INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	GESTION DEL TALENTO HUMANO	Código: F-TH-GH02-05
	ACTA DE INICIO	Fecha Aprobación: 01/02/13
		Versión: 01
		Página 1

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.0180 DE 2022
FECHA DE SUSCRIPCION: ENERO 27 DE 2022

ACTA DE INICIO
FECHA PRESENTE ACTA: 03 FEB 2022

OBJETO: Prestar servicios para desarrollar sus actividades en la sede del IDS y apoyar según competencias departamentales definidas en el Plan territorial de salud en el marco de la Resolución 1841 de 2013 Plan decenal de Salud Pública.

CLASE DE ADJUDICACIÓN: DIRECTA.

CONTRATANTE: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER.

CONTRATISTA	: JUAN CARLOS CACERES MEDINA
NIT.	: 88262856-1
VALOR CONTRATO	: $ 21.000.000
PLAZO DE EJECUCIÓN	: 180 DIAS
FUENTE	: 1.2.4.2.02 -V01.01-SP SGP-Salud- Salud Publica
DIMENSIÓN	: 19052.05.03 SP E.INMUNOPREVENIBLE
PRODUCTO	: 1905027- SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES
BPIN	: 2021004540244 DESARROLLO Y PROMOCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO QUE IMPACTEN POSITIVAMENTE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD PUBLICA EN LOS MUNICIPIOS DE NORTE DE SANTANDER

CODIGO CATALOGO PRESUPUESTAL: 2.3.2.02.02.009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES

C. D. P.	: .0022 DE 24/01/2022
REGISTRO PRESUPUESTAL	: .0207 DE 28/01/2022
SUPERVISOR	: PEDRO ANTONIO LOPEZ URBINA

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO: 475-47-994000052876.

ASEGURADORA	: ASEGURADORA SOLIDARIA
VALOR AMPARO	: $ 2.100.000
FECHA DE APROBACIÓN	: FEBRERO 01 DE 2022

SUPERVISOR y CONTRATISTA, con base en lo pactado en la minuta contractual, hacen constar el inicio de su ejecución, a

Pedro A. Lopez U.
PEDRO ANTONIO LOPEZ URBINA
Supervisor(a) del Contrato
Elaboro: Yenny Paola Ramirez R

JUAN CARLOS CACERES MEDINA
Contratista

Escaneado con CamSc

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD-NORTE DE SDER
NIT : 890500890-3

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 00 0207

FECHA : ene-28/2022 NIT: 88262856-1
A FAVOR DE : JUAN CARLOS CACERES MEDINA
COMPROMISO : CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nº 0180 DE 2022. PRESTAR SERVICIOS PARA DESARROLLAR SUS ACTIVIDADES EN LA SEDE DEL IDS Y APOYAR SEGÚN COMPETENCIAS DEPARTAMENTALES DEFINIDAS EN EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 1841 DE 2013 PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA. DURACIÓN 180 DIAS PREVIA SUSCRIPCIÓN ACTA DE INICIO. SP.
DISPONIBILIDAD : 00 0022 – ene-12/2022
DEPENDENCIA : DIRECCION
Nº. CONTRATO : CONT Nº 0180 DE 27/01/2022
TIPO CONTRATO : C10 - OPS - PERSONAL
DURACION : 180 DIAS

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

UNIDAD EJECUTORA	CODIGO	NOMBRE CUENTA	FUENTE RECURSO	DISPONIBILIDAD	VALOR
1	2.3.2.02.02.009	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1.2.4.2.02 / V01.01/SP-SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	0022 - ene-12/2022	21,000,000.00
Prod. Inv: 1905027		Código BPIN: 2021004540244 TERRITORIAL	Prod. DANE: 91122 - $21,000,000.00	Dimensiones:	19052.05.03 SP
				TOTALES	21,000,000.00

VIGENCIA : 2022
VALOR : VEINTIUN MILLONES PESOS.

DORIS ORTIZ MORALES
P.A. COORDINADORA OFIC. PRESUPUESTO

Elaboró:

Escaneado con CamSc

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	GESTION FINANCIERA	Código: F-GF-CC01-05
	INFORME DE ACTIVIDADES	Fecha de aprobación: 08/04/2022
		Versión: 02
		Página: 1 de 1

NOMBRES Y APELLIDOS: JUAN CARLOS CACERES MEDINA
C.P.S. No. 0180 DE 2022
FECHA LEGALIZACIÓN: 27 ENERO DE 2022
PERIODO DE PAGO: 3 FEBRERO AL 2 DE MARZO DE 2022 (1 DE 6)
FUENTE DE FINANCIACIÓN: 1.2.4.2.02 -V01.01-SP SGP-Salud- Salud Publica
CODIGO CATALOGO PRESPUESTAL: 2.3.2.02.02.009
VALOR A PAGAR: TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3.500.000)

OBJETO:

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios para desarrollar sus actividades en la sede del IDS y apoyar según competencias departamentales definidas en el Plan territorial de salud en el marco de la Resolución 1841 de 2013 Plan decenal de Salud Pública.

SUPERVISOR: PEDRO ANTONIO LOPEZ URBINA

RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERÍODO:

FECHA	ACTIVIDAD
DEL 3 FEBRERO AL 2 DE MARZO DEL 2022	Se realiza depuración de bases de datos casos Covid-19 - Se apoya en la elaboración del boletín diario Covid-19 - Se realiza informes de puesto de mando unificado los domingos del periodo a cobrar. - Se realiza presentación puesto de mando unificado los lunes 8 am del periodo a cobrar. - Se realizan reuniones de coordinación proceso de vacunación contra Covid-19 - Se acompaña la entrega de vacunas contra Covid-19 en el cronograma del periodo a cobrar - Se depuran y organizan bases de datos nominales del proceso de entrega de biológico contra Covid-19 - Asistencia a todas las reuniones programadas por parte de la dirección del IDS para acompañamiento al proceso de vacunación contra covid-19 - Asistencia a la mesa de coordinación territorial de vacunación todos los martes y viernes del periodo a cobrar. Moderación y organización de la mesa y coordinación de esta - Asistencias al PMU nacional los viernes del periodo a cobrar. - Asistencia a los municipios de los patios villa del rosario, zulia como delegado de Dirección para el proceso de apertura de las jornadas de afiliación de la población migrante en apoyo con USAID y verificación de puntos de vacunación contra Covid-19

OBSERVACIONES:

ANEXOS:

Soportes consistentes en copia del contrato, de acreditación de PILA - aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales de mes de FEBRERO de 2022 con aprobación No.9432973349 y MARZO de 2022 con aprobación N° 9432973360

Firma del Contratista	Vo.Bo. Supervisor
	PEDRO A. LOPEZ U.

https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.8172722 1/2
Escaneado con CamSc



Ver contrato

1 Información general

Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proceso
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
Complementarios

VER CONTRATO

Resumen

ID del contrato en SECOP	CO1.SLCNTR.8172722
número del contrato	SPSD189DE2022
Versión del contrato	7
objeto del contrato	Prestar servicios para desarrollar las actividades en la sede del EAI y apoyo según competencias documentadas definidas en el Plan territorial de salud en el marco de la Resolución 1841 de 2013 Plan decenal de Salud Pública
tipo de contrato	Prestación de servicios
Fecha de inicio del contrato	07/09/2022 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
fecha de terminación del contrato	21 días para terminar (06/8/2022 11:59:59 PM UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)
Duración del contrato	180 Días
Tiempo adiciones en días	2 días
Proveedor(es) seleccionado(s)	Si No
estado del contrato	En ejecución
liquidación	Si No
Obligaciones Ambientales	Si No
Obligaciones Pos Consumo	Si No
Reversión	Si No

Entidad Estatal

IDS
COLOMBIA, Cúcuta
☆☆☆☆☆
0 Recomendaciones

Proveedor Seleccionado

Juan Carlos Cáceres medina
COLOMBIA, Cúcuta
☆☆☆☆☆
0 Recomendaciones

cuenta bancaria del proveedor

Proveedores	nombre del banco	tipo de cuenta	número de cuenta
Juan Carlos Cáceres Medina			

aprobación del contrato

Aprobador - Proveedor

Aprobado por:	Juan Carlos Cáceres Medina	Fecha de aprobación:	26/01/2022 1:13:42 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Aprobador - Entidad Estatal

Aprobado por:	CARLOS ARTURO MARTINEZ GARCIA	Fecha de aprobación:	27/01/2022 7:36:13 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Contrato firmado: CO1_PCCNTR_3375488_Firmado

Contrato en ejecución: CO1_PCCNTR_3375488_En ejecución

Escaneado con CamSc

Información del objeto

Tipo de proceso	Contratación directa.
Unidad de contratación	RECURSOS HUMANOS
Proceso de Contratación	Prestar servicios para desarrollar sus actividades en la sede del IDS y apoyar según competencias de
Título de la oferta	N/A
Cuantía del contrato	21.000.000,00 COP

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm

Escaneado con CamSc

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor JUAN CARLOS CACERES MEDINA, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 88262856, contratista de la empresa INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER, con NIT No. 890500890, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 03/02/2022 y fecha fin de contrato 02/08/2022 con riesgo 1.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202201017169056.

Esta certificación se expide a los 12 días del mes de Julio de 2022.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

MS_4_1_3_FR15 v_04

Escaneado con CamSc

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 88262856		CACERES MEDINA JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 3 7-41	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	5845582	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-02	2022-02	1402858192	9432973349	I	2022/03/11	2022/04/07	BANCOLOMBIA	28	$433,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$224,000	$0	$0	$224,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$224,000	$0	$0	$224,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,200	$0	$0	$34,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,200	$0	$0	$34,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,000	$0	$0	$175,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$175,000	$0	$0	$175,000
TOTAL				1	$433,200	$0	$0	$433,200

Escaneado con CamSc

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 88262856		CACERES MEDINA JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 3 7-41	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	5845582	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	1526350795	9432973360	I	2022/04/13	2022/06/29	BANCOLOMBIA	78	$433,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$224,000	$0	$0	$224,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$224,000	$0	$0	$224,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,200	$0	$0	$34,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,200	$0	$0	$34,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,000	$0	$0	$175,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$175,000	$0	$0	$175,000
TOTAL				1	$433,200	$0	$0	$433,200

2022/07/11 05:52 PM

Escaneado con CamScanner

Certificado Bancario

Martes, 12 de Enero de 2021

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JUAN CARLOS CACERES MEDINA identificado(a) con CC 88262856, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	91200596833	2019/05/08	ACTIVA

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

VIGILADO ... DE COLOMBIA ... BANCOLOMBIA S.A. ... establecimiento bancario

Juan Camilo Moreno.

Juan Camilo Moreno Gómez

Es el

Escaneado con CamSc

San José de Cúcuta, 24 Junio 2022

Señores:
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD
Ciudad

Asunto: Certificación bajo gravedad de Juramento para efectos de determinar la base de retención en la fuente por pagos laborales de acuerdo con lo señalado en el parágrafo 2 del Artículo 383 del Estatuto Tributario.

En mi calidad de prestador de servicios al INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER y con el ánimo de que a los pagos o abonos en cuenta que se me realicen por concepto de honorarios y/o por compensación de servicios personales se aplique la tarifa establecida en el Articulo 383 del Estatuto Tributario sobre los pagos laborales, certifico, bajo la gravedad de juramento que:

1. No tengo contratadas o vinculadas dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad.

2. Los documentos soportes de los pagos de Aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en salud, pensiones y ARL (riesgos laborales), corresponden a los ingresos provenientes del **Contrato N°** 0180 con fecha de 27-01-2022, celebrado con el Instituto.

Dichos aportes se realizaron mediante la planilla integrada N°9432973349 del mes Febrero cancelada el día 07/04/2022, correspondientes a salud, pensión y ARL. Se adjunta copia de la planilla.

En caso de que su período de pago vincule dos meses, favor diligenciar los datos de la segunda planilla a continuación:

Aportes realizados mediante la planilla integrada N°9432973360 del mes Marzo cancelada el día 29/06/2022, correspondientes a salud, pensión y ARL. Se adjunta copia de la planilla.

Lo anterior para que sea tenido en cuenta en la reducción de la base de retención en la fuente al momento de realizar los pagos respectivos, de acuerdo a los artículos 383 del Estatuto Tributario.

Atentamente,

NOMBRE: Juan Carlos Cacua
CC: 88.162.816 DE Cucuta



Adjunto: Copia de planilla de pago

Escaneado con CamSc

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14673022553

(415)7707212485984(8020) 000001467302255 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
88262856	1	Impuestos de Cúcuta 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	88262856	2001,02,27

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Norte de Santander 54	Cúcuta 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CACERES	MEDINA	JUAN	CARLOS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
S&J REPRESENTACIONES MEDICAS	S&J REPRESENTACIONES MEDICAS

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Norte de Santander 54	Cúcuta 001

41. Dirección principal: CL 3 7 41 BRR ALTO PAMPLONITA

42. Correo electrónico	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
syjcucuta2019@gmail.com	5845582	3505457420

43. Código postal: 5400

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		51. Código	52. Número establecimientos
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	1314	1
4773	2012,06,25	8691	2007,01,01				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
49																									

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] — 60. No. de Folios: 0 — 61. Fecha: 2019 - 12 - 02

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: CACERES MEDINA JUAN CARLOS
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 26-01-2022 10:17:22AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Escaneado con CamSc