E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN JACINTO
¡Atención humana y eficiente!
Nit.806007303-2

San Jacinto, Bolívar 09 de septiembre del 2026

Señor
GERENTE ESE HOSPITAL LOCAL SAN JACINTO
San Jacinto, Bolívar

REFERENCIA: Oferta de servicios para la celebración de un contrato que tiene como objeto: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA DIGITACIÓN Y CARGUE EN EL APLICATIVO PAI WEB DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIONES EJECUTADAS POR LA ESE HOSPITAL LOCAL SAN JACINTO.**

Reciba un cordial saludo.

Con el respeto y acatamiento que me caracterizan, me dirijo a usted con el fin presentarle oferta para la prestación de servicios profesionales para la digitación y cargue en el aplicativo PAI WEB de las actividades relacionadas con el plan ampliado de inmunizaciones, conforme el asunto de la referencia.

A continuación, expongo las características y condiciones de mi oferta:

OBJETIVO

El objetivo fundamental de la propuesta es poner a disposición de la entidad pública que usted dirige y representa legalmente mis conocimientos, aptitudes, capacidad y experiencia, servicios profesionales para la digitación y cargue en el aplicativo PAI WEB de las actividades relacionadas con el plan ampliado de inmunizaciones, con el fin de contribuir al cabal desarrollo de las actividades inherentes a los fines misionales de la misma. Para ello, proponemos ¨ **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA DIGITACIÓN Y CARGUE EN EL APLICATIVO PAI WEB DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIONES EJECUTADAS POR LA ESE HOSPITAL LOCAL SAN JACINTO** Para lo cual nos comprometemos a realizar las siguientes actividades:

1. Realizar diariamente el cargue de la información en el aplicativo PAOWEB
2. Llevar un consolidado de los usuarios/pacientes ingresados en el aplicativo
3. Las actividades que se le sean asignadas por el supervisor del contrato y se relaciones con el objeto contractual
4. Velar por el buen estado de los elementos y equipos entregadas para el desarrollo de sus funciones
5. Contribuir de manera armónica al trabajo en equipo y a la consecución de los objetivos instituciones de la empresa
6. Mantener la presentación personal de conformidad con los lineamientos de la empresa
7. Los demás según la naturaleza del contrato.

JUSTIFICACION DE LA PROPUESTA

Para demostrar su capacidad para ejecutar el objeto del contrato a celebrar, así como su idoneidad y experiencia, el futuro contratista deberá acreditar, con su oferta, el cumplimiento de los siguientes requisitos:

1. deberá acreditar formación académica de pregrado.

2. Acreditar experiencia en la ejecución de actividades relacionadas con el objeto contractual, para lo cual deberá aportar copia de los documentos que acredite la ejecución de, por lo menos, un (1) contrato, tales como: **1)** Copia del respectivo contrato y/o **2)** Certificación de cumplimiento del respectivo contrato o acta de recibo final o acta de liquidación del mismo.

VALOR FORMA DE PAGO DE LA OFERTA

Para todos los efectos legales y fiscales el valor del contrato asciende a la suma de **CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTO SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($ 5.466.666)** los cuales se cancelarán de la siguiente manera: Una cuota por valor de **UN MILLON CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTO SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($ 1.466.666)** pagaderos desde el (día 09 de septiembre de 2026 hasta 30 de septiembre de 2026) Y Dos cuotas por valor de **DOS (2) MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 2.000.000)** que se cancelarán mes vencido. una vez se acredite el cumplimiento de las actividades que componen el alcance del objeto contractual y de las demás obligaciones a cargo de contratista designado por la **ESE HOSPITAL LOCAL SAN JACINTO**.

PLAZO DURANTE EL CUAL SE PROYECTA PRESTAR LOS SEVICIOS

El presente contrato tiene un término de ejecución de Dos (2) meses Y 22 días a partir de su legalización.

ANEXOS

Adjuntamos hoja de vida, con documentos soporte que acreditan nuestra formación académica profesional, que demuestra la idoneidad para la prestación de los servicios ofrecidos, así:

- Formato Único de mí Hoja de Vida.
- Fotocopia de mí cédula de ciudadanía.
- Fotocopia de mí Registro Único Tributario (RUT)
- Certificado de Inhabilidades
- Certificado de mis antecedentes judiciales Redam
- Certificación del Registro Nacional de Medidas Correctivas
- Certificado de mis antecedentes fiscales.
- Planillas de pago de mis aportes al sistema de Seguridad Social Integral.

- Documentos que acreditan mí experiencia profesional, formación académica e idoneidad para ejecutar el objeto del contrato así:

- Diploma de Pregrado.
- Certificados de Cursos Complementarios relacionados con la actividad.
- Certificados de Experiencias Laboral ejecutadas en el Área.

Con la presentación de esta oferta, manifiesto expresamente que conozco y acepto las condiciones previstas por esa entidad para la contratación y así mismo, manifiesto que no me encuentro incurso en causales de inhabilidad, incompatibilidad o prohibiciones constitucionales o legales para contratar con la **ESE HOSPITAL LOCAL SAN JACINTO BOLÍVAR** y me comprometo a suscribir el correspondiente contrato, en caso de que me sea adjudicado.

Atentamente,

DEYLIS LENITH REYES BUELVAS
C.C: 1.050.039.460 DE SAN JACINTO BOL