	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05	**COMUNICACION INTERNA**	Página 1 de 1

San José de Cúcuta, 12 de Mayo del 2026

Radicado: 0390
Fecha: 12 MAY 2026
Hora: 08:40 am
Anexo: -0-
Cód. [illegible] CIA INTERNA

Doctor
JUAN ALBERTO BITAR MEJIA
Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander
Director
Cúcuta

Referencia: Necesidad de prorrogar el contrato de prestación de servicios **CPS-0134-2026**

Cordial saludo.

Por medio del presente, me permito comunicar a su despacho la necesidad de prorrogar el contrato de prestación de servicios número **CPS-0134-2026** y de la misma forma solicitar que se realice el trámite correspondiente para tal fin, cuyo objeto es:

"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".

La necesidad de adicionar el contrato **CPS-0134-2026**, es por la suma de **SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE. ($ 6.000.000)** y prorrogar en tiempo por DOS (2) meses.

De la misma manera certifico que el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, no cuenta con el personal idóneo y suficiente en la planta de personal para desarrollar las actividades objeto del contrato, por lo cual se requiere continuar contando con la prestación de los servicios del TECNOLOGO con conocimiento, Idoneidad y experiencia que preste sus servicios en los campos anteriormente relacionados.

Atentamente,

JULIAN MAURICIO SEPULVEDA TORRADO
Profesional Universitario
RESPONSABLE PROGRAMA ZOONOSIS

NOHORA ERLINDA CADENA
Profesional Especializada
COORDINADOR GRUPO DE SALUD PUBLICA

Nombres y Apellidos		Cargo	Firma
Elaboró:	JULIAN MAURICIO SEPULVEDA TORRADO	Profesional Universitario	
Revisó:	NOHORA ERLINDA CADENA	Profesional Especializada	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y, por lo tanto, lo presentamos para la firma.			