Santacruz Nariño, 19 de octubre del 2026

Señor:
VICTOR HUGO ARCINIEGAS ZAMBRANO
Gerente Centro de salud Guachavés E.S.E.

REF.: Propuesta

PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE ENFERMERIA EBS PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD APS, EN EL TERRITORIO 1. MICROTERRITORIOS: PRIMAVERA 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15 (MICROTERRITORIOS - B / FATIMA, B/ PRIMAVERA, B/ OLAYA HERRERA, B/ CRISTO REY, B/ SOLEDAD, B/ SAN FRANCISCO, B/ VIOLETAS, B/ MIRADOR DE ALEJANDRIA, B/ PROGRESO, CORRALIRA, PORVENIR, SECTOR LA CIENEGA, LAS MINAS, QUEBRADA HONDA, CUESTA DE LA CRUZ), DEL MUNICIPIO DE SANTACRUZ(N) POR PARTE DEL CENTRO DE SALUD GUACHAVES E.S.E.

Cordial Saludo.

En atención a su solicitud a presentar oferta para ejecutar el objeto de la referencia, me permito allegar la misma en el siguiente sentido:

DESCRIPCION	VALOR
PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE ENFERMERIA EBS PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD APS, EN EL TERRITORIO 1. MICROTERRITORIOS: PRIMAVERA 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15 (MICROTERRITORIOS - B / FATIMA, B/ PRIMAVERA, B/ OLAYA HERRERA, B/ CRISTO REY, B/ SOLEDAD, B/ SAN FRANCISCO, B/ VIOLETAS, B/ MIRADOR DE ALEJANDRIA, B/ PROGRESO, CORRALIRA, PORVENIR, SECTOR LA CIENEGA, LAS MINAS, QUEBRADA HONDA, CUESTA DE LA CRUZ), DEL MUNICIPIO DE SANTACRUZ(N) POR PARTE DEL CENTRO DE SALUD GUACHAVES E.S.E.	DOCE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($12.800.000)

TOTAL: DOCE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($12.800.000)

OBSERVACIONES:

1. En valor total para cada ítem, está incluido el valor del IVA y demás costos relacionados con la ejecución del contrato.

2. Con la presentación de este documento manifiesto bajo la gravedad del juramento **NO** estar incurso en alguna causal de inhabilidad,

incompatibilidad o conflicto de interés para celebrar contratos con la E.S.E. Anexo a esta propuesta los siguientes documentos:

Nombre del Documento	SE ANEXAN	
	SI	NO
Certificado de existencia y representación	**X**	
Registro Único Tributario RUT	**X**	
Documento de identificación al 150%	**X**	
Certificado vigente de Antecedentes Disciplinarios	**X**	
Certificado vigente de Antecedentes Fiscales	**X**	
Certificado vigente de Antecedentes Penales	**X**	
Certificado vigente de Antecedentes Contravencionales	**X**	
Certificado vigente de Antecedentes de Delitos Sexuales	**X**	
Afiliación a los Sistemas Generales de salud, pensión y riesgos laborales	**X**	

4. Mis datos de identificación o contacto son los siguientes:

OFERENTE: ELIANA MARIZETH GETIAL ZAMBRANO
C.C.No 1.085.272.832 DE PASTO