INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA

Cubará (Boyacá), 21 de septiembre de 2026

Señora
KAREN DAYANA VILLAMIZAR NIÑO,
C.C 1.094.165.097 de Zulia (Norte de Santander)

REF.: **INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA**

Por medio de la presente me permito invitarle a presentar propuesta para la contratación del siguiente objeto: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO FISIOTERAPEUTA DEL HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARA E.S.E"**, cuyo presupuesto oficial es de **DOCE MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($12.900.000).**

ESPECIFICACIONES DEL CONTRATO

El contratista se compromete para con la Empresa Social del Estado Hospital Especial de Cubará, a prestar sus servicios así:

ÍTEMS	ACTIVIDAD Y DESCRIPCIÓN DE LA MISMA
1.	Realizar la valoración fisioterapéutica integral de los usuarios remitidos al servicio, incluyendo valoración funcional, aplicación de escalas y mediciones que correspondan —dolor, rango articular, fuerza muscular, balance, marcha u otras–-, diagnóstico funcional, definición de objetivos y formulación del plan de manejo, dejando registro completo en la historia clínica.
2.	Diseñar, ejecutar y ajustar el plan terapéutico individual, de acuerdo con la condición clínica y funcional del usuario, definiendo frecuencia, intensidad, técnicas y metas, y desarrollando las intervenciones fisioterapéuticas requeridas, tales como terapia manual, ejercicio terapéutico, reeducación postural, fortalecimiento, estiramientos, balance, propiocepción, analgesia física y demás técnicas propias de su competencia, dejando registro por sesión.
3.	Realizar mínimo cuatrocientas ochenta (480) sesiones mensuales de terapia física, garantizando el correspondiente registro institucional de las atenciones realizadas, con fecha, intervención, evolución y demás soportes requeridos.
4.	Realizar seguimiento y reevaluación periódica de los usuarios, como mínimo cada seis (6) a diez (10) sesiones o según evolución, aplicando las mediciones funcionales que correspondan, verificando el cumplimiento de objetivos y ajustando el plan terapéutico cuando sea necesario, con registro en historia clínica.
5.	Desarrollar las intervenciones específicas de rehabilitación requeridas por los usuarios, incluyendo rehabilitación musculoesquelética, entrenamiento funcional para actividades de la vida diaria – AVD, entrenamiento de marcha, prevención de caídas, movilización temprana y prevención del desacondicionamiento en hospitalización u observación, de acuerdo con la condición clínica, necesidad del usuario y competencia profesional.
6.	Brindar atención y orientación fisioterapéutica a usuarios con discapacidad, incluyendo valoración funcional, recomendaciones sobre adaptaciones básicas y articulación con las rutas de rehabilitación que correspondan.
7.	Elaborar y ejecutar el plan de egreso y/o rehabilitación domiciliaria cuando corresponda, incluyendo recomendaciones, ejercicios en casa, autocuidado, ergonomía, higiene postural, manejo del dolor, signos de alarma y demás indicaciones necesarias para garantizar la continuidad y adherencia al tratamiento, brindando educación al usuario y/o cuidador y dejando evidencia de su entrega.
8.	Atender las interconsultas, remisiones y contrarreferencias relacionadas con fisioterapia, articulando con medicina, enfermería y demás integrantes del equipo de salud los casos que requieran manejo interdisciplinario o en los cuales se identifiquen signos de alarma, dejando registro de las actuaciones y recomendaciones realizadas.
9.	Garantizar el registro completo, oportuno, claro y veraz de las atenciones fisioterapéuticas en la historia clínica, cumpliendo los requisitos institucionales de calidad del dato, confidencialidad, protección de datos, reserva y custodia de la información clínica.
10.	Mantener organizada y actualizada la programación del servicio, realizando la priorización funcional de los usuarios conforme con criterios clínicos e institucionales, gestionando agenda, ausencias, reprogramaciones y sobrecupos, efectuando seguimiento a inasistencias y garantizando la oportunidad de atención, con reporte de las barreras o novedades que afecten la prestación del servicio.

11.	Consolidar y presentar mensualmente la producción e indicadores del servicio de fisioterapia, incluyendo como mínimo valoraciones, sesiones, tipos de intervención, egresos, cancelaciones, inasistencias, adherencia, oportunidad, eventos y demás variables establecidas institucionalmente, efectuando análisis de los resultados e identificando y ejecutando acciones de mejora cuando corresponda.
12.	Verificar y mantener las condiciones necesarias para el funcionamiento seguro del servicio de fisioterapia, incluyendo el alistamiento del área, control de inventario de equipos, elementos e insumos, identificación de faltantes o fallas y reporte y seguimiento de necesidades de mantenimiento preventivo o correctivo, dejando los soportes correspondientes.
13.	Aplicar permanentemente las medidas institucionales de bioseguridad, prevención y control de infecciones, incluyendo higiene de manos, limpieza y desinfección de superficies y equipos entre usuarios, utilización de elementos de protección personal y demás medidas aplicables al servicio.
14.	Mantener actualizado el proceso de fisioterapia frente a los estándares de habilitación y demás requisitos de calidad que le sean aplicables, verificando las condiciones correspondientes al servicio, diligenciando las listas de chequeo e instrumentos de autoevaluación definidos institucionalmente, manteniendo organizadas y disponibles las evidencias de cumplimiento e informando oportunamente las brechas, necesidades o situaciones que puedan afectar el cumplimiento de dichos estándares.
15.	Elaborar, revisar, actualizar, socializar e implementar los documentos técnicos propios del proceso de fisioterapia que sean necesarios para su operación y para el cumplimiento de los estándares de calidad, habilitación y seguridad del paciente, incluyendo protocolos, guías, procedimientos, instructivos, formatos, listas de chequeo y demás instrumentos técnicos que correspondan, presentándolos para revisión, aprobación y control documental conforme con los procedimientos institucionales.
16.	Participar activamente en los procesos institucionales de calidad, habilitación, PAMEC, auditorías, autoevaluaciones, visitas de verificación y planes de mejoramiento relacionados con el servicio de fisioterapia, suministrando la información y evidencias requeridas, atendiendo los hallazgos identificados y formulando, ejecutando y realizando seguimiento a las acciones de mejora que correspondan al proceso hasta su cumplimiento.
17.	Cumplir e implementar el Programa de Seguridad del Paciente en el servicio de fisioterapia, aplicando las prácticas seguras y barreras de seguridad definidas por la E.S.E., especialmente identificación correcta del paciente, prevención de caídas, prevención de infecciones, uso seguro de equipos y demás aplicables al proceso; identificando y reportando oportunamente incidentes, eventos adversos y situaciones de riesgo, y participando en su análisis e implementación de las acciones de mejora correspondientes.
18.	Participar en las auditorías de historias clínicas relacionadas con el servicio y atender los hallazgos que se deriven de estas, implementando las acciones de mejora que correspondan y aportando las evidencias de cumplimiento.
19.	Cumplir y garantizar la aplicación de las Guías de Práctica Clínica – GPC, protocolos, procedimientos, lineamientos de vigilancia en salud pública y demás documentos institucionales aplicables al servicio de fisioterapia, participando en su socialización, implementación y evaluación de adherencia cuando corresponda.
20.	Participar activa y obligatoriamente en los comités, reuniones, capacitaciones, socializaciones y demás actividades institucionales para las cuales sea convocada o delegada, particularmente aquellas relacionadas con fisioterapia, calidad, habilitación, seguridad del paciente, historias clínicas, humanización y mejoramiento continuo, aportando la información del servicio y dando cumplimiento a los compromisos asignados.
21.	Apoyar las actividades extramurales, comunitarias, jornadas o brigadas programadas por la E.S.E., desarrollando las acciones propias de fisioterapia que le sean asignadas y dejando los correspondientes registros y soportes.
22.	Garantizar durante la prestación del servicio prácticas de humanización, mediante trato digno, información clara al usuario, consentimiento informado cuando corresponda y aplicación del enfoque diferencial, especialmente respecto de población indígena, personas mayores y personas con discapacidad.
23.	Presentar mensualmente al supervisor el informe de ejecución contractual, relacionando el cumplimiento de las actividades desarrolladas y anexando los soportes correspondientes, así como informar oportunamente las novedades técnicas, asistenciales, administrativas o de seguridad que puedan afectar el funcionamiento del servicio.

REQUISITOS DE LA PROPUESTA:

CRITERIOS DE EXPERIENCIA E IDONEIDAD
EXPERIENCIA
HABER CELEBRADO Y EJECUTADO UN (1) CONTRATO cuyo alcance u objeto tenga relación con el presente proceso contractual.

IDONEIDAD PERSONA NATURAL
1. Copia de la cédula de ciudadanía. 2. Hoja de vida del SIGEP II. 3. Registro Único Tributario (RUT) actualizado.
IDONEIDAD DEL PERFIL REQUERIDO
Teniendo en cuenta el objeto del proceso contractual, se requiere el perfil de un (a) profesional en Fisioterapia.

PERSONA NATURAL	
REQUISITO	**FORMA DE ACREDITARLO**
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA De acuerdo con el modelo suministrado por la Entidad, firmada por el proponente.	Presentación de la carta conforme al modelo.
PROPUESTA ECONÓMICA De acuerdo con el modelo suministrado por la Entidad, firmada por el proponente.	Presentación de la carta conforme al modelo.
MANIFESTACION EXPRESA DE NO ESTAR INCURSO EN INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDAES. Certificación expedida por el proponente en la cual conste que no se encuentra incurso en ningún causal de inhabilidad e incompatibilidad de las contenidas en el artículo 8 de ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 18 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes.	Presentación de comunicación de manifestación de no estar incurso en inhabilidades e incompatibilidades.
CERTIFICACIÓN DE BUENA FE Certificación expedida por el proponente o su representante, en la cual conste y de fe que los documentos entregados son idóneos, prestan merito ante la justicia y que no será responsabilidad de la administración Municipal que tales documentos resulten ineficaces para demostrar el derecho que se reclama.	Anexar certificado.
HOJA DE VIDA DEL SIGEP II	Formato generado desde la plataforma.
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA	Fotocopia de la cédula de ciudadanía.
REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO-RUT El proponente deberá presentar en su oferta el Registro Único Tributario expedido por la DIAN.	Presentación de copia legible del Registro Único Tributario (RUT) vigente, generado por la DIAN.
IDONEIDAD DEL PERFIL Diplomas o constancias de estudio, Registro único nacional del talento humano en salud (RETHUS), tarjeta profesional, examen ocupacional.	Anexos.
CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA LABORAL	Copia de contratos y/o liquidación.
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE LA PROCURADURIA El proponente no debe registrar sanciones o inhabilidades, disciplinarias vigentes al momento de la presentación de la propuesta.	Certificado de antecedentes disciplinarios de la procuraduría.
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES DE LA CONTRALORIA El proponente no debe encontrarse como responsable fiscal al momento de la presentación de la propuesta.	Certificado de antecedentes fiscales de la contraloría.
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES DE LA POLICÍA El proponente no debe encontrarse como responsable judicial al momento de la presentación de la propuesta.	Certificado de antecedentes judiciales de la policía.

CERTIFICADO DE ENCONTRARSE AL DÍA EN EL PAGO DE LAS MULTAS DE LA LEY 1801 DE 2016 (CÓDIGO NACIONAL DE POLICÍA Y CONVIVENCIA) Ningún proponente podrá estar vinculado en el sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional de Colombia como infractor de la Ley 1801 de 2016 Código Nacional de Policía y Convivencia, ni como deudor moroso en el pago de las multas por infracciones al Código Nacional de Policía.	Certificado de medidas correctivas.
CERTIFICADO DE INHABILIDADES POR DELITOS CONTRA LA LIBERTAD, INTEGRIDAD Y FORMACIÓN SEXUALES COMETIDOS CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Ningún proponente podrá encontrarse inhabilitado para desempeñar cargos, oficios o profesiones que involucren una relación directa y habitual con niños, niñas y adolescentes, por haber sido condenado mediante sentencia ejecutoriada por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales o por cualquiera de los delitos previstos en la normativa vigente.	Certificado de inhabilidades por delitos sexuales.
CERTIFICADO DE NO ENCONTRARSE INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS – REDAM Ningún proponente podrá encontrarse inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM), de conformidad con lo establecido en la Ley 2097 de 2021 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o reglamenten.	Certificado REDAM.
CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD El proponente deberá acreditar su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en calidad de cotizante.	Presentación del certificado de afiliación vigente expedido por la EPS correspondiente, en el que se evidencie el estado activo de la afiliación.
CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES El proponente deberá acreditar su afiliación al Sistema General de Pensiones.	Presentación del certificado de afiliación vigente expedido por el fondo de pensiones correspondiente, en el que se evidencie el estado activo de la afiliación.
CERTIFICACIÓN BANCARIA El proponente deberá presentar certificación bancaria vigente correspondiente a una cuenta de la cual sea titular.	Presentación de certificación bancaria expedida por la entidad financiera, con una fecha de expedición no superior a noventa (90) días, en la que conste el nombre del titular, tipo y número de cuenta, estado de la cuenta y entidad financiera.
AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE DATOS PERSONALES El proponente deberá otorgar autorización previa, expresa e informada para el tratamiento de sus datos personales, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y las demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.	Presentación del formato de autorización para el tratamiento de datos personales, debidamente diligenciado y suscrito por el proponente, conforme al formato adoptado por la entidad.

FORMA DE PAGO:

La E.S.E. HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ pagará a LA CONTRATISTA el valor del contrato mediante TRES (03) PAGOS CADA UNO, correspondientes a cada periodo mensual efectivamente ejecutado, previa presentación de la cuenta de cobro o documento equivalente, informe de actividades y demás soportes establecidos por la Entidad, así como la certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato.

Será requisito para cada pago la acreditación del cumplimiento de las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con la normatividad vigente y en los términos que resulten aplicables.

PARÁGRAFO PRIMERO – METAS DE PRODUCTIVIDAD Y RESULTADOS: LA CONTRATISTA deberá cumplir durante cada

periodo de ejecución las metas, indicadores y resultados relacionados con la prestación de los servicios profesionales de fisioterapia que hayan sido previamente definidos, sean objetivamente verificables, guarden relación directa con el objeto y las obligaciones contractuales y se encuentren incorporados en los documentos que integran el contrato.

La verificación deberá considerar, según corresponda, las valoraciones e intervenciones efectivamente realizadas, los registros asistenciales, historias clínicas, informes de ejecución y demás soportes establecidos para acreditar el cumplimiento contractual.

Las metas deberán evaluarse teniendo en cuenta la demanda efectiva de usuarios, la capacidad instalada, las condiciones de operación de la E.S.E. y las circunstancias que no sean imputables a LA CONTRATISTA, evitando atribuirle resultados que dependan exclusivamente de factores institucionales o externos.

PLAZO DEL CONTRATO:
Tendrá un plazo de ejecución de **TRES (03) MESES,** contados a partir del acta de inicio.

Atentamente,

EDWIN GIOVANNI QUINTERO TÉLLEZ
Gerente
E.S.E. Hospital Especial de Cubará

Proyectó: Nerymar Ríos Graterol	Apoyo en Contratación	
Revisó:		