CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 0134 DE 2026
FECHA DE SUSCRIPCION: 20/01/2026

ACTA DE INICIO
FECHA PRESENTE ACTA: 23 ENE 2026

OBJETO: Prestar servicios de apoyo para el desarrollo de actividades de vacunación antirrábica canina y felina en el área urbana y/o rural del departamento, para lo cual se tendrán en cuenta lo estimado por el programa de zoonosis de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social según competencias departamentales definidas en el Plan territorial de salud en el marco del Plan decenal de Salud Pública.

CLASE DE ADJUDICACIÓN: DIRECTA.

CONTRATANTE: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER.

CONTRATISTA	: CARLOS JESUS SANCHEZ JAIME
NIT.	: 1091657808-6
VALOR CONTRATO	: $12.000.000,0
PLAZO DE EJECUCIÓN	: 4 MESES
FUENTE	: 1.2.4.2.02/ V01.01/SP/2026 SGP-SALUD-SALUD PUBLICA - CSF
ATRIBUTO	: 19.02.107 / 19051.11 SP E4-L3-CUIDADO DE LA SALUD - FAMILIAS, COLECTIVOS Y COMUNIDADES / ZOONOSIS (PIC)
PRODUCTO	: 190505400 ESTRATEGIAS DE PROMOCION DE LA SALUD IMPLEMENTADAS
BPIN	: 2024004540046 FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD PUBLICA EN NORTE DE SANTANDER

CODIGO CATÁLAGO PRESUPUESTAL: 2.3.2.02.02.009 Servicios para la comunidad, sociales y personales

C. D. P.	: 0092 DE 14/01/2026
REGISTRO PRESUPUESTAL	: 0108 DE 21/01/2026
SUPERVISCR	: JULIAN MAURICIO SEPULVEDA TORRADO
GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO	: B-100073765
ASEGURADORA	: SEGUROS MUNDIAL
VALOR AMPARO	: $1.200.000,0
FECHA DE APROBACIÓN	: 21/01/2026

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

JULIAN MAURICIO SEPULVEDA TORRADO
Supervisor (a) del Contrato
Elaboró: Yenny Paola Ramirez R.
Aux. admon

Carlos J. Sanchez J.
CARLOS JESUS SANCHEZ JAIME
Contratista

Scanned with CamScanner

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

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 00 0108

FECHA : 21/01/2026
A FAVOR DE : CARLOS JESUS SANCHEZ JAIME NIT: 1091657808-6
COMPROMISO : CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS N°. 0134. PRESTAR SERVICIOS DE APOYO PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA EN EL ÁREA URBANA Y/O RURAL DEL DEPARTAMENTO, PARA LO CUAL SE TENDRÁN EN CUENTA LO ESTIMADO POR EL PROGRAMA DE ZOONOSIS DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL SEGÚN COMPETENCIAS DEPARTAMENTALES DEFINIDAS EN EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA -.SS.-
DISPONIBILIDAD : 00 0092 -- 14/01/2026
DEPENDENCIA : DIRECCION
N°. CONTRATO : CONT. N°. 0134 DEL 20-I-2026

TIPO CONTRATO : C10 - OPS - PERSONAL
DURACION : 4 MESES

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

UNIDAD EJECUTORA	CODIGO	NOMBRE CUENTA	DISPONIBILIDAD	VALOR
1	**2.3.2.02.02.009**	Servicios para la comunidad, sociales y personales	0092 - 14/01/2026	12,000,000.00

Fuente Recurso: 1.2.4.2.02/ V01.01/SP/2026-SGP-SALUD-SALUD PUBLICA - CSF
Producto MGA: 190505400 - ESTRATEGIAS DE PROMOCION DE LA SALUD IMPLEMENTADAS
Código BPIN: 2024004540046 - FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD PUBLICA EN NORTE DE SANTANDER
Producto DANE: 91122 - Servicios de la administración pública relacionados con la salud
Dimensiones: 19.02.107 / 19051.11 SP - E4-L3-CUIDADO DE LA SALUD - FAMILIAS, COLECTIVOS Y COMUNIDADES / ZOONOSIS (PIC)

TOTALES **12,000,000.00**

VIGENCIA : 2026
VALOR : DOCE MILLONES PESOS.

YAJAIRA AMPARO PRATO GAMBOA
P.U. LIDER OFIC. PRESUPUESTO

ELABORÓ:
SONIA SANCHEZ CACERES

Scanned with CamScanner

San José de Cúcuta, 27 de Abril de 2026

CUENTA DE COBRO N° 03 DE 04

EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER

NIT: 890.500.890-3

DEBE A:

CARLOS JESUS SANCHEZ JAIME
LA SUMA DE:
TRES MILLONES DE PESOS M/CTE
($3.000.000).

POR CONCEPTO DE:

TERCER PAGO
CONTRATO No. CPS-0134 DE 2026

OBJETO CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA EN EL ÁREA URBANA Y/O RURAL DEL DEPARTAMENTO, PARA LO CUAL SE TENDRÁN EN CUENTA LO ESTIMADO POR EL PROGRAMA DE ZOONOSIS DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL SEGÚN COMPETENCIAS DEPARTAMENTALES DEFINIDAS EN EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA.

Atentamente;

Carlos J. Sanchez J.

CARLOS JESUS SANCHEZ JAIME
C.C. 1091657808 de Ocaña

Scanned with CamScanner

NOMBRES Y APELLIDOS: CARLOS JESUS SANCHEZ JAIME
C.P.S. No. 0134 DE 2026
PERIODO DE PAGO: 23 DE MARZO DE 2026 AL 22 DE ABRIL DE 2026.(3/4)
FUENTE DE FINANCIACIÓN: 1.2.4.2.02/V01.01/SP/2026 SGP-SALUD-SALUD PUBLICA-CSF
CODIGO CATALOGO PRESPUESTAL: 2.3.2.02.02.009 Servicios para la comunidad, sociales y personales
VALOR A PAGAR: $3.000.000 (TRES MILLONES DE PESOS M/CTE)

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo para el desarrollo de actividades de vacunación antirrábica canina y felina en el área urbana y/o rural del departamento, para lo cual se tendrán en cuenta lo estimado por el programa de zoonosis de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social según competencias departamentales definidas en el Plan territorial de salud en el marco del Plan decenal de Salud Pública.

SUPERVISOR: JULIAN MAURICIO SEPULVEDA TORRADO

RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERÍODO:

ACTIVIDAD	FECHA: 23 DE MARZO DE 2026 AL 22 DE ABRIL 2026.
1. Planeación de la vacunación antirrábica de perros y gatos en los municipios asignados categoría 4 a 6. • El día 24/03/2026 nos reunimos con el coordinador de vacunación área urbana del Municipio de Ocaña con el fin de darnos a conocer el área o los barrios a trabajar durante el periodo comprendido del 23 de marzo de 2026 al 22 de abril de 2026, durante jornadas de vacunación canina y felina en el Municipio de Ocaña.	
2. Ejecución y seguimiento de la vacunación antirrábica de perros y gatos en los municipios asignados categoría 4 a 6 • Se ejecutó el cronograma establecido mediante jornadas de vacunación antirrábica de caninos y felino en el municipio de Ocaña.	
3. Apoyar las actividades de vacunación canina y felina en el área Urbana del municipio de Ocaña y/u otros municipios del Departamento que por necesidad del cumplimiento de metas del programa de Zoonosis se requiera Apoyar. • Se recibieron todos los elementos necesarios para realizar la jornada de Vacunación Antirrábica canina y felina del área urbana municipio de Ocaña (carnets, jeringas, Biológico, termos, guantes, tapabocas).	
4. Apoyar las acciones y consolidar el cronograma de trabajo e informes para el desarrollo de las jornadas de vacunación antirrábica canina y felina en el área urbana en los municipios asignados • Se realizó cronograma de vacunación antirrábica canina y felina para trabajar durante el periodo del 23 de marzo de 2026 al 22 de abril de 2026, en el área urbana del municipio de Ocaña.	

Scanned with CamScanner

5. Sensibilizar a la comunidad sobre la Tenencia responsable de mascotas y animales de compañía. • Se le explico a los responsables de las mascotas la importancia de la tenencia responsable de las mismas, se les entrega a cada dueño o propietario un Volante alusivo al tema.
6. Presentar los informes correspondientes a la consolidación de la información de vacunación antirrábica canina y felina. • Presente a la oficina detallado con la cantidad de animales vacunados caninos y felinos durante el mes de trabajo de igual forma se entrega acta de consolidado de la vacuna con carnets. • (3) soportes de entrega de consolidado de las jornadas de vacunación canina y felina realizada durante el mes de trabajo. • (400) certificado de vacunación antirrábica canina y felina y tenencia responsable de mascotas (carnets).
7. Responder por los elementos que le sean asignados en cumplimiento de sus actividades. • Se custodio y vigilo los elementos de trabajo que se me asignaron al comienzo del programa.
8. Las demás actividades que se le asignen, acordes al perfil del contratista y objeto del contrato. • Se realizó apoyo de parte de funcionaria Ingeniera Ambiental del área de salud pública del municipio de Ocaña a jornada de vacunación antirrábica en el Municipio de Ocaña.
9. Garantizar la recolección de Residuos Patógenos, producto de la Vacunación. • Garantice la correcta disposición de Residuos Patógenos, producto de la vacunación de acuerdo a los lineamentos del Programa de Zoonosis.
10. Las demás actividades que se le asignen, acordes al perfil del contratista y objeto del contrato. • Durante el periodo a cobrar no se programó esta actividad.

OBSERVACIONES

Carlos J. Sanchez J. **Firma del Contratista**	**Vo.Bo. Supervisor**

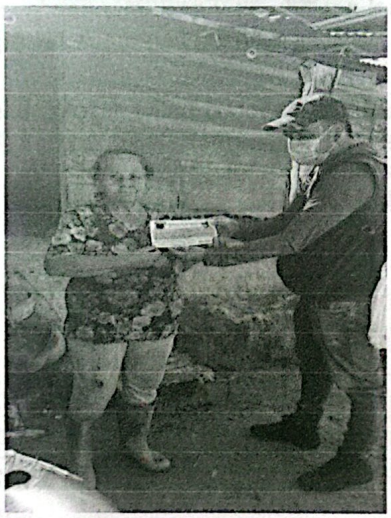
ANEXOS / EVIDENCIAS DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS

VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA DE CANINOS Y FELINOS EN EL MUNICIPIO DE OCAÑA.

Scanned with CamScanner



SENSIBILIZAR A LA COMUNIDAD SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA VACUNACION ANTIRRABICA CANINA Y FELLINA.



NOMBRES Y APELLIDOS: CARLOS JESUS SANCHEZ JAIME
C.P.S. No: 0134 DE 2026
PERIODO DE PAGO: 23 DE MARZO DE 2026 AL 22 DEABRIL 2026.

Scanned with CamScanner

San José de Cúcuta, Abril 27 de 2026

Señores
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER
Cúcuta

Referencia: **CERTIFICACION DE RESPONSABILIDAD DE LIQUIDACION Y PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL EN SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS LABORALES.**

Cordial Saludo:

Yo, **CARLOS JESUS SANCHEZ JAIME,** identificado con la cedula de ciudadanía número **1091657808 de 0caña,** en cumplimiento a lo establecido en la normatividad vigente el cual tienen como objetivo garantizar el amparo contra las contingencias derivadas de la vejez, invalidez y muerte y se unifican las reglas para el recaudo y aportes al sistema integral de seguridad social.

Por lo anterior, me permito colocar en su conocimiento que la Liquidación y el Pago de la Seguridad Social integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales), seguirá estando a mi cargo eximiendo de toda responsabilidad al **INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER.**

Atentamente,

Carlos J. Sanchez J.

CARLOS JESUS SANCHEZ JAIME
C.C 1091657808 de 0caña.

Scanned with CamScanner

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 1091657808		SANCHEZ JAIME CARLOS JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO MERCEDES	OCAÑA-NORTE DE SANTANDER	5622283	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	178822795	9501691596	I	2026/04/07	2026/03/30	BANCOLOMBIA	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
Ciudad: OCAÑA Depto: NORTE DE SANTANDER (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
1	CC	1091657808	SANCHEZ CARLOS	23100 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	0	$0	$0	No	$541,800
Total Afiliados(1)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800

Scanned with CamScanner

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$541,800

Scanned with CamScanner

San José de Cúcuta, 27 de Abril de 2026

Señores
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER
Cúcuta

Yo, **CARLOS JESUS SANCHEZ JAIME**, identificado con Cédula de Ciudadanía número 1.091.657.808 de Ocaña, Certificado Bajo Gravedad de Juramento Acogerme a:

Que SI___ o, NO__X__soy declarante de renta y complementarios.

Que SI_ __ O, NO __X___ estoy obligado a emitir factura de venta o documento equivalente según Art. 1.6.1 del decreto 358 de 2020.

Que para el cálculo de retención en la fuente a título de renta me acojo a la siguiente opción.

[X] Opción 1. "Certifico que no son rentas de trabajo provenientes de una relación laboral legal y reglamentaria (contrato de trabajo). Solicito la aplicación de la retención en la fuente de que trata el articulo 383 del estatuto tributario y lo previsto en el numeral 10 del artículo 206 del estatuto tributario para lo cual declaro bajo gravedad de juramento, que no tomaré costo o deducciones asociados a las rentas incluidas en este documento de acuerdo lo establecido en el decreto 2231 del 2023"

[ ] Opción 2. Certifico que tomare costo o deducciones asociados a las rentas incluidas en este documento, por tal razón, solicito se me apliquen las tarifas de retención en la fuente previstas en los artículos 392 y 401 del estatuto tributario según corresponda.

Cordialmente

Carlos J. Sanchez J.

CARLOS JESUS SANCHEZ JAIME
C. C. N 1.091.657.808 DE OCAÑA

Scanned with CamScanner