

Villavicencio, mayo 07 de 2021

Doctora

TANYA LUCERO CORTES GONZALEZ

SECRETARIA DE SALUD

Ciudad



Asunto: Oferta de servicios y Propuesta Económica

Con el fin de acompañar su gestión administrativa pongo a su disposición mi oferta de servicios, para la celebración de un contrato, que tiene por objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACCIONES DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LOS FACTORES DE RIESGO SANITARIOS Y/O AMBIENTALES EN EL ENTORNO QUE AFECTAN LA SALUD PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, META", la cual planteo en los siguientes términos:

Servicios a prestar:

ITEM	DESCRIPCIÓN	EVIDENCIA
1	Inspeccionar y vigilar 25 establecimientos mensuales; por solicitud del interesado o por oferta, como instituciones prestadoras de salud de consulta externa y consultorios odontológicos, clínicas, hospitales, y laboratorios clínicos; morgues, cementerios, funerarias, droguerías, peluquerías, estética ornamental y corporal, con diligenciamiento del acta respectiva y la revisión del manejo, almacenamiento y disposición final de los residuos peligrosos generados en los establecimientos, diligenciando las actas correspondientes.	Actas de visita y registro fotográfico
2	Inspeccionar y vigilar (2) clínicas y/o hospitales de segundo nivel de complejidad mensuales evaluando las condiciones de infraestructura y saneamiento (Procedimientos de limpieza y desinfección, control de plagas, etc), mediante el diligenciamiento del acta respectiva para la expedición del concepto sanitario.	Actas de visita y registro fotográfico
3	Realizar mensualmente el 100% de la toma de muestras agua para consumo, humano y de recreación que le sean asignadas por el referente del área ambiental para esto debe revisar periódicamente la programación del laboratorio de salud pública (LSP), programar los puntos de muestreo con el referente del programa; alistar y organizar	Actas de toma de muestra y registro fotográfico

	<i>los materiales equipos e instrumentos necesarios para la toma de muestras. Entregar las muestras oportunamente siguiendo el protocolo de conservación establecido por el laboratorio de referencia. En el caso de que no se pueda realizar la toma de muestras: justificar mediante acta la no realización de la actividad</i>	
4	<i>Elaborar un informe mensual que consolide los principales aspectos de los establecimientos de interés sanitario visitados, que involucre sus riesgos sanitarios, sus condiciones de higiene y salubridad, asociados a estos riesgos y la priorización para adelantar acciones de control.</i>	<i>Informe</i>
5	<i>Dar trámite al 100% de la PQRSD que le sean asignadas en el periodo del informe dentro de los términos establecidos por la ley, que incluye generar informe, proyectar respuesta y descargar del libro radicador la PQRSD asignada</i>	<i>Respuestas a las PQRSD</i>
6	<i>Consolidar y entregar mensualmente en una matriz la información del formato de seguimiento a proyectos de la secretaria local de salud (SLS) al funcionario responsable</i>	<i>Actas o evidencias fotográficas</i>
7	<i>Asistir y participar a todas las reuniones programadas por el SLS que le sean asignadas por el referente o que sean de su competencia ante las autoridades de orden municipal, departamental o nacional</i>	<i>Acta de asistencia o evidencia fotográfica</i>
8	<i>El contratista deberá alimentar mensualmente la aplicación Control Doc y la base de datos de correspondencia interna de la secretaria de salud y entregar mensualmente en medio magnético los documentos que se produzcan de acuerdo a la asignación que realice la secretaria de salud</i>	<i>Control Doc mensual</i>
9	<i>Las demás actividades que le sean asignadas y que sean de la naturaleza contractual</i>	

2-Lugar de ejecución; Municipio de Villavicencio

3-Duración: CUATRO (04) MESES

4-Valor: \$ 16.000.000

5-Forma de pago: El MUNICIPIO pagará al CONTRATISTA el presente contrato en CUATRO (04) mensualidades vencidas, cada una por valor de CUATRO MILLONES DE PESOS MDA CTE (\$4.000.000) previo informe de actividades del contratista y la entrega de soportes de pago de seguridad social (planilla y recibo de pago) correspondiente al mes ejecutado, cuenta de cobro e informe del supervisor de cumplimiento a cabalidad de las obligaciones a cargo del contratista. El último pago se realizará con acta de terminación.

6-DATOS BASICOS:

NOMBRE Y APELLIDOS: CARLOS ANDRES MONZON PORTELA

CC: 86.061.738 DE Villavicencio

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: CR 34B # 3ª-23

TELÉFO NOMÓVIL: 3142066914

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que en los 2 últimos años no he sido objeto de multas o sanciones por incumplimiento de mis obligaciones contractuales frente a entidades Públicas o Privadas, ni me encuentro dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidos en la ley.

Atentamente,



CARLOS ANDRES MONZON PORTELA

CC: 86.061.738 DE Villavicencio