	FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP	CODIGO: S-002 Versión: 2.01 Fecha: 05/01/2018

Dependencia:	SECRETARIA DE SALUD	Fecha:	29/12/2025

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato:	$8,000,000.00			Valor a Pagar:	$4,000,000.00
Número:	3100	Fec. Suscripción:	Oct 30 2025	Fecha de iniciación:	Oct 30 2025
N° CDP:	475	Fecha:	Abr 21 2025	Fecha de terminación:	Dic 29 2025
N° RP:	8831	Fecha:	Oct 30 2025	Duración:	Meses 2 Días 0
Rubro Presupuestal:	Servicios para la comunidad, sociales y personales -FORTALECIMIENTO DE LA ADOPCIÓN Y APLICACIÓN DE			Periodo a pagar:	Nov 30 2025 - Dic 29 2025

Requiere Informe: **SI** Entregó Informe: **SI** Suspensión No.: En tiempo: Prorroga No.: En tiempo:

OBJETO DEL CONTRATO:

Prestación de Servicios Profesionales para apoyar los procesos de la Gestión de la salud pública para el logro del Proyecto de Inversión fortalecimiento de la adopción y aplicación de estrategias de atención integral en salud en el departamento de bolívar por el aumento en la morbilidad y la propagación de enfermedades, incluyendo las transmitidas por vectores y zoonóticas, tuberculosis y Hansen, además el control de infecciones y resistencia a antimicrobianos del departamento de Bolívar.

FORMA DE PAGO:

El valor total estimado del contrato es la suma de OCHO MILLONES DE PESOS ($8.000.000) M/CTE; los cuales serán cancelados por EL DEPARTAMENTO, en calidad de honorarios y será el único emolumento por los servicios prestados; EL DEPARTAMENTO realizará el pago del valor del contrato en cuotas parciales mensuales de CUATRO MILLONES DE PESOS ($4.000.000) M/CTE, que se tramitarán mes vencido contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución.

El contratista deberá presentar: informe de actividades, recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato y acreditar el cumplimiento de las obligaciones según lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 sobre el pago de las obligaciones de seguridad social Integral (Salud, Pensión y ARL), además de ello el cargue de la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II y la aprobación de la misma por parte del supervisor.

PARÁGRAFO: El contratista podrá recibir recursos por concepto de gastos de viaje y tiquetes aéreos, para que se traslade fuera de la ciudad en cumplimiento de actividades específicas relacionadas con el objeto contractual y debidamente autorizadas, previa solicitud del supervisor del contrato. Para efectos del reconocimiento y pago de los tiquetes aéreos y gastos de viaje, se tomará el valor mensual del contrato como base de liquidación de los mismos, de acuerdo con la escala vigente aplicable a la Gobernación de Bolívar y factura (cuando aplique).

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**RICHARD JOSE GOMEZ MARTINEZ**								
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.		Número:	8539135	DV.	
Dirección:	0								
Número de Teléfono:	0	FAX:		CEL.	0				
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	**X**	Número:		Banco:	**N.A.**	

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X" Persona Natural: **X** Persona Jurídica: Regimen: **N.A.**

Gran Contribuyente: Autoretenedor:

He verificado de esta información frente al RUT: SI: X NO:

INFORME DEL SUPERVISOR

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente: SI: **X** NO: # de folios:

El informe cumple con lo estipulado en el contrato: **SI** Se remitió al Grupo de contratación o Talento Humano: **SI** Fecha: Dic 29 2025

Observaciones del interventor a las antividades ejecutadas: Se cumplió con el objeto del contrato

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud			Aportes a Pensión		
Valor pagado	$200,000.00	Periodo DICIEMBRE	Valor pagado	$256,000.00	Periodo DICIEMBRE
Comprobante de pago Número:	7995705103 - 4635706275		Comprobante de pago Número:	7995705103 - 4635706275	
Fecha de pago:	Dic 11 2025		Fecha de pago:	Dic 11 2025	

Aportes a ARL			NOTA:
Valor pagado	$39,000.00	Periodo DICIEMBRE	Se anexa planilla No 4635706275 por valor de $89.200
Comprobante de pago Número:	7995705103 - 4635706275		
Fecha de pago:	Dic 11 2025		

Persona Jurídica: Anexa Certificación del Revisor Fiscal: SI: NO:

SOLICITUD DE PAGO

Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en le contrato, que el contratista cumplió con lospagos de la seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes, los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejadoscon los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.

APLICACION RETENCION

Manifiesto y declaro bajo gravedad de juramento que: Para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales bajo ciertas circunstancias, "Que NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un término superior a 90 días continuos o discontinuos".

Anexos: Copia de aporte de pensión **SI** Copia de aporte de salud **SI** Cuenta de Cobro **SI**

FIRMA CONTRATISTA: BC019031-19F3-4842-96EA-F0BA5D865A75

NOMBRE CONTRATISTA: RICHARD JOSE GOMEZ MARTINEZ

C.C.: 8539135

FIRMA SUPERVISOR F8105C32-2B0C-493E-A269-A70ADCD0506E

NOMBRE SUPERVISOR: RICHARD JESUS PEREZ MADRID

CARGO: P. E. - DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE LIBRE DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	CODIGO: S-003 Versión: 1.01 Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Dic 29 2025

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Nov 30 2025 - Dic 29 2025, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	RICHARD JOSE GOMEZ MARTINEZ
Identificación:	8539135

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	**Número:**	3100	**Fec. Suscripción:**	Oct 30 2025	**Fecha de iniciación:**	Oct 30 2025
	Duración:		**Meses:** 2	**Días:** 0	**Fecha de terminación:**	Dic 29 2025
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de Servicios Profesionales para apoyar los procesos de la Gestión de la salud pública para el logro del Proyecto de Inversión fortalecimiento de la adopción y aplicación de estrategias de atención integral en salud en el departamento de bolívar por el aumento en la morbilidad y la propagación de enfermedades, incluyendo las transmitidas por vectores y zoonóticas, tuberculosis y Hansen, además el control de infecciones y resistencia a antimicrobianos del departamento de Bolívar.					

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
1. Presentar al supervisor al inicio de cada período, el cronograma firmado con el plan de trabajo a desarrollar mensualmente, el cual debe ser concertado previamente con la Coordinadora componente endemo-epidémicas. y/o el Líder de la Dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles, y Asistir a las reuniones programadas por la coordinación componente endemo-epidémicas.1.Proceso de Coordinación Intersectorial: Ejecutar el proceso de coordinación intersectorial estableciendo acciones conjuntas entre salud, educación, organizaciones comunitarias, instituciones gubernamentales para analizar la situación de las enfermedades endemo-epidémicas, priorizarlas y preparar respuesta integral y sostenible en el territorio municipal. 1.1. Coordinar la ejecución de las acciones programadas en el Consejo Territorial de Zoonosis con enfoque intersectorial en sus municipios asignados. 1.2. Coordinar la ejecución del plan intersectorial para atender la problemática generada por los roedores plagas en sus municipios asignados. 1.3. Coordinar la ejecución del plan en forma intersectorial para atender la problemática generada por el Caracol Gigante Africano y otras zoonosis. 1.4 Realizar seguimiento a la Política de Bienestar Animal. 1.5 Apoyar a la elaboración y adopción de la conformación de las juntas protectoras de animales, coordinando con las autoridades de policía, ambiente y organizaciones defensoras de animales, el manejo y control de poblaciones de animales que deambulen libremente por espacios públicos.	1. Se realizaron las siguientes actividades - 15-12-2025 Reunión virtual sobre el fortalecimiento de la capacidad de coordinación de las entidades territoriales para actuar de forma efectiva ante el bienestar animal y en el marco de las competencias de cada uno de los actores - 17-12-2025 Realización de visita a clinica veterinaria Napoles en el municipio de Turbaco
Final de las obligaciones contractuales.	**Final de las actividades ejecutadas.**

8AD65EC6-8867-496B-A945-60E77CBAF9A5

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **RICHARD JOSE GOMEZ MARTINEZ**

C. C. : **8539135**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	8539135
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RICHARD JOSE GOMEZ MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	MANGA CRA 18 #24-179	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7995705103**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1998808519

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																													PENSIÓN									SALUD							ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 8539135	GOMEZ MARTINEZ RICHARD JOSE	INDEPEND		$ 1.423.500				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 405.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	8539135
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RICHARD JOSE GOMEZ MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	MANGA CRA 18 #24-179	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4635706275**		TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/18		NÚMERO AUTORIZACIÓN:			40201772
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		7995705103		FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2025/12/11

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 28.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 28.200	$ 0	$ 28.200
SUBTOTALES:										**$ 28.200**	**$ 0**	**$ 28.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 22.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 22.000	$ 0	$ 0	$ 22.000
SUBTOTALES:													**$ 22.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 22.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 39.000	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 39.000
SUBTOTALES:									**$ 39.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 39.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD					ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 8539135	GOMEZ MARTINEZ RICHARD JOSE	INDEPEND		$ 1.423.500				NO							A										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 8539135	GOMEZ MARTINEZ RICHARD JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO							C		01-30								25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.600.000	8539135	$ 39.000	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 8539135	GOMEZ MARTINEZ RICHARD JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO							R		01-30								25-14 COLPENSIONES	0	$ 176.500	$ 28.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 28.200	EPS002-SALUD TOTAL	0	$ 176.500	$ 22.000	$ 0	$ 22.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.600.000	8539135	$ 39.000	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 89.200

Planilla Pagada

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	ACTA DE LEGALIZACIÓN DE PERÍODOS	CODIGO: Safe 001 Versión: 2.01 Fecha: 02/01/2018

Dependencia:	SECRETARIA DE SALUD

En Turbaco, a los Treinta (30) de Octubre de 2025, se reunieron RICHARD JOSE GOMEZ MARTINEZ, identificado con CC No 8539135, en su calidad de Contratista y RICHARD JESUS PEREZ MADRID en su calidad de supervisor, con el fin de dar inicio al contrato N° 3100 de 2025.

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DEL CONTRATO

Número:	3100	Fec. Suscripción:	Oct 30 2025	Fecha de iniciación:	Oct 30 2025
N° CDP:	475	Fecha:	Abr 21 2025	Fecha de terminación:	Dic 29 2025
Rubro Presupuestal:	Servicios para la comunidad, sociales y personales -FORTALECIMIENTO DE LA ADOPCIÓN Y APLICACIÓN DE				
N° RP:	8831	Fecha:	Oct 30 2025	Duración: Meses 2	Días 0
Valor Contrato:	Ocho millones de pesos mcte($8,000,000.00)				

OBJETO DEL CONTRATO:

Prestación de Servicios Profesionales para apoyar los procesos de la Gestión de la salud pública para el logro del Proyecto de Inversión fortalecimiento de la adopción y aplicación de estrategias de atención integral en salud en el departamento de bolívar por el aumento en la morbilidad y la propagación de enfermedades, incluyendo las transmitidas por vectores y zoonóticas, tuberculosis y Hansen, además el control de infecciones y resistencia a antimicrobianos del departamento de Bolívar.

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

Actividades: Presentar al supervisor al inicio de cada período, el cronograma firmado con el plan de trabajo a desarrollar mensualmente, el cual debe ser concertado previamente con la Coordinadora componente endemo-epidémicas. y/o el Líder de la Dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles, y Asistir a las reuniones programadas por la coordinación componente endemo-epidémicas.1.Proceso de Coordinación Intersectorial: Ejecutar el proceso de coordinación intersectorial estableciendo acciones conjuntas entre salud, educación, organizaciones comunitarias, instituciones gubernamentales para analizar la situación de las enfermedades endemo-epidémicas, priorizarlas y preparar respuesta integral y sostenible en el territorio municipal. 1.1. Coordinar la ejecución de las acciones programadas en el Consejo Territorial de Zoonosis con enfoque intersectorial en sus municipios asignados. 1.2. Coordinar la ejecución del plan intersectorial para atender la problemática generada por los roedores plagas en sus municipios asignados. 1.3. Coordinar la ejecución del plan en forma intersectorial para atender la problemática generada por el Caracol Gigante Africano y otras zoonosis. 1.4 Realizar seguimiento a la Politica de Bienestar Animal. 1.5 Apoyar a la elaboración y adopción de la conformación de las juntas protectoras de animales, coordinando con las autoridades de policía, ambiente y organizaciones defensoras de animales, el manejo y control de poblaciones de animales que deambulen libremente por espacios públicos. 2. Proceso de Desarrollo de Capacidades: Ejecutar el proceso de Desarrollo de capacidades para implementar la Estrategia de Entornos Saludables, en los ámbitos de vivienda y escolar, mejoramiento de vivienda y la metodología COMBI (Comunicación para influenciar Comportamientos), en los ámbitos institucional y comunitario en municipios priorizados. 2.1. Capacitar al talento humano operativo en el control de roedores plagas, control de Caracol Gigante Africano y otras zoonosis, en sus municipios asignados y velar por la entrega de informes. 2.2. Capacitar líderes comunitarios en el control de roedores plagas, control de Caracol Gigante Africano y otras zoonosis en sus municipios asignados con el apoyo del equipo de participación social del programa. 2.3 Capacitar en los diferentes entornos sobre la tenencia responsable de animales 3. Proceso de Vigilancia en Salud: Participar y apoyar en el proceso de la vigilancia epidemiológica de las ETV y Zoonosis, en el contexto de la inteligencia epidemiológica. 3.1. Realizar un diagnóstico la situación de las enfermedades endemo-epidémicas (Zoonosis), estratificar y focalizar los sectores según características geográficas, sociales y económicas, en coordinación con el equipo de vigilancia de la DTS, DLS y ESE Hospital de baja y mediana complejidad. 3.2. Participar en las unidades de análisis del comportamiento de las enfermedades endemo-epidémicas (Zoonosis), cada período epidemiológico, en coordinación con los equipos de vigilancia en salud del Departamento y Municipio, para orientar las

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**RICHARD JOSE GOMEZ MARTINEZ**
Identificación:	**8539135**
Dirección:	0
Número de Teléfono:	0 CEL 0
PERFIL DEL CONTRATISTA	UN (01) VETERINARIO

EAB7D5A1-A371-48E2-8E0C-BE30342770A0

FIRMA CONTRATISTA:

NOMBRE CONTRATISTA: RICHARD JOSE GOMEZ MARTINEZ

C.C.: 8539135

7B191D3A-2E0F-4DD6-95D7-A4AFB64F5167

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: RICHARD JESUS PEREZ MADRID

CARGO: P. E. - DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE LIBRE DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO
CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2025

FECHA DE EMISIÓN: 19 Dic 2025 **FECHA LÍMITE DE PAGO:** 31 Dic 2025 **RECIBO:** 251201795540

CONTRIBUYENTE

Contribuyente:	RICHARD JOSE GOMEZ MARTINEZ	**Identificación:**	C	8539135	**No. Recibo Pago:**
Nombre Acto:	CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2025	**Base Gravable**	4,000,000		**251201795540**
Entidad Contratante:	6 - GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	**Nro Acto Administrativo:**	3100	**Fecha Del Contrato:**	30 Oct 2025

Concepto	Descripción	Tarifa	Valor
600	ESTAMPILLA PARA BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	(4,000,000x2/100)	$ 80,000
650	ESTAMPILLA PRO-CULTURA	(4,000,000x2/100)	$ 80,000
500	ESTAMPILLA PRODESARROLLO	(4,000,000x2/100)	$ 80,000
374	ESTAMPILLA PRODESARROLLO (LIQUIDACION RECIBO)	(4,000,000x6/100)	$ 20,000
		TOTAL	**$ 260,000**

DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO
CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2025

FECHA DE EMISIÓN: 19 Dic 2025 **FECHA LÍMITE DE PAGO:** 31 Dic 2025 **RECIBO:** 251201795540

GOBERNACIÓN

Contribuyente:	RICHARD JOSE GOMEZ MARTINEZ	**Identificación:**	C	8539135	**No. Recibo Pago:**
Nombre Acto:	CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2025	**Base Gravable**	4,000,000		**251201795540**
Entidad Contratante:	6 - GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	**Nro Acto Administrativo:**	3100	**Fecha Del Contrato:**	30 Oct 2025

Concepto	Descripción	Tarifa	Valor
600	ESTAMPILLA PARA BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	(4,000,000x2/100)	$ 80,000
650	ESTAMPILLA PRO-CULTURA	(4,000,000x2/100)	$ 80,000
500	ESTAMPILLA PRODESARROLLO	(4,000,000x2/100)	$ 80,000
374	ESTAMPILLA PRODESARROLLO (LIQUIDACION RECIBO)	(4,000,000x6/100)	$ 20,000
		TOTAL	**$ 260,000**

DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO
CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2025

FECHA DE EMISIÓN: 19 Dic 2025 **FECHA LÍMITE DE PAGO:** 31 Dic 2025 **RECIBO:** 251201795540

BANCO

Contribuyente:	RICHARD JOSE GOMEZ MARTINEZ	**Identificación:**	C	8539135	**No. Recibo Pago:**
Nombre Acto:	CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2025	**Base Gravable**	4,000,000		**251201795540**
Entidad Contratante:	6 - GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	**Nro Acto Administrativo:**	3100	**Fecha Del Contrato:**	30 Oct 2025

Concepto	Descripción	Tarifa	Valor
600	ESTAMPILLA PARA BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	(4,000,000x2/100)	$ 80,000
650	ESTAMPILLA PRO-CULTURA	(4,000,000x2/100)	$ 80,000
500	ESTAMPILLA PRODESARROLLO	(4,000,000x2/100)	$ 80,000
374	ESTAMPILLA PRODESARROLLO (LIQUIDACION RECIBO)	(4,000,000x6/100)	$ 20,000
		TOTAL	**$ 260,000**

(415)7709998124714(8020)251201795544(3900)0000080000(96)20251231

(415)7709998252103(8020)251201795542(3900)0000080000(96)20251231

(415)7709998318489(8020)251201795543(3900)0000100000(96)20251231

Señores cajero y contribuyente verifiquen que el valor del pago sea igual al valor total de la factura.
BANCO GNB SUDAMERIS, BBVA , BANCO DE OCCIDENTE, BANCO DAVIVIENDA SA