Señores
E.S.E HOSPITAL RAFAEL PABA MANJARREZ
Dra. Sandra Katiuska López Caballero
Gerente

Cordial saludo,

De conformidad con los requerimientos y en atención a la invitación formulada por esa entidad, me permito presentar la siguiente propuesta económica orientada a la prestación de Servicios Profesionales como fisioterapeuta Área de Fisioterapia de la **E.S.E HOSPITAL RAFAEL PABA MANJARREZ** de San Sebastián, en la realización de actividades para realizar terapias físicas, respiratorias y neurológica. Desarrollar curso psicoprofiláctico del embarazo entre otras actividades relacionadas al cargo. y la normatividad vigente del sistema general de la seguridad social en salud.

En desarrollo del objeto contractual, me comprometo a ejecutar las siguientes actividades:

- ✓ Así mismo declaro:

- ✓ Así mismo declaro:
  - ✓ Cumplir con el objeto contractual,
  - ✓ Cumplir con las metas asignadas,
  - ✓ Realizar valoración fisioterapéutica integral y diseñar planes individualizados de intervención terapéutica.
  - ✓ Ejecutar terapias físicas, respiratorias y neurológicas conforme a protocolos institucionales.
  - ✓ Implementar programas de rehabilitación funcional individual y grupal.
  - ✓ Desarrollar intervenciones comunitarias en promoción de la salud y prevención de la discapacidad.
  - ✓ Registrar en historia clínica las intervenciones realizadas conforme a estándares de calidad.
  - ✓ Reportar oportunamente eventos adversos o situaciones de riesgo.
  - ✓ Velar por el uso racional, conservación y mantenimiento preventivo básico de equipos asignados.
- ✓ Participar en comités asistenciales cuando sea requerido.
- ✓ Brindar educación terapéutica al paciente y su familia.
- ✓ Coordinar acciones con medicina general, enfermería y demás áreas asistenciales.
- ✓ Apoyar la ejecución del plan de atención institucional.
- ✓ Cumplir normas de bioseguridad y habilitación vigentes.

- ✓ Asistir a las reuniones convocadas por el Supervisor del contrato para tratar asuntos relacionados con el objeto del contrato.
- ✓ Dar aviso oportuno respecto de aquellos aspectos que pueden generar obstáculos para el desarrollo de la prestación del servicio.
- ✓ Presentar la documentación completa que se exige para el pago de sus honorarios.
- ✓ Realizar el pago de los aportes a la seguridad social en salud, pensión y ARL cuando legalmente le corresponda
- ✓ Las demás que se le asignen relacionadas con el objeto del contrato y su naturaleza

✓ Bajo la gravedad de juramento, que toda la información aportada y contenida en mi propuesta es veraz y susceptible a comprobación.
✓ Que acepto todas las condiciones y demás exigencias para la ejecución del contrato.
✓ Que conozco y acepto en un todo las leyes generales y especiales aplicables a este proceso contractual.
✓ Que, con la firma de la presente carta bajo la gravedad de juramento, manifiesto que no me encuentro incurso dentro de las inhabilidades e incompatibilidades o prohibiciones o conflictos de intereses, establecidos en la constitución política, la ley 80 de 1993 y demás normas pertinentes.
✓ Que mi propuesta se resume así:

NOMBRE COMPLETO DEL PROPONENTE	Gabriela Isabel Payán Paba
CEDULA DE CIUDADANIA	1007743644
VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA	$ 2.500.000
PLAZO PARA EJECUTAR	Mensual
FORMA DE PAGO	PAGOS MENSUALES
FECHA DE LA PROPUESTA	30 SEPTIEMBRE DE 2026

✓ Me permito informar que las comunicaciones las recibiré en la siguiente dirección:

Dir.: CAR 7 N 6-64 BARRIO VILLA DIANA
CORREO: gabrielapayanp30@gmail.com
Celuar 3104983170

Gabriela Payán Paba

Contratista
CC N° 1007743644