ANEXO # 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Herrán, 11 de junio de 2026

Señores
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER
Av. 0 calle 10 Edificio Rosetal Of. 311
Ciudad

REF: MODALIDAD LICITACIÓN PÚBLICA - 001 DE 2026. LOTE 2

Respetados señores:

Esta comunicación tiene por objeto presentar propuesta para la "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCCIÓN DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE EXTERNALIDAD EN LA SALUD PÚBLICA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD CONFORME AL MARCO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, RESOLUCIÓN MINSALUD 1597 DE 2025 Y RESOLUCIÓN MINSALUD 3280 DE 2018, EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER"

Así mismo, el (los) suscritos declara(n) que:

- Tenemos poder y/o representación legal para firmar y presentar la propuesta.
- Que la correspondiente propuesta tiene validez mínima de noventa (90) días.
- Esta propuesta y contrato que se llegare a celebrarse en caso de adjudicación, compromete totalmente a la(s) persona(s) jurídica(s) que legalmente represento. De la misma manera, en el caso de adjudicación, el contrato será firmado por la siguiente persona en representación de la(s) firma(s):

Nombre: JULIETH CRISTINA CRISTANCHO FERNANDEZ
Documento de identidad: C.C N° 1.098.739.907 de Bucaramanga
Cargo: GERENTE

Nombre de la firma: JULIETHCRISTINACRISTANCHOF

- Hemos estudiado cuidadosamente los documentos de la Convocatoria Pública y renunciamos a cualquier reclamación por ignorancia errónea interpretación de los mismos.
- Hemos revisado detenidamente la propuesta adjunta y no contiene ningún error u omisión. Sin embargo, cualquier omisión, contradicción a declaración debe

interpretarse de la manera que resulte compatible con los pliegos y condiciones del proceso de la Convocatoria Pública dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.

- No nos encontramos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad establecida en el Estatuto General de Contratación y demás normas legales pertinentes.
- Reconocemos la responsabilidad, que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características y especificaciones de los productos o servicios que nos obligamos a ofrecer, y la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones, e indagaciones necesarias para presentar la propuesta, sobre a base de un examen cuidadoso de las características del negocio.
- Manifestamos que la información suministrada es veraz y no se fija condiciones artificialmente bajas con el propósito de obtener la adjudicación del contrato.
- Aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir y que pueda influir en nuestra oferta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos llegue a corresponder como futuros contratistas y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza, por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.
- Aceptamos y autorizamos al INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER para que verifique la información aportada con nuestra presente licitación.
- Aceptamos que el valor del contrato a suscribirse, será hasta por el monto aprobado en la respectiva disponibilidad presupuestal de la presente Convocatoria Pública.
- Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información, confidencial privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de cierre de la convocatoria, a sus funcionarios, a los demás proponentes o participantes en el proceso de la convocatoria publica y al publico en general.

NOTA: La anterior declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, caso en el cual deberá indicarse de manera explícita los documentos en los cuales obra tal información y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos.

El régimen al que pertenezco o pertenece la persona jurídica que represento es (marque con una X).

AUTO RETENEDOR	GRAN CONTRIBUYENTE	REGIMEN COMUN	REGIMEN SIMPLIFICADO	ACTIVIDAD ECONOMICA N°
				8610

En la eventualidad que el contrato de la convocatoria de la referencia se nos adjudique, nos comprometemos a:

- ✓ Establecer y presentar oportunamente al INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER, las garantías contractuales que se pacten.
- ✓ Realizar en el plazo máximo que fije el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER, todos los trámites necesarios para la firma y legalización del contrato resultante.
- ✓ Ejecutar el objeto del contrato, de acuerdo con los términos y condiciones correspondientes y con los plazos establecidos en la propuesta adjunta.
- ✓ Cumplir con los requisitos establecidos por el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER para la ejecución del objeto del contrato.

Atentamente,



Nombre completo: E.S.E JOAQUIN EMIRO ESCOBAR
NIT: 900004916-4
Dirección comercial: Cra 3 No. 4 - 86 Barrio Pablo VI - Herrán, N. de S.
Teléfono y fax 3134488530
Domicilió legal Cr 3 No. 4 - 86 Barrio Pablo VI - Herrán, N. de S.
Firma de la(s) persona(s) autorizada(s) JULIETH CRISTINA CRISTANCHO FERNANDEZ

ACTA DE POSESION DE LA SEÑORA JULIETH CRISTINA CRISTANCHO FERNANDEZ, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA No. 1098739907 DE BUCARAMANGA, COMO GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JOAQUIN EMIRO ESCOBAR DEL MUNICIPIO DE HERRAN - NORTE DE SANTANDER

En el municipio de Herrán, Departamento Norte de Santander, República de Colombia, siendo las 08:00 am, del primero (01) de abril de 2024, compareció ante el Despacho del Alcalde Municipal de Herrán, Norte de Santander la señora Julieth Cristina Cristancho Fernández, con el fin de tomar posesión del cargo como Gerente de la Empresa Social del Estado Joaquin Emiro Escobar, nombrada mediante Decreto No. 020 del 15 de marzo de 2024, emanado del Despacho del Alcalde Municipal. En tal virtud el señor alcalde le recibió la promesa legal de juramento de conformidad con lo emanado en el regimen político y municipal, por cuya gravedad prometió cumplir bien, fiel y honradamente con los deberes que el cargo le impone a su legal saber y entender. La posesionada presentó los siguientes documentos: Formato Unico Hoja de Vida - SIGEP II, Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía No. 1098739907 expedida en Bucaramanga, Copia del Decreto 020 del 15 de marzo de 2024, emanado del Despacho del Alcalde Municipal, Certificado de Antecedentes Disciplinarios No. 243296585, expedido por la Procuraduría General de la Nación, Certificado de Antecedentes Fiscales, Código de verificación No. 1098739907240312 141809, expedido por la Contraloría General de la República, Certificado de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales, expedido por la Policía Nacional de Colombia, Certificado Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC, expedido por la Policía Nacional de Colombia, Certificado Consulta en Línea de Inhabilidades Ley 1918 de 2018, expedido por la Policía Nacional de Colombia, Certificado REDAM, expedido por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - MINTIC, Formulario del Registro Único Tributario, RUT expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, Constancia Afiliación Nueva EPS, Certificado Afiliación Porvenir, Informe Médico Ocupacional de Aptitud - Ingreso, expedido por la IPS ASSOT S.A.S, doctora María Cecilia Rivera Pineda - Médico Cirujano Especialista en Salud Ocupacional RM 24082 Lic 20 004354, Exámen Odontológico, expedido por la doctora Cismarith Ochoa Morales - Gerente The Best Smile Odontología Estética, Fotocopia Título Enfermera, expedido por la Universidad Industrial de Santander, Fotocopia Título Especialista en Enfermería Oncológica, expedido por la Fundación Universitarias Sanitas, Fotocopia Tarjeta Pro-

fesional No. 9819, expedida por la Organización Colegial de Enfermería, Certificado consultado en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud- RETHUS, Constancias y certificaciones Formación Complementaria, relacionados con el ejercicio de su función, Certificaciones Laborales, Formulario Único Declaración Juramentada de Bienes y Rentas y Actividad Económica Privada Persona Natural. Ley 190/1995, expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, No siendo otro el objeto de la presente diligencia se termina y se firma por quienes en ella intervinieron.

El Alcalde;

SALVADOR AVELLANEDA ESCOBAR.

La Posesionada,

JULIETH CRISTINA CRISTANCHO FERNANDEZ.

GEM 100-33

DECRETO Nº- 020

(15 MAR 2024)

Por medio del cual se nombra el Gerente de la E.S.E. JOAQUÍN EMIRO ESCOBAR del municipio de Herrán, Norte de Santander

EL ALCALDE DEL MUNICIPIO DE HERRÁN NORTE DE SANTANDER

En ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales y especialmente de la conferida por el artículo 315 de la Constitución Política, la Ley 136 de 1994, modificada por la Ley 1551 de 2012, el artículo 192 de la Ley 100 de 1993, el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 y los Decretos 1427 de septiembre 1° de 2016 y 648 del 19 de abril de 2017, y

C O N S I D E R A N D O

Que, conforme a lo establecido en el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016, "Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial serán nombrados por el Jefe de la respectiva Entidad Territorial. En el nivel nacional los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados por el Presidente de la República.

Que, corresponderá al Presidente de la República, a los Gobernadores y los Alcaldes, dentro de los tres (3) meses siguientes a su posesión, adelantar los nombramientos regulados en el presente artículo, previa verificación del cumplimiento de los requisitos del cargo establecidos en las normas correspondientes y evaluación de las competencias que señale el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Que, los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados para periodos institucionales de cuatro (4) años, el cual empezará con la posesión y culminará tres (3) meses después del inicio del periodo institucional del Presidente de la República, del Gobernador o del Alcalde (...)".

Que, el periodo de la actual gerente de la ESE JOAQUIN EMIRO ESCOBAR del municipio de Herrán, vence el 31 de marzo de 2024.

Que, se hace necesario realizar el nombramiento del gerente de la E.S.E. JOAQUIN EMIRO ESCOBAR para el periodo 2024-2028, conforme al artículo 20 de la Ley 1797 de 2016.

Que, el Artículo 2.5.3.8.5.1 del Decreto No. 1427 del 1º de septiembre de 2016, dispone que la "Evaluación de competencias, le corresponde al Presidente de la República, a gobernadores y a los alcaldes como autoridades nominadoras del orden nacional, departamental y municipal, respectivamente, evaluar, a través de pruebas escritas, las competencias señaladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, para ocupar el empleo Director o Gerente de las Empresas Sociales del Estado".

Que, atendiendo lo establecido en el artículo 2.5.3.8.5.4. ibídem, el Departamento Administrativo de la Función Pública, a solicitud de este despacho adelantó la evaluación de las competencias de la aspirante a ocupar el cargo de gerente de la E.S.E. JOAQUIN EMIRO ESCOBAR para el periodo 2024 - 2028.

Que, el resultado de la evaluación de competencias realizada por el Departamento Administrativo de la Función Pública, comunicado al Despacho del Alcalde el día quince (15) de marzo de 2024, es que la señora JULIETH CRISTINA CRISTANCHO FERNANDEZ cumple con las competencias requeridas conforme al informe remitido por esa entidad.

Que, en consecuencia, es procedente realizar el nombramiento del Gerente de la **E.S.E. JOAQUIN EMIRO ESCOBAR** para terminar el período 2020-2024, toda vez que se cumplen los requisitos consagrados en la normativa vigente.

Que, en mérito de lo anteriormente expuesto,

D E C R E T A

ARTICULO PRIMERO. NOMBRAR a JULIETH CRISTINA CRISTANCHO FERNANDEZ, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.098.739.907 expedida en Bucaramanga Santander, en el cargo de Gerente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JOAQUIN EMIRO ESCOBAR** del municipio de Herrán Norte de Santander, por el periodo comprendido entre el 01 de abril de 2024 y el 31 de marzo de 2028.

ARTÍCULO SEGUNDO. Las funciones y asignación salarial corresponderán a las estipuladas en las normas correspondientes.

ARTÍCULO TERCERO. El presente Acto Administrativo surte efectos administrativos y fiscales a partir de la fecha de posesión.

ARTÍCULO CUARTO. Comuníquese este nombramiento por escrito, a través de medios físicos o electrónicos, a la señora JULIETH CRISTINA CRISTANCHO FERNANDEZ, informándole que cuenta con el término de diez (10) días para manifestar su aceptación o rechazo, de conformidad con el Decreto No. 648 de 2017, Artículo 2.2.5.1.6. Comunicación y término para aceptar el nombramiento.

Parágrafo. Aceptado el nombramiento, deberá tomar posesión del empleo dentro de los diez (10) días hábiles siguientes.

ARTICULO QUINTO. Envíese copia del presente Decreto a la Empresa Social del Estado E.S.E. JOAQUIN EMIRO ESCOBAR, a la Junta Directiva de la misma, al Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander y a la Directora Local de Salud del municipio de Herrán para los fines pertinentes.

ARTICULO SEXTO. El presente Decreto rige a partir de su fecha de expedición.

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Herrán a los 15 MAR 2024

SALVADOR AVELLANEDA ESCOBAR
Alcalde Municipal

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141003583962

(415)7707212489984(8020) 000014100358396 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 0 0 4 9 1 6	4	Impuestos de Cúcuta 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JOAQUIN EMIRO ESCOBAR DEL MUNICIPIO DE HERRAN

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Herrán 3 4 7

41. Dirección principal
CR 3 4 86 BRR PABLO SEXTO

42. Correo electrónico esejoaquinemiroescobarherran@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 6 2 8 7 2 6 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	2 0 0 5 0 1 1 2							

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
53. Código 6	7	1 4	1 6	5 2																					

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 7

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

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

984. Nombre CAMARGO ESLAVA SERGIO
985. Cargo Gestor IV

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141003583962

(415)7707212489984(8020) **000014100358396 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 0 4 9 1 6	4	Impuestos de Cúcuta	7

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o insitutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	2 3
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 2	
72. Número	0 1 3	
73. Fecha	2 0 0 4 0 5 3 1	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 1	
76. Fecha de registro	2 0 0 4 0 5 3 1	
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	5 4	
79. Ciudad/Municipio	3 4 7	

Vigencia

80. Desde	2 0 0 4 0 5 3 1	
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	1 0 0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Contraloría Departamental — 1 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141003583962

(415)7707212489984(8020) **000014100358396 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 0 0 4 9 1 6	4	Impuestos de Cúcuta	7

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 4 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 9 8 7 3 9 9 0 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CRISTANCHO	FERNANDEZ	JULIETH	CRISTINA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141003583962

(415)7707212489984(8020) **000014100358396 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 0 4 9 1 6	4	Impuestos de Cúcuta	7

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudada 1 3	6 0 3 3 2 2 3 7		COLOMBIA 1 6 9	ORTEGA	OCHOA	MARTHA	ELENA				2 0 0 5 0 1 0 1	
2	Cédula de Ciudada 1 3	1 3 4 8 5 3 2 2		COLOMBIA 1 6 9	CALDERON	ROJAS	NORWELL					2 0 0 5 0 1 0 1	
3	Cédula de Ciudada 1 3	9 1 5 0 6 0 6 7		COLOMBIA 1 6 9	MUÑOZ	TORRES	JULIAN	LEONARDO				2 0 0 5 0 1 0 1	
4	Cédula de Ciudadan 1 3	5 4 5 5 2 6 4		COLOMBIA 1 6 9	INFANTE	FRANCO	MANUEL	ANGEL				2 0 0 5 0 1 0 1	
5	Cédula de Ciudadan 1 3	2 7 7 3 1 9 1 5		COLOMBIA 1 6 9	ARENALES	DE MELENDEZ	AMINTA					2 0 0 5 0 1 0 1	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

ANEXO # 2
DECLARACIÓN SOBRE INHABILIDADES, E INCOMPATIBILIDADES, PROHIBICIONES Y/O CONFLICTO DE INTERESES

Herrán, 11 de junio de 2026

Señores
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER
Av. 0 calle 10 Edificio Rosetal Of. 311
Ciudad

REF: MODALIDAD LICITACIÓN PÚBLICA - 001 DE 2026.

Respetados señores:

Por medio de la presente, expreso bajo la gravedad del juramento y en mi condición de representante legal o como persona natural, que no me encuentro incurso en las causales de inhabilidades, e incompatibilidades o prohibiciones previstas en la constitución política, la ley 80 de 1.993, la ley 190 de 1995, ley 734 de 2001. la ley 1150 de 2007, y demás normas que las determinen.

declaro que no estoy inmerso en ninguna contratación de acuerdo a la causal de inhabilidad o incompatibilidad para contratar con el estado colombiano, de acuerdo con lo establecido en la constitución política, la ley 80 de 1993, la ley 1150 de 2007, el decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes.

declaro que no me encuentro con sanciones vigentes de carácter fiscal, disciplinario o penal que me impidan participar en procesos de contratación estatal.

declaro que no tengo conflictos de interés que afecten mi participación o eventual ejecución contractual. (código general disciplinario (ley 1952 de 2019) y normas de transparencia como la ley 2013 de 2019).

declaro que la información aquí suministrada es veraz, y entiendo que cualquier falsedad puede generar consecuencias de tipo disciplinario, penal o administrativo.

la anterior declaración se rinde con destino a un proceso de contratación en el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander.

Herrán, 11 de junio de 2026

JULIETH CRISTINA CRISTANCHO FERNANDEZ
CC. No 1.098.739.907 de Bucaramanga
Gerente

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.098.739.907
CRISTANCHO FERNANDEZ

APELLIDOS
JULIETH CRISTINA

NOMBRES

JULIETH CRISTINA CRISTANCHO F

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-MAR-1993
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

01-JUL-2011 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2700100-00318618-F-1098739907-20110803 0027650600A 1 36764989

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 11 de junio de 2026, a las 16:12:27, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	9000049164
Código de Verificación	9000049164260611161227

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 297813382

PIB
16:11:57

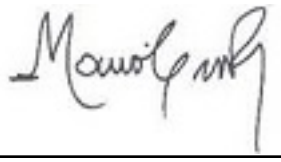
Bogotá DC, 11 de junio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JOAQUIN EMIRO ESCOBAR DEL MUNICIPI identificado(a) con NIT número 9000049164:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx



Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 04:08:24 PM horas del 11/06/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1098739907**
Apellidos y Nombres: **CRISTANCHO FERNANDEZ JULIETH CRISTINA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 11/06/2026 04:08:00 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1098739907** y Nombre: **JULIETH CRISTINA CRISTANCHO FERNANDEZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **141940744** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 297812785

PIB
16:07:24

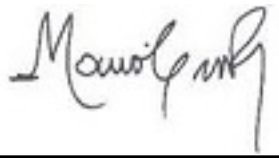
Bogotá DC, 11 de junio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JULIETH CRISTINA CRISTANCHO FERNANDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1098739907:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx



Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 11 de junio de 2026, a las 16:07:03, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1098739907
Código de Verificación	1098739907260611160703

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

ANEXO # 4
PROPUESTA ECONÓMICA Y TÉCNICA

ENTIDAD ESTATAL: EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER

OBJETO: "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCCIÓN DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE EXTERNALIDAD EN LA SALUD PÚBLICA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD CONFORME AL MARCO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, RESOLUCIÓN MINSALUD 1597 DE 2025 Y RESOLUCIÓN MINSALUD 3280 DE 2018, EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER"

LOTE 2

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES														
ASPECTOS TECNICOS PROGRAMADOS												ASPECTOS FINANCIEROS		
MUNICIPIO	**NOMBRE DE LA INTERVENCIÓN COLECTIVA**	**CUPS (DESCRIPCIÓN)**	**ACTIVIDAD**	**INDICADOR**	**Cantidad de actividades Programadas**	**Población objeto**	**MICROTERITORIO**	**Ambito (Urbano, Rural o Rural Disperso)**	**Entorno (Hogar, Educativo, Comunitario, Laboral, Institucional)**	**Curso de vida (Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez)**	**TIPO DE SOPORTE A PRESENTAR**	**COSTO DIRECTO**	**COSTO INDIRECTO**	**TOTAL**
HERRAN	INFORMACION EN SALUD Microplanificación basada en riesgo territorial.	I10307 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN EN LA	Realización de encuentros participativos con líderes comunitarios para la socialización y comunicación de los temas relacionados	No reuniones realizadas	**2**	población menores de 1 año a 5 años de edad: 67	BALAGALLA TEJA PAMPLONITA	RURAL	EDUCATIVO, COMUNITARIO	Primera Infancia	actas de reunión documento de microplanificación mapas de rutas	**$ 4.000.000,00**		**$ 4.000.000,00**

		POBLACIÓN OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI	con el riesgo de enfermedades transmisibles, e identificación y selección de la estrategia de IEC más pertinentes y efectivas para el entorno..												
			Diseño, producción y difusión de piezas comunicativas accesibles adaptadas a las necesidades, existencias y preferencias de la población priorizada.	No diseño y produccion de piezas	3										
			Informar y orientar en riesgos asociados a la vacuna, la Importancia de vacunación por cursos de vida, mitos relacionados con las vacunas, teniendo en cuenta el cumplimiento de los lineamientos definidos en las orientaciones del Ministerio de salud para la información	total de padres de familia informados según demanda/ total de pades de familia esperados o programados	67										

			en salud en el marco del PIC											
			Documentación de la experiencia informativa implementada y conocimiento adquiridos por la población intervenida.	N° de documentación	**1**									
	JORNADAS DE SALUD Jornadas extramurales intensivas en zonas rurales críticas.	A21101 MONITOREO Y VIGILANCIA DE COBERTURAS DEL ESQUEMA PROGRAMA AMPLIADO DE	Coordinar con actores sociales e intersectoriales para jornadas de salud	No actores en jornada/ 4 actores convocados	**4**				COMUNITARIO	Primera Infancia	actas de reunión productos de campañas realizadas cronograma de desplazamiento censo de población	**$ 26.000.000,00**		**$ 26.000.000,00**
			Canalizar a la población para el cumplimiento de esquemas de vacunación	Población canalizada / 67 niños programados	**67**									

		INMUNIZACIONES	Garantizar la ejecucion de la jornada con el talento humano suficiente e idóneos y que se cuente con la logistica necesaria.	Numero de talento humano disponible por jornada/ Numero de talento humano programado 1 No jornadas realizadas / 2 jornadas por microterritorio	**6**						vacunada con la actividad			
					150							**$ 30.000.000,00**	**$ -**	**$ 30.000.000,00**
% DE CUMPLIMIENTO TECNICO														

PROGRAMA VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES – PROGRAMA POBLACIONES VULNERABLES MIGRANTES														
ASPECTOS TECNICOS PROGRAMADOS												ASPECTOS FINANCIEROS		
MUNICIPIO	**NOMBRE DE LA INTERVENCIÓN COLECTIVA**	**CUPS (DESCRIPCIÓN)**	**ACTIVIDAD**	**INDICADOR**	**Nº de actividades**	**POBLACIÓN OBJETO**	**MICROTERRITORIO**	**Ambito (Urbano, Rural o Rural Disperso)**	**Entorno (Hogar, Educativo, Comunitario, Laboral, Institucional)**	**Curso de vida (Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud,**	**TIPO DE SOPORTE A PRESENTAR**	**VALOR**	**COSTO INDIRECTO**	**TOTAL**

										Adultez , Vejez)				
Herrán	Caracterizacion social y ambiental del entorno comunitario	I30304 CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL EN ENTORNOS DE VIDA COTIDIANA	Realizar socializacion del proyecto PIC con los actores sociales, presidentes de microterritorios y lideres representantes de la red social y comunitaria en los municipios priorizados.	Numero de de socializaciones realizadas / Socializaciones programadas	**1**	**alcalde o delegado,coordinador de salud publica,personero**	**HERRÁN: Vereda Siberia, Centro Rural, Pabellón, Ramal, LIlano, Molino.**	**urbano**	**comunitario**	**no aploca**	Acta de socializacion a los actores de los municipios, listado de asistencia,evidencias fotograficas	**$ -**	**$ -**	**$ -**
	Caracterizacion social y ambiental del entorno comunitario		Aplicar instrumento de caracterización social y ambiental en el municipio en el entorno comunitario a la poblacion migrante.	numero de caracterizaciones realizadas / numero caracaterizaciones programadas	**1**	**Herrán: 100 personas migrantes**	**HERRÁN: Vereda Siberia, Centro Rural, Pabellón, Ramal, LIlano, Molino.**	**(Urbano, Rural o Rural Disperso)**	**comunitario**	**Primera Infancia , Infancia , Adolescencia, Juventud, Adultez , Vejez**	Formato de caracterizacion digital listado de personas caracterizadas por curso de vida, sin identificacion colombiana Evidencias fotográficas y videos que respalden la ejecución de la actividad.	**$ 7.000.000,00**	**$ -**	**$ 7.000.000,00**

	Caracterizacion social y ambiental del entorno comunitario		Tabulacion de la información gerenando una base de datos que sirva de insumo para el documento diagnostico	base de datos tabulada	**1**	**Herrán: 100 personas migrantes**	**HERRÁN: Vereda Siberia, Centro Rural, Pabellón, Ramal, Llano, Molino.**	**(Urbano, Rural o Rural Disperso)**	**comunitario**	**Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez**	Base de datos tabulada por municipio	**$ 5.000.000,00**	**$ -**	**$ 5.000.000,00**
	Caracterizacion social y ambiental del entorno comunitario		PRODUCTO CARACTERIZACION: Documento diagostico teniendo en cuenta el instrumento de caracterizacion ,aplicado en los muncipios periorizados	documento diagnostico	**1**	**Herrán: 100 personas migrantes**	**HERRÁN: Vereda Siberia, Centro Rural, Pabellón, Ramal, Llano, Molino.**	**(Urbano, Rural o Rural Disperso)**	**comunitario**	**Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez**	Documento diagnostico con los resultados. Socializacion de los resultados ante los representantes de los hogares y promoviendo la articulación hacia la elaboración de la propuesta de información en salud en forma grupal.	**$ 11.000.000,00**	**$ -**	**$ 11.000.000,00**

	informacion para la Salud	I10607 INFORMACIÓN EN SALUD SOBRE LA GESTION DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES	Elaborar contenido temático dirigido a las personas migrantes para el proceso de información en salud en los derechos y deberes de la poblacion migrante, asi como la prevención y control de las ENT.	Documento con contenido tematico	**1**	**Herrán: 100 personas migrantes**	**HERRÁN: Vereda Siberia, Centro Rural, Pabellón, Ramal, LIlano, Molino.**	**(Urbano, Rural o Rural Disperso)**	**comunitario**	**Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez**	Acta de articulación entre el equipo ejecutor para organizar el contenido tematico para el proceso de información en salud. Documento de propuesta de contenido témático entregado y validado en cada uno de los municipios priorizados.	**$ 5.000.000,00**	**$ -**	**$ 5.000.000,00**
	informacion para la Salud		Aplicar la estrategia de información en salud de manera presencial a las familias para el conocimiento en sus derechos y deberes de la poblacion migrante y prevención , control de las ENT para su adherencia a los programas o rutas de promocion y	Estrategia de información en salud aplicada según lo requerido.	**1**	**Herrán: 100 personas migrantes**	**HERRÁN: Vereda Siberia, Centro Rural, Pabellón, Ramal, LIlano, Molino.**	**(Urbano, Rural o Rural Disperso)**	**comunitario**	**Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez**	Acta de articulación entre el equipo ejecutor para organizar la aplicabilidad de la estrategia de información en salud. * Aplicacion de Pre test y Pos Test * evidencias fotograficas en JPG horizontal	**$ 8.000.000,00**	**$ -**	**$ 8.000.000,00**

			mantenimiento.								en carpeta por día de visita realizada para la aplicabilidad de la estrategia. * Control de asistencia por cada persona intervenida en la visita * Videos de las inetervenciones realizadas en los grupos focales antes, durante y despues de la intervención realizada en cada municipio priorizado.			

	informacion para la Salud		Producto de informacion en salud: Documento con los resultados de los conocimientos adquiridos posterior a la realizacion de la estrategia.	Documentos	**1**	**Herrán: 100 personas migrantes**	**HERRÁN: Vereda Siberia, Centro Rural, Pabellón, Ramal, Llano, Molino.**	**(Urbano, Rural o Rural Disperso)**	**comunitario**	**Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez**	Acta de articulación entre el equipo ejecutor para organizar el documento de resultados obtenidos en la estrategia de información en salud Documento presentado del proceso de información en salud y su aplicabilidad.	**$ 12.000.000,00**	**$ -**	**$ 12.000.000,00**

	informacion para la Salud		Isocilizacion de resultados: Informe de resultados de la implementación de caracterización, información en salud y socialización de resultados en forma presencial ante el ente municipal, actores sociales, presidentes de microterritorio, lideres representantes de la red social y comunitaria.	Informe de resultados y resultados socializados.	**1**	**Herrán: 100 personas migrantes**	**HERRÁN: Vereda Siberia, Centro Rural, Pabellón, Ramal, LIlano, Molino.**	**(Urbano, Rural o Rural Disperso)**	**comunitario**	**Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez, Vejez**	Documento final de los resultados en la aplicación de las tecnologias utilizdas(caracterizacion, informacion en salud) Acta, listado de asistencia y evidencias fotograficas JPG horizontal, Videos.	**$ 12.000.000,00**	**$ -**	**$ 12.000.000,00**
					8							**$ 60.000.000,00**	**$ -**	**$ 60.000.000,00**
% DE CUMPLIMIENTO TECNICO														

LOTE: LOTE 2

PROPONENTE: E.S.E JOAQUIN EMIRO ESCOBAR

VALOR PROGRAMA VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES – PROGRAMA POBLACIONES VULNERABLES MIGRANTES: SESENTA MILLONES DE PESOS ($60.000.000,00) MCTE

VALOR PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES: TREINTA MILLONES DE PESOS ($30.000.000,00) MCTE

VALOR TOTALDE LA OFERTA: NOVENTA MILLONES DE PESOS ($90.000.000,00) MCTE

JULIETH CRISTINA CRISTANCHO FERNANDEZ
Gerente

ANEXO# 5
MODELO CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN SOBRE EL ACUERDO DE VOLUNTADES

Con fundamento en lo dispuesto en la Resolución No. 1597 de 2025,

Yo JULIETH CRISTINA CRISTANCHO FERNANDEZ, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.098.739.907 expedida en Bucaramanga, en mi calidad de Gerente de la empresa E.S.E JOAQUIN EMIRO ESCOBAR con NIT No. 900004916-4 bajo la gravedad del juramento manifiesto, que he revisado las condiciones del acuerdo de voluntades del LOTE 2 al cual he presentado propuesta, lo anterior en cumplimiento a lo señalado en el artículo 12.3 de la resolución No. 1597 de 2025. y que sí fuese aceptada la oferta y se logrará la adjudicación del fututo contrato, estoy de acuerdo en que se realice la firma del acuerdo de voluntades para las intervenciones colectivas, en aras de cumplir con lo establecido en el Decreto 441 de 2022 y Resolución 2336 de 2023 o las normas que lo modifiquen o deroguen.



Firma autorizada

Identificación No. 1.098.739.907 de Bucaramanga
En calidad de. GERENTE DE LA E.S.E JOAQUIN EMIRO ESCOBAR
Ciudad y fecha. Herrán, 05 de junio de 2026

CERTIFICACIÓN DE PERSONAL IDÓNEO Y DISPONIBILIDAD DE COORDINADOR DEL PIC

Yo JULIETH CRISTINA CRISTANCHO FERNANDEZ, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.098.739.907 expedida en Bucaramanga, actuando en calidad de Representante Legal de la E.S.E. JOAQUIN EMIRO ESCOBAR, identificada con NIT No. 900004916-4, bajo la gravedad de juramento certifico que:

1. La E.S.E. dispondrá del talento humano requerido para la ejecución de las actividades contempladas en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), objeto del presente proceso de contratación.

2. El personal que participará en la ejecución de las actividades cuenta con la formación académica, competencias, experiencia y demás requisitos exigidos por la normatividad vigente para el desarrollo de las acciones de promoción de la salud, gestión de la salud pública, prevención de la enfermedad y demás actividades contempladas en el PIC.

3. La E.S.E. garantizará que durante la ejecución contractual el personal asignado mantendrá las condiciones de idoneidad requeridas para el cumplimiento de las obligaciones contractuales y de las metas establecidas por la entidad contratante.

4. La E.S.E. dispondrá de un Coordinador del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), quien será responsable de la planeación, implementación, monitoreo, seguimiento y evaluación de las actividades desarrolladas en el marco del contrato, garantizando una ejecución territorializada, continua y permanente.

5. El Coordinador designado cumplirá con el perfil exigido por la entidad territorial competente y acreditará la formación académica y experiencia requerida. Cuando corresponda, de conformidad con la categoría territorial de la entidad contratante, acreditará experiencia en salud pública mediante los soportes documentales respectivos.

6. La E.S.E. se compromete a presentar, previo al inicio de la ejecución contractual o cuando sea requerido por la entidad contratante, las hojas de vida, soportes académicos, certificaciones de experiencia y demás documentos que acrediten el cumplimiento de los perfiles exigidos para el personal y para el Coordinador del PIC.

La presente certificación se expide bajo la gravedad de juramento para ser presentada dentro del proceso de contratación correspondiente.

Se firma en Herrán, a los once (11) días del mes de junio de 2026.

JULIETHCRISTINACRISTANCHOF

Firma autorizada

Identificación No. 1.098.739.907 de Bucaramanga
En calidad de. GERENTE DE LA E.S.E JOAQUIN EMIRO ESCOBAR

ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N.º SP· 0373- 2025

(19 ENE 2026)

NUMERO DEL CONTRATO:	SP· 0373-2025
CONTRATANTE:	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER. NIT: 890.500.890-3.
CONTRATISTA:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOAQUIN EMIRO ESCOBAR
OBJETO:	CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS PARA LA EJECUCION DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PIC- DE ALTA EXTERNALIDAD EN EL PROGRAMA DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES.
VALOR INICIAL DEL CTO:	VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS ($24.000.000) MONEDA CORRIENTE.
VALOR TOTAL A LIQUIDAR:	VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS ($24.000.000) MONEDA CORRIENTE.
FECHA DE INICIACIÓN:	28 DE MARZO DE 2025
SUPERVISOR:	PEDRO ANTONIO LÓPEZ URBINA
DURACIÓN:	8 MESES
DISPONIBILIDAD PPTAL:	No 0518 DE MARZO 13 DE 2025.
REGISTRO PRESUPUESTAL:	No 0753 DE MARZO 25 DE 2025.
POLIZA DE GARANTIA:	NO APLICA

En San José de Cúcuta, se reunieron, **JUAN ALBERTO BITAR MEJIA,** identificado con la cédula de ciudadanía No. 13.489.449, actuando en calidad de **director** y representante legal del **INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER,** establecimiento público del orden departamental, adscrito al Departamento **Norte de Santander,** con NIT No.890.500.890-3, y por la otra el Representante legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOAQUIN EMIRO ESCOBAR** con NIT. N°900004916-4 para realizar la liquidación bilateral por mutuo acuerdo, del Contrato de Prestación de Servicios N.º SP-0373-2025, de conformidad a lo establecido en el Artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 32 de la Ley 1150 de 2007 y a lo dispuesto en el artículo 217 del Decreto Legislativo 019 de 2012, en las cláusulas del Contrato y en las demás normas que regulan la contratación, estableciéndose lo siguiente

1. SUPERVISIÓN:	**SÍ**	**NO**
1.1. El Instituto Departamental de Salud realizó la supervisión al Contrato	X	
1.2. Existen constancias de supervisión del Contrato.	X	

2. LIQUIDACIÓN FINANCIERA:

DIMENSION	RUBRO	MUNICIPIOS FOCALIZADOS	TOTAL, CONTRATO	EJECUCION (PAGOS)	SALDO NO EJECUTADO
ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES (PAI)	2.3.2.02.02.009 Servicios para la comunidad, sociales y personales		$24.000.000	Pago N.º 01 EGRESO No. 00002652 -07/07/2025 ($3.200.000) Pago N°02 EGRESO No. 00004279 -17/09/2025 ($11.185.714) Pago N°03 EGRESO No. 00005137 -30/10/2025 ($6.557.143) Pago N°04 EGRESO No. 00006353 -18/12/2025 ($3.057.143)	$ 0
TOTAL			**$24.000.000**		$0
TOTAL, DE CONTRATO			**$24.000.000**		

OBSERVACIÓN: Esta liquidación se realizó basada en la matriz de evaluación técnico – financiera elaborada por las partes y en los Egresos de los pagos correspondientes.

3. CONSTANCIAS BILATERALES:

a) Que la presente liquidación se realizó previo consentimiento entre las partes y presta mérito ejecutivo.

b) Que el servicio contratado fue prestado correcta y oportunamente y no quedo saldo en la respectiva ejecución del contrato.

c) Que las partes dejan constancia de quedar a paz y salvo por todo concepto y renuncian a reclamación judicial o extrajudicial en relación con las obligaciones del Contrato que aquí se liquida de común acuerdo, incluyendo sus adiciones o modificaciones.

d) Que las partes manifiestan que se encuentran a paz y salvo y se exoneran de todo tipo de responsabilidad presente y futura de la presente liquidación; en consecuencia, no habrá lugar a que ninguna de las partes pueda reclamar indemnizaciones o multas por concepto de perjuicios o similares a la otra.

Firmas:

JUAN ALBERTO BITAR MEJIA
Director
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER

JULIETH CRISTINA CRISTANCHO F.

JULIETH CRISTINA CRISTANCHO FERNANDEZ
Representante Legal
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOAQUIN EMIRO ESCOBAR

Elaboró y proyectó: Pedro Antonio López Urbina - PU Salud Pública - Supervisor.
Revisó: Gloria Inés Montaño Moncada. - P.E Coordinadora Grupo Salud Pública
Revisó: Laddy Andrea Corzo Peña - P.E Salud Pública
Aprobó: Margarita Espejo - P.E. Despacho IDS

ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N.º SP-0267-2024

(11 ABR 2025)

NUMERO DEL CONTRATO:	SP-0267-2024
CONTRATANTE:	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER. NIT: 890.500.890-3.
CONTRATISTA:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOAQUIN EMIRO ESCOBAR
OBJETO:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL JOAQUIN EMIRO ESCOBAR PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN LAS DIMENSIONES: SALUD Y AMBITO Y SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN No. 1841 DE 2013, RESOLUCIÓN No. 518 DE 2015, RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 Y RESOLUCIÓN 0295 DE 2023.
VALOR INICIAL DEL CTO:	$ 42.000.000
VALOR ADICIONAL 1:	$ 20.000.000
VALOR TOTAL A LIQUIDAR:	$ 62.000.000
FECHA DE INICIACIÓN:	22 DE MARZO DE 2024
SUPERVISOR:	LILIANA RODRIGUEZ
DURACIÓN:	30 DE DICIEMBRE DE 2024
DISPONIBILIDAD PPTAL:	00 0424 DE 7 DE MARZO DE 2024
REGISTRO PRESUPUESTAL:	00 0518 DE 21 DE MARZO DE 2024
POLIZA DE GARANTIA:	NO APLICA

En San José de Cúcuta, se reunieron, **FERNANDO AUGUSTO ALVAREZ GARCÍA**, identificado con la cédula de ciudadanía No.88.276.348 Expedida en Ocaña , nombrado mediante Decreto No. 0024 del 02 de Enero de 2024, y posesionado según Acta No. 13314 de la misma fecha y del mismo año, en su condición de Director y Representante Legal del **INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER**, NIT No.890.500.890-3, y por la otra Representante legal de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOAQUIN EMIRO ESCOBAR - NIT. N°900.004.916-4 para realizar el mutuo acuerdo, la presente liquidación Bilateral del Contrato de Prestación de Servicios Nº SP-0264-2024, de conformidad a lo establecido en el Artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 32 de la Ley 1150 de 2007 y a lo dispuesto en el artículo 217 del Decreto Legislativo 019 de 2012, en las cláusulas del Contrato y en las demás normas que regulan la contratación, estableciéndose lo siguiente

1. SUPERVISIÓN:	**SÍ**	**NO**
1.1. El Instituto Departamental de Salud realizó la supervisión al Contrato	X	
1.2. Existen constancias de supervisión del Contrato.	X	

2. LIQUIDACIÓN FINANCIERA:

DIMENSIÓN	RUBRO	MUNICIPIOS FOCALIZADOS	TOTAL CONTRATO	EJECUCION (PAGOS)	SALDO NO EJECUTADO
DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	2.3.2.02.02.009 Servicios para la comunidad, sociales y personales	Herrán	$30.000.000 ADICIÓN $20.000.000	Pago N.° 01 ($12.420.000) Egreso 006070 de 02 de diciembre de 2024 Pago N°02 ($17.580.000) Egreso 006978 de 19 de diciembre 2024 Pago N°03 ($20.000.000) Egreso 006979 de 19 de diciembre 2024	$ 0

DIMENSIÓN SALUD Y AMBITO	2.3.2.02.02.009 Servicios para la comunidad, sociales y personales	Herrán	$12.000.000	Pago N.° 01 ($8.300.000) Egreso 006070 de 02 de diciembre de 2024 Pago N°02 ($3.700.000) Egreso 006978 de 19 de diciembre 2024	$0
TOTAL INICIAL			**$42.000.000**		
TOTAL ADICIONAL			**$20.000.000**		
TOTAL DE CONTRATO			**$62.000.000**		

OBSERVACIÓN: Esta liquidación se realizó basada en la matriz de evaluación técnico – financiera elaborada por las partes y en los Egresos de los pagos correspondientes.

3. CONSTANCIAS BILATERALES:

a) Que la presente liquidación se realizó previo consentimiento entre las partes y presta mérito ejecutivo.

b) Que las partes dejan constancia de quedar a paz y salvo por todo concepto y renuncian a reclamación judicial o extrajudicial en relación con las obligaciones del Contrato que aquí se liquida de común acuerdo, incluyendo sus adiciones o modificaciones.

c) Que las partes manifiestan que se encuentran a paz y salvo y se exoneran de todo tipo de responsabilidad presente y futura de la presente liquidación; en consecuencia, no habrá lugar a que ninguna de las partes pueda reclamar indemnizaciones o multas por concepto de perjuicios o similares a la otra.

Firmas:

FERNANDO AUGUSTO ALVAREZ GARCÍA
88.276.848 expedida en Ocaña
Director
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD
NORTE DE SANTANDER

JULIETH CRISTINA CRISTANCHO FERNANDEZ
C.C. N° 1.098.739.907 expedida en Bucaramanga
Representante Legal
ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL

Elaboró y proyectó: Gloria Cáceres García Abogada Externa Grupo Salud Pública
Revisó: Laddy Andrea Corzo Peña P.E Salud Pública
Aprobó: Gloria Inés Montaño Moncada. P.E Coordinadora Grupo Salud Pública
Aprobó: José Ignacio Blanquizeth, Asesor despacho IDS

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS						
CONTRATO No.	157		DE FECHA: 14 de septiembre de 2024			
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC DEL MUNICIPIO DE HERRÁN, VIGENCIA 2024.						
FECHA DE INICIO			FECHA DE TERMINACIÓN			
dd	mm	aa	dd	mm	aa	
14	09	2024	28	12	2024	

CONTRATISTA:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JOAQUIN EMIRO ESCOBAR R/L JULIETH CRISTRINA CRISTANCHO FERNANDEZ NIT. 900.004.916-4 C.C 1.098.739.907 de Bucaramanga
SUPERVISOR:	VIANCY YAJAIRA MEJIA LAGOS Directora Local de Salud

En Herrán, estando dentro del plazo estipulado, los suscritos otorgantes de la presente acta, el ALCALDE del Municipio de Herrán y la doctora JULIETH CRISTINA CRISTANCHO FERNANDEZ identificada con cedula de ciudadanía C.C 1.098.739.907 de Bucaramanga, Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JOAQUIN EMIRO ESCOBAR, en su calidad de CONTRATISTA identificado con NIT. 900.004.916-4, hemos convenido liquidar el convenio en los siguientes términos:

PRIMERO: El objeto del convenio en mención fue cumplido a cabalidad por el contratista y dentro del término de duración, el que inició el 14 de septiembre de 2024 cuando fue suscrita el acta de inicio.

SEGUNDO: Los servicios prestados por el Contratista se reflejan y se sustentan en los informes de actividades, los cuales reposan en la carpeta del contrato.

TERCERO: El valor del contrato conforme se estableció en el mismo es de CIENTO CINCUENTA Y TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS ($153.162.280,00) M/CTE, del cual se canceló el 100%, a continuación, se discriminan los pagos en el siguiente balance:

FECHA	CE	VALOR PAGADO
10/12/2024	12049	$23.148.684,00
10/12/2024	12050	$45.600.000,00
26/12/2024	12142	$84.413.596,00
VALOR PAGADO		$153.162.280,00
SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD		$0,00

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$153.162.280,00

CUARTO: Los documentos antes relacionados fueron cancelados de conformidad y por ello las partes se declaran a paz y salvo por todo concepto.

Para constancia de lo anterior firman la presente acta de liquidación los que en ella intervinieron, asegurando que no han omitido información y la consignada es veraz, a los veintidós (22) días del mes de enero de 2025.

JULIETH CRISTINA CRISTANCHO FERNANDEZ R/L EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JOAQUIN EMIRO ESCOBAR		ALCALDE SALVADOR AVELLANEDA ESCOBAR
VIANCY YAJAIRA MEJIA LAGOS Supervisora Secretaria de Hacienda con funciones de Directora Local de salud		

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS						
CONTRATO No.	080		DE FECHA: 02 de mayo de 2024			
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC DEL MUNICIPIO DE HERRÁN, VIGENCIA 2024						
FECHA DE INICIO			FECHA DE TERMINACIÓN			
dd	mm	aa	dd	mm	aa	
02	05	2024	30	06	2024	
CONTRATISTA:		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JOAQUIN EMIRO ESCOBAR NIT. 900.004.916-4				
SUPERVISOR:		VIANCY YAJAIRA MEJIA LAGOS Directora Local de Salud				

En Herrán, estando dentro del plazo estipulado, los suscritos otorgantes de la presente acta, el ALCALDE del Municipio de Herrán y la doctora JULIETH CRISTINA CRISTANCHO FERNANDEZ, Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JOAQUIN EMIRO ESCOBAR, en su calidad de CONTRATISTA identificado con NIT. 900.004.916-4, hemos convenido liquidar el convenio en los siguientes términos:

PRIMERO: El objeto del convenio en mención fue cumplido a cabalidad por el contratista y dentro del término de duración, el que inició el 02 de mayo de 2024 cuando fue suscrita el acta de inicio.

SEGUNDO: los bienes suministrados por el Contratista se reflejan y se sustentan en los informes anexados, las cuales reposan en la carpeta del contrato.

TERCERO: El valor del contrato conforme se estableció en el mismo es de TREINTA Y OCHO MILLONES DE PESOS ($38.000.000.00) M/CTE, del cual se canceló el 100%, a continuación, se discriminan los pagos en el siguiente balance:

FECHA	CE	VALOR PAGADO
19/10/2024	10079	$38.000.000.00
VALOR PAGADO		$38.000.000.00
SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD		$0,00
VALOR TOTAL DEL CONTRATO		$38.000.000.00

CUARTO: Los documentos antes relacionados fueron cancelados de conformidad y por ello las partes se declaran a paz y salvo por todo concepto.

Para constancia de lo anterior firman la presente acta de liquidación los que en ella intervinieron, asegurando que no han omitido información y la consignada es veraz, a los treinta (30) días del mes de Octubre de 2024.

JULIETH CRISTINA CRISTANCHO FERNANDEZ R/L EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JOAQUIN EMIRO ESCOBAR Contratista		ALCALDE SALVADOR AVELLANEDA ESCOBAR

VIANCY YAJAIRA MEJIA LAGOS
Secretaria de Hacienda

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS						
CONTRATO No.	065		DE FECHA: 01 de abril de 2025			
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC DEL MUNICIPIO DE HERRÁN, VIGENCIA 2025.						
FECHA DE INICIO			FECHA DE TERMINACIÓN			
dd	mm	aa	dd	mm	aa	
01	04	2025	02	12	2025	

CONTRATISTA:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JOAQUIN EMIRO ESCOBAR NIT. 900.004.916-4 R/L JULIETH CRISTINA CRISTANCHO FERNANDEZ CC 1.098.739.907 de Bucaramanga
SUPERVISOR:	VIANCY YAJAIRA MEJIA LAGOS Directora Local de Salud

En Herrán, estando dentro del plazo estipulado, los suscritos otorgantes de la presente acta, el ALCALDE del Municipio de Herrán y la doctora JULIETH CRISTINA CRISTANCHO FERNANDEZ, Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JOAQUIN EMIRO ESCOBAR, en su calidad de CONTRATISTA identificado con NIT. 900.004.916-4, hemos convenido liquidar el convenio en los siguientes términos:

PRIMERO: El objeto del convenio en mención fue cumplido a cabalidad por el contratista y dentro del término de duración, el que inició el 01 de abril de 2025 cuando fue suscrita el acta de inicio.

SEGUNDO: los bienes suministrados por el Contratista se reflejan y se sustentan en los informes anexados, las cuales reposan en la carpeta del contrato.

TERCERO: El valor del contrato conforme se estableció en el mismo es de CIENTO NOVENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS DIECIOCHO MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS ($199.218.460,00) M/CTE, los cuales efectivamente se cancelaron, a continuación, se discriminan los pagos en el siguiente balance:

FECHA	CE	VALOR PAGADO
13/08/2025	08060	$59.765.538,00
30/09/2025	09113	$59.765.538,00
16/12/2025	12108	$79.687.384,00
VALOR PAGADO		$199.218.460,00
SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD		$0,00
VALOR TOTAL DEL CONTRATO		$199.218.460,00

CUARTO: Los documentos antes relacionados fueron cancelados de conformidad y por ello las partes se declaran a paz y salvo por todo concepto.

Para constancia de lo anterior firman la presente acta de liquidación los que en ella intervinieron, asegurando que no han omitido información y la consignada es veraz, a los dieciocho (18) días del mes de diciembre de 2025.

JULIETH CRISTINA CRISTANCHO F.		
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JOAQUIN EMIRO ESCOBAR R/L JULIETH CRISTINA CRISTANCHO FERNANDEZ Contratista		ALCALDE SALVADOR AVELLANEDA ESCOBAR

VIANCY YAJAIRA MEJIA LAGOS
Secretaria de Hacienda

ANEXO# 4
MODELO CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN SOBRE EL ACUERDO DE VOLUNTADES

Con fundamento en lo dispuesto en la Resolución No. 1597 de 2025,

Yo JULIETH CRISTINA CRISTANCHO FERNANDEZ, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.098.739.907 expedida en Bucaramanga, en mi calidad de Gerente de la empresa E.S.E JOAQUIN EMIRO ESCOBAR con NIT No. 900004916-4 bajo la gravedad del juramento manifiesto, que he revisado las condiciones del acuerdo de voluntades del LOTE 2 al cual he presentado propuesta, lo anterior en cumplimiento a lo señalado en el artículo 12.3 de la resolución No. 1597 de 2025. y que sí fuese aceptada la oferta y se logrará la adjudicación del fututo contrato, estoy de acuerdo en que se realice la firma del acuerdo de voluntades para las intervenciones colectivas, en aras de cumplir con lo establecido en el Decreto 441 de 2022 y Resolución 2336 de 2023 o las normas que lo modifiquen o deroguen.



Firma autorizada

Identificación No. 1.098.739.907 de Bucaramanga
En calidad de. GERENTE DE LA E.S.E JOAQUIN EMIRO ESCOBAR
Ciudad y fecha. Herrán, 11 de junio de 2026

ANEXO # 6
MODELO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTES AL SGSSS

ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo JULIETH CRISTINA CRISTANCHO FERNANDEZ, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.098.739.907 expedida en Bucaramanga, en mi calidad de Gerente de la empresa E.S.E JOAQUIN EMIRO ESCOBAR con NIT No. 900004916-4 bajo la gravedad del juramento manifiesto, que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, las Caja de Compensaci6n Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje ˆSENA-.

JULIETH CRISTINA CRISTANCHO F.
Firma autorizada

Identificación No. 1.098.739.907 de Bucaramanga
En calidad de. GERENTE DE LA E.S.E JOAQUIN EMIRO ESCOBAR
Ciudad y fecha. Herrán, 11 de junio de 2026

CERTIFICADO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Herrán, 11 de junio de 2026

Señores
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER
Av. 0 calle 10 Edificio Rosetal Of. 311
Ciudad

REF: MODALIDAD LICITACIÓN PÚBLICA - 001 DE 2026 LOTE 2

Respetados señores:

Yo JULIETH CRISTINA CRISTANCHO FERNANDEZ, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.098.739.907 expedida en Bucaramanga, actuando en calidad de Representante Legal de la E.S.E. JOAQUIN EMIRO ESCOBAR, identificada con NIT No. 900004916-4, bajo la gravedad de juramento certifico que que nos encontramos implementando el SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO -SG-SST según los estándares mínimos señalados la normatividad vigente al respecto y contamos con el personal idóneo para su implementación, mantenimiento y divulgación correspondiente. De igual manera, respecto de nuestro personal, daremos cumplimiento en su totalidad a los requisitos legales en Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio Ambiente de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1072 de 2015, con el fin de garantizar la mitigación y control de los aspectos e impactos ambientales y de seguridad y salud en el trabajo, que puedan generarse en el desarrollo de las actividades contractuales y posteriores a estas.

JULIETHCRISTINACRISTANCHOF.
Firma autorizada

Identificación No. 1.098.739.907 de Bucaramanga
En calidad de. GERENTE DE LA E.S.E JOAQUIN EMIRO ESCOBAR
Ciudad y fecha. Herrán, 05 de junio de 2026