Villavicencio, 17 DE NOVIEMBRE 2026

Señor(a):

Nombre completo del contratista:	**RAFAEL POLANIA CORNELIO**
Documento de Identificación:	**2.387.732**
Ocupación:	TECNICO RAYOS
Correo Electrónico:	rapoco1963@hotmail.com
Número de contacto:	3112370409
Ciudad:	MAPIRIPAN

La Empresa Social del Estado del Departamento del Meta - E.S.E. "SOLUCIÓN SALUD", en adelante **E.S.E. "SOLUCIÓN SALUD"**, lo invita a la celebración de un contrato de prestación de servicios profesionales, cuyo objeto es: **PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO TECNICO RAYOS X DEL HOSPITAL LOCAL DE MAPIRIPAN DE LA ESE DEPARTAMENTAL SOLUCION SALUD DEL META**

Las obligaciones por ejecutar para la consolidación del objeto contractual se encuentran enmarcadas dentro del estudio previo y sus anexos los cuales se encuentran publicados en la plataforma del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP. Con el fin de adelantar el proceso de contratación, LA E.S.E. "SOLUCIÓN SALUD", le solicita los documentos relacionados a continuación:

No.	DOCUMENTO	APLICA	NO APLICA
1	Propuesta	X	
2	Formato único hoja de vida de la función pública. SIGEP II	X	
3	Publicación proactiva declaración bienes rentas y registro de conflicto de interés	X	
4	Copia documento de identificación. (copia de ambas caras legibles)	X	
5	Foto reciente 3 x 4, en físico o digital	X	
6	Soportes que acrediten la formación académica consignada en la hoja de vida. (Diploma y Acta de Grado)	X	
7	Soportes que acrediten la experiencia consignada en la hoja de vida.	-	-
8	Copia del Registro Único Tributario RUT. (Vigente)	X	
9	Aporte documento que acredite su situación militar definida (hombres menores de 50 años), Este requisito se validará en la etapa de selección del proveedor.	-	-
10	Certificación bancaria de la cuenta en que se harán los pagos pactados. (No mayor a 30 días)	X	
11	Certificado afiliación sistema de salud, planilla afiliación o copia de ADRES, como cotizante nivel contributivo y certificado de afiliación a pensión - Persona Natural. (No mayor a 30 días)	X	

12	Certificado de antecedentes disciplinarios, expedido por la Procuraduría General de la Nación - Persona Natural. (No mayor a 30 días)	X	
13	Certificado de antecedentes fiscales, expedido por Contraloría General de la República - Persona Natural. (No mayor a 30 días)	X	
14	Certificación de antecedentes judiciales expedido por la Policía Nacional - Persona Natural. (No mayor a 30 días)	X	
15	Certificado del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas, RNMC - Persona Natural. (No mayor a 30 días)	X	
16	Certificación de antecedentes de delitos sexuales, expedido por la Policía Nacional de Colombia, Decreto No.753 de 2019 - Persona Natural. (No mayor a 30 días)	X	
17	Certificado del registro de deudores alimentarios morosos (REDAM), expedido por la autoridad competente, Ley 2097 del 2 de julio del 2021- Persona Natural. (No mayor a 30 días)	X	
18	Declaración SARLAF – Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo - Persona Natural. (No mayor a 30 días)	X	
19	Certificación de Compromiso de Seguridad y Confidencialidad - Persona Natural. (No mayor a 30 días)	X	
20	Certificado médico de salud ocupacional legible, expedición no mayor a un (1) año – Área de la Salud / No mayor a dos (2) años – Administrativos	X	
21	Certificado de antecedentes disciplinarios legible expedido por la entidad correspondiente (cuando aplique según la profesión. Ejemplo: Médicos certificación del Tribunal Nacional de Ética Médica).		-
22	Tarjeta profesional legible.		-
DOCUMENTOS ADICIONALES			
23	Certificado en Atención Integral en Víctimas de Violencia Sexual – (Personal Asistencial)	X	
24	Carnet de Vacunación que incluya vacuna fiebre amarilla y Hepatitis B - (Personal Asistencial)	X	
25	Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud – RETHUS (Si aplica)	X	
26	Póliza Responsabilidad Civil. (Médicos y Especialistas - 200 SMMLV - Enfermera/o, Odontólogo, Bacteriólogo - 100 SMMLV). (Si aplica)	X	
27	Diagnóstico y manejo clínico de dengue (OPS). (Si aplica)	X	
28	Humanización del Servicio. (Si aplica)		
29	Certificación Regentes, expedida por la Secretaría de Salud del Meta. (Si aplica)		
30	Servicio al ciudadano – Certificado de Competencias Laborales. (Si aplica)		
31	Carnet vacunas – Covid -19. (Si aplica)	x	
32	Curso en Alturas. (Si aplica)		

33	Certificación del curso de Enfoque Psicosocial para la atención Integral en Salud de población Víctima del conflicto armado - PAPSIVI, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social o una entidad certificada en formación académica.		
MÉDICO			
34	Certificación en curso de 40 horas en Soporte Vital Avanzado.		
35	Constancia de asistencia en las acciones de formación continua para la gestión del duelo.		
36	Constancia de formación continua en la atención a personas víctimas de ataques con agentes químicos		
37	Certificado de Donación de Órganos		
38	Lineamientos técnicos para la atención integral de los niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda DNT		
ENFERMERA/O (Los nueve (9) cursos)/AUXILIAR DE ENFERMERÍA (Numerales 39, 40, 41, 42, 43)			
39	Certificación en Programa Ampliado de Inmunización PAI.		
40	Toma de Citología.		
41	Soporte Vital Avanzado 40 horas - Enfermera / 20 horas – Auxiliar de enfermería.		
42	Constancia de asistencia en las acciones de formación continua para la gestión del duelo.		
43	Constancia de formación continua en la atención a personas víctimas de ataques con agentes químicos.		
44	Manejo del Dolor y cuidados paliativos.		
45	Asesoría de VIH.		
46	Lineamientos técnicos para la atención integral de los niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda DNT		
47	Retiro e Inserción de Implantes.		
ODONTÓLOGO / TÉCNICO EN RADIOLOGÍA			
48	Curso en radio protección.		
49	Otros		

El valor del Contrato de prestación de servicios es por la suma de **CINCO MILLONES CIENTO TREINTA Y RES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE, ($5.133.333),** por un término de ejecución de **CATORCE (14) DIAS .UN (1) MES.**

La **E.S.E. "SOLUCIÓN SALUD"** del Departamento del Meta, pagará al contratista el valor de ejecución del contrato así: **UN PRIMER PAGO PARCIAL POR LOS 14 DÍAS DEL MES DE NOVIEMBRE POR VALOR DE UN MILLON SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MDA CTE ($1.633.000) Y UN (1) MENSUAL VENCIDO, por valor de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($3.500.000)**, el cual estará sujeto a la entrega del informe de ejecución de las obligaciones contractuales, por parte de contratista, previo informe y certificación de cumplimiento, expedido por el supervisor y acreditación de que se encuentra a paz y salvo el contratista con los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y demás requisitos que le sean aplicables.

Deberá presentarse dentro de los **tres (3) días hábiles** siguientes al recibo de la presente invitación a través de la plataforma SECOP.

Dentro del contenido de la propuesta, el proveedor deberá manifestar, bajo la gravedad del juramento, que no se encuentra incurso en las causales de inhabilidad o incompatibilidad contenidas en el artículo 8° de la ley 80 de 1993 y los artículos 1°, 2°, 3° y 4° de la ley 1474 de 2011.

Finalmente, es importante resaltar que el futuro contrato no implica relación, subordinación o dependencia laboral de ninguna índole entre **LA E.S.E. "SOLUCIÓN SALUD"** y el contratista, en consecuencia, tampoco se generará ningún pago de prestaciones sociales.

Cordialmente,

MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ ORTIZ
Gerente

FIRMA:	Angie Giraldo	FIRMA:	
NOMBRE:	ANGIE CAROLINA GIRALDO GARCIA	NOMBRE:	NANCER GERLIN ARIAS PERALTA
CARGO:	Oficina Asesora Jurídica	CARGO:	Jefe Oficina Asesora Jurídica
Proyectó		Revisó	