*
*-Terapia respiratoria*
*-Química Farmacéutica*

m. *Certificado de Atención de Víctimas de Violencia Sexual vigente ( la vigencia de estos certificados es de dos 2 años) de acuerdo a la Resolución No 3100 de 2019, con destino a las siguientes profesiones: médicos, enfermeras jefes y auxiliares de enfermería.*
n. *Certificado de Soporte Vital Cardiopulmonar Bàsico (BLS) vigente ( la vigencia de estos certificados es de dos 2 años) de acuerdo a la Resolución No 3100 de 2019, con destino a las siguientes profesiones: auxiliares de enfermería.*
o. *Certificado de Soporte Vital Cardiopulmonar Avanzado (BLA) vigente ( la vigencia de estos certificados es de dos 2 años) de acuerdo a la Resolución No 3100 de 2019, con destino a las siguientes profesiones: Médicos y Enfermeras Jefes.*
p. *Certificación bancaria.*
q. *Copia examen pre ocupacional.*
r. *Certificación de encontrarse afiliado al sistema de Salud.*
s. *Certificación de encontrase afiliado al sistema de Pensiones.*
t. *Certificación afiliación a ARL.*
u. *Responsabilidad Civil Profesional por la Prestación de los Servicios de Salud en Empresas Prestadoras de los Servicios de Salud (Médicos, Enfermeras, y Odontólogos).*

***B. EXPERIENCIA.***

*El Contratista deberá acreditar en forma específica experiencia relacionada con el acompañamiento en asuntos de call center.*

***ACTIVIDADES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:***

*Las actividades específicas a desarrollar para la CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION son las siguientes: El Contratista se obliga para con el Hospital a prestar los servicios de* ***"PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA COADYUVAR EN LAS ACTIVIDADES DE CALL CENTER CON OCASIÓN A LOS SERVICIOS QUE BRINDA LA ESE HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ DE LA PAZ EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR".*** *En desarrollo del anterior objeto contractual, el Contratista se obliga a poner al servicio de la ESE Hospital, Las actividades específicas a desarrollar para la CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION son las siguientes:*

***ACTIVIDADES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:*** *El contratista en desarrollo de su objeto contractual deberá realizar las actividades que a continuación se describen de acuerdo a la necesidad que la ESE demande para la efectiva prestación del servicio: 1) Cumplir con el objeto contractual conforme a las condiciones propuestas y aceptadas por las partes, ejecutando con plena autonomía técnica, administrativa el objeto contractual. 2) Acompañar a la entidad en la atención y orientación de los usuarios en caso de dudas. 3) Atender las llamadas recibidas para agendamiento de citas médicas. (medicina general, odontología, especialidades y servicios afines). 4) Garantizar el agendamiento de acuerdo con la disponibilidad de consultas programadas por el hospital. 5) Realizar cancelación y reasignación de citas, en caso de que el profesional de la salud no pueda cumplir con la agenda programada. 6) Mantener actualizados los datos de los usuarios cuando requieran agendamiento de citas. 7) Brindar a los usuarios información exacta donde será atendido (dirección, hora, día, fecha, hora, entre otras) 8) Administrar de forma correcta y eficiente los aplicativos) Presentar a los pagos correspondientes el informe de actividades, la certificación de haber prestado el servicio, a satisfacción, el comprobante de pago de aportes Al sistema de seguridad social en salud y pensiones en el régimen contributivo, por el periodo correspondiente, en de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 el artículo 1 de la ley 828 de 2003. 9) Las demás asignadas y que tengan correcta relación con el objeto contractual.*

***D. PLAZO:*** *El Plazo de Ejecución es de* ***DOS (02) MESES Y TRECE (13) DIAS CALENDARIOS****, que se justifica en razón a que es el tiempo necesario para cumplir con el servicio y de acuerdo al cronograma de actividades, lo que les permite cumplir con el objeto contractual.*

***E. VALOR DEL CONTRATO:*** *El valor estimado del presente contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión será de****: CINCO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE ($5.683.741).***

***F. FORMA DE PAGO:*** *La ESE Hospital pagará al* ***CONTRATISTA*** *la suma convenida de la siguiente forma:* ***A)*** *Un primero pago correspondiente a los primeros Trece (13) días de ejecución contractual por valor de* ***UN MILLON DOCE MIL CIENTO SETENTA Y TRES PESOS M/CTE ($1.012.173)****;* ***B)*** *Dos (02) pagos mensuales vencidos cada uno, por la suma de* ***DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE ($2.335.784)****, ambos pagaderos, mediante presentación del informe de actividades, previo visto bueno del supervisor del contrato, y pagos de aporte a la seguridad social, los cuales deberán cumplir las previsiones legales.*

***Nota 1:*** *El supervisor del contrato deberá constatar que, en el desarrollo de estas actividades, y conforme a la necesidad técnica de su ejecución se dé cumplimiento efectivo al área de las totalidades de las obligaciones.*

*Los anteriores valores se pagarán previa certificación de cumplimiento expedida por el supervisor y la verificación de los pagos a los aportes a Salud, Pensión y ARL.*

*La ESE Hospital, no se responsabilizará por demora en el pago al CONTRATISTA, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirva de soporte para el trámite, y no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente contrato.*

***Nota 2:*** *En el valor pactado en esta cláusula, se entienden incluidos los costos directos e indirectos que ocasione la ejecución del presente contrato. En el valor pactado se entienden incluidos los costos directos e indirectos que ocasione la ejecución del presente contrato.*

***PARÁGRAFO PRIMERO.*** *Los desembolsos se efectuarán una vez se cuente con el respectivo PAC, previa certificación de cumplimiento expedida por el Supervisor del Contrato.*

***PARÁGRAFO SEGUNDO:*** *Dentro de los dos (2) días siguientes a la ejecución del objeto contractual, el supervisor deberá presentar un informe a través del cual se certifica el cumplimiento a satisfacción de todas las actividades contratadas.*

*Esperando una pronta respuesta.*

*Se suscribe,*

*ORIGINAL FIRMADO.*
***VANESSA MILENA TORRES MARTINEZ.***
*Gerente ESE Hospital Marino Zuleta*
*La Paz- Cesar.*