	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:	24/12/2025

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:	Oct 30 2025 - Nov 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 24 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	$201,800.00	Valor pagado	$258,300.00
Periodo	NOVIEMBRE	Periodo	NOVIEMBRE
Comprobante de pago Número:	5167813936	Comprobante de pago Número:	5167813936
Fecha de pago:	Dic 23 2025	Fecha de pago:	Dic 23 2025

Aportes a ARL		NOTA:
Valor pagado	$39,400.00	
Periodo	NOVIEMBRE	
Comprobante de pago Número:	5167813936	
Fecha de pago:	Dic 23 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: A8BB78BC-62C8-4DA8-9033-EC315B150FAF

NOMBRE CONTRATISTA: RICHARD JOSE GOMEZ MARTINEZ

C.C.: 8539135

FIRMA SUPERVISOR 7BF11124-E9C9-4ACB-9235-17FC756BA116

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 24 2025

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Oct 30 2025 - Nov 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 endemoepidémicas. 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 - 4-11-2025 Presentación y socialización del cronograma de actividades para su aprobación - 18-11-2025 Realización de visita AGROSANTAROSA en el municipio de Santa Rosa - 24-11-2025 consejo zoonosis focos de Encefalitis equina del este y venezolana que se han presentado en el departamento

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

Turbaco, Dic 24 2025

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

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

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	RICHARD JOSE GOMEZ MARTINEZ
Identificación:	8539135

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	2. En el proceso de desarrollo de capacidades se realizaron las siguientes actividades - 13-11-2025 Reunión virtual capacitación nuevas tecnologías para el control de vectores de interés en salud pública. Cadena de transmisión: - El virus circula entre aves silvestres o roedores y mosquitos. - El mosquito pica a un animal infectado (normalmente un ave) y luego pica a un caballo o a un humano. - No se transmite de persona a persona ni de caballo a persona directamente. Tipos de encefalitis equina más comunes en América: - Encefalitis Equina del Este (EEE)- Encefalitis Equina del Oeste (EEO)- Encefalitis Equina Venezolana (EEV) (esta puede afectar a humanos con mayor frecuencia) Zonas de riesgo: - Zonas húmedas, pantanosas o rurales donde proliferan mosquitos. - Temporadas lluviosas o cálidas (primavera/verano). En caballos: - Fiebre alta- Inapetencia (dejan de comer)- Debilidad en las patas traseras - Marcha inestable - Ceguera- Convulsiones - Muerte en casos graves En humanos: - Fiebre repentina - Dolor de cabeza intenso - Dolor muscular - Vómitos - Somnolencia - Confusión - Convulsiones - En casos graves: coma o muerte Importante: No todas las personas infectadas desarrollan síntomas graves, pero en algunos casos la enfermedad puede ser mortal o dejar En animales: - Vacunación anual de caballos - Control de mosquitos en establos (uso de repelentes, mosquiteros, limpieza de criaderos). - No dejar agua estancada. En humanos: - Uso de repelente de insectos - Uso de mosquiteros o mallas en ventanas - Ropa de manga larga en zonas de riesgo - Evitar actividades al aire libre al amanecer y al anochecer
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 acciones de prevención. 3.3. Participar en la investigación de brotes y muertes (Zoonosis), acompañando a los responsables de la vigilancia del nivel local en las acciones de prevención	3. En el Proceso de Vigilancia en Salud se participó en los siguientes reuniones-Reunión de seguimiento y articulación ETV Y Z

7D4CEF06-46D3-427B-9520-EDEB05571CDA

FIRMA DEL CONTRATISTA

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

C. C. : **8539135**

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

Turbaco, Dic 24 2025

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

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

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	RICHARD JOSE GOMEZ MARTINEZ
Identificación:	8539135

Final de las obligaciones contractuales.	**Final de las actividades ejecutadas.**

7D4CEF06-46D3-427B-9520-EDEB05571CDA

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:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - INDEPENDIENTE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**5167813936**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	14				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/23			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	54986238

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	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.300	$ 0	$ 256.000	$ 2.300	$ 258.300
SUBTOTALES:										**$ 256.000**	**$ 2.300**	**$ 258.300**

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	$ 200.000	$ 0	$ 1.800	$ 0	$ 200.000	$ 1.800	$ 0	$ 201.800
SUBTOTALES:													**$ 200.000**	**$ 1.800**	**$ 0**	**$ 201.800**

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	$ 400	$ 0	$ 39.400
SUBTOTALES:									**$ 39.000**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 39.400**

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	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.600.000				NO	01																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

TOTAL PAGADO: $ 499.500

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

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
CERTIFICA QUE:

RICHARD JOSE GOMEZ MARTINEZ identificado con **Cédula Ciudadanía 8539135** registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombre y/o Razón Social	GOBERNACION DE BOLIVAR
Tipo y Número de Documento	NIT 890480059
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA	
Fecha de Inicio de Cobertura	2025/12/18
Estado de Afiliación	Activo
Tipo de Vinculación	Independiente
Fecha de Inicio del Contrato	2025/10/29
Fecha Fin del Contrato	2025/12/28
Código Actividad Económica Principal	3932901
Clase de Riesgo	3
Fecha de Retiro	2025/12/28

Esta certificación se expide a los 2025/12/17.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin del contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_13_2_2_FR01 v_09
MIS_4_1_3_FR15 v_010

Banco AV Villas

NIT. 860.035.827-5

BANCO COMERCIAL
"AV VILLAS"

NIT 860035827 - 5

CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

C E R T I F I C A :

Que RICHARD JOSE GOMEZ MARTINEZ identificado con el documento No. 8.539.135

posee en la oficina CARTAGENA PRINCIPAL (821) una cuenta de ahorros

No. 822851197 desde el 31 de mayo de 2013

Se expide la presente a solicitud del interesado a los 07 días del mes de mayo de 2025

Atentamente,

Gerente Oficina 821

Esta certificación tiene un costo de $ 14.750,00 , el cual será debitado de su cuenta y se verá reflejado en el extracto de la misma.

CAP-IM1-119-V1

FORMATO INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Cartagena de Indias, 28 de noviembre **del 2025.**

Doctor(a)
ANA MARIA BUSTILLO VIANA
Apoyo Técnico Programa ETV y Zoonosis
RICHARD JESUS PEREZ MADRID
P. E. DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE LIBRE
DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES - P. E.
Supervisor Contrato No. SS-3100-2025
Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual

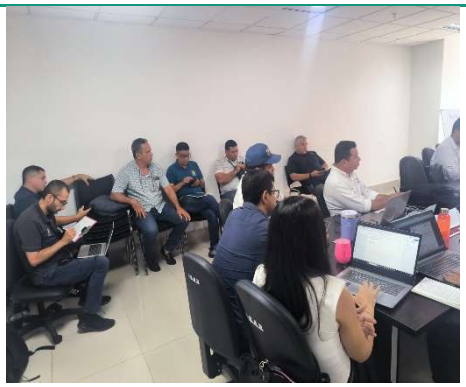
Nombre contratista: RICHARD JOSE GOMEZ MARTINEZ
No. de cédula: 8539135
Periodo a supervisar: 30 de octubre del **2025** al 29 de noviembre del **2025**.
Registro Presupuestal N° 8831 de 30 de octubre del 2025.
Valor: $8,000,000.00 ($4.000.000 mensual)
Plazo: 2 meses

OBJETO:
Prestación de Servicios Profesionales, de apoyo a los procesos de la Gestión de la salud pública para el logro de productos propios 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 ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

No	OBLIGACIONES	Acciones realizadas
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	Se realizaron las siguientes actividades 4-11-2025 Presentación y socialización del cronograma de actividades para su aprobación

	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.	 18-11-2025 Realización de visita agrosantarosa en el municipio de Santa Rosa  24-11-2025 consejo zoonosis focos de Encefalitis equina del este y venezolana que se han presentado en el departamento. 

		
2	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	En el proceso de desarrollo de capacidades se realizaron las siguientes actividades 13-11-2025 Reunión virtual capacitación nuevas tecnologías para el control de vectores de interés en salud pública. 

		Cadena de transmisión: • El virus circula entre aves silvestres o roedores y mosquitos. • El mosquito pica a un animal infectado (normalmente un ave) y luego pica a un caballo o a un humano. • **No se transmite de persona a persona ni de caballo a persona directamente.** **Tipos de encefalitis equina más comunes en América:** • **Encefalitis Equina del Este (EEE)** • **Encefalitis Equina del Oeste (EEO)** • **Encefalitis Equina Venezolana (EEV)** (esta puede afectar a humanos con mayor frecuencia) **Zonas de riesgo:** • Zonas húmedas, pantanosas o rurales donde proliferan mosquitos. • Temporadas lluviosas o cálidas (primavera/verano). **En caballos:** • Fiebre alta • Inapetencia (dejan de comer) • Debilidad en las patas traseras • Marcha inestable • Ceguera • Convulsiones • Muerte en casos graves **En humanos:** • Fiebre repentina • Dolor de cabeza intenso • Dolor muscular • Vómitos

		• Somnolencia • Confusión • Convulsiones • En casos graves: coma o muerte *Importante:* No todas las personas infectadas desarrollan síntomas graves, pero en algunos casos la enfermedad puede ser mortal o dejar **En animales:** • **Vacunación anual** de caballos. • Control de mosquitos en establos (uso de repelentes, mosquiteros, limpieza de criaderos). • No dejar agua estancada. **En humanos:** • Uso de repelente de insectos • Uso de mosquiteros o mallas en ventanas • Ropa de manga larga en zonas de riesgo • Evitar actividades al aire libre al amanecer y al anochecer
3	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	En el Proceso de Vigilancia en Salud se participó en loas siguientes reuniones reunión de seguimiento y articulación ETV Y ZOONOSIS

	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 acciones de prevención. 3.3. Participar en la investigación de brotes y muertes (Zoonosis), acompañando a los responsables de la vigilancia del nivel local en las acciones de prevención	 
4	4. Apoyo a otros procesos de la Gestión de la Salud Pública. 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.	

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales. (Decreto Ley 2106 de 2019 – "*Decreto Ley Antitrámites"*)
Cordialmente,

Nombre contratista: RICHARD JOSE GOMEZ MARTINEZ
No. de cédula: 8539135

GOBERNACIÓN de BOLÍVAR Secretaría de Salud GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR	**ACTA DE REUNIÓN**	**Codigo:FO-PSAR-001** **Version:27/03/2019** **Fecha: 11/09/2025**

Municipio **SANTA ROSA BOLIVAR**	**FECHA:18/11/2025**	**RESPONSABLE:** **RICHARD JOSE GOMEZ MARTINEZ**

Realizar visita de inspección vigilancia y control a establecimientos veterinarios y afines al establecimiento Agropecuaria SantaRosa NIT1049927241

ORDEN DEL DIA:

- Presentación del equipo de funcionarios que realizan la visita.
- Informe del objetivo de la visita al propietario y/o administrador del establecimiento.
- Realización de encuesta.
- Socialización de hallazgos y resultado del procedimiento.

ASITENTES:

RICHARD JOSE GOMEZ MARTINEZ. MVZ PROGRAMA ETV Y ZOONOSIS.

Se realiza la presentación del equipo de trabajo perteneciente al programa ETV y zoonosis, posteriormente se informa el motivo y el objetivo e a visita y se procede al diligenciamiento del formato acta de inspección vigilancia y control a establecimientos.
Una vez recibida la información presentada por el funcionario del establecimiento y terminado el diligenciamiento del acta se evidencia incumplimiento de algunas medidas dentro de la cuales se anotan:
1 No se evidencia una correcta demarcación y señalización de áreas.
2 No se evidencia botiquín de primeros auxilios.
3 No hay sistema contra incendios
4 No se evidencia documentación de SST
El establecimiento no presenta el plan de emergencia y contingencia. Se informa sobre la importancia de este documento y cómo hacer para su formulación.

ACTIVIDADES REALIZADAS

1- Rabia

La rabia es una zoonosis letal, por lo que los protocolos se enfocan en prevención, vacunación, manejo seguro de animales sospechosos y notificación inmediata.

Elementos comunes del protocolo

a) Vacunación obligatoria

Lineamientos nacionales sobre edades de vacunación y revacunación en perros y gatos.

Registro actualizado de animales vacunados.

b) Manejo de animales con sospecha de rabia

Aislamiento inmediato en un área segura.

Prohibición de manipulación directa sin equipo de protección personal básico.

Derivación a autoridades sanitarias correspondientes.

c) Exposición de personal

Indicaciones para atención médica del personal ante mordeduras o contacto con saliva.

Registro y reporte del incidente.

d) Notificación

Reporte obligatorio y urgente a servicios de salud pública o centros antirrábicos.

2. Leptospirosis

Zoonosis bacteriana transmitida por contacto con orina de animales infectados (perros, roedores, fauna).

Elementos comunes del protocolo

a) Prevención y vacunación

Aplicación de vacunas caninas autorizadas dentro de los planes sanitarios.

Educación a tutores sobre refuerzos.

b) Bioseguridad en la clínica

Limpieza y desinfección regular de áreas húmedas.

Control de plagas (especialmente roedores).

Manejo higiénico de fluidos corporales (uso de guantes, superficies lavables).

c) Manejo de casos sospechosos

Aislamiento del animal.

Minimizar riesgo de exposición del personal.

Derivación para diagnóstico mediante autoridades o laboratorios autorizados.

d) Notificación

Reporte de casos confirmados a los sistemas de vigilancia epidemiológica según la normativa del país.

3. Elementos transversales a ambos protocolos

Capacitación periódica del personal en zoonosis, mordeduras y medidas de protección.

Registros clínicos y de vacunación actualizados.

Control de acceso a áreas de aislamiento.

Plan de desinfección aprobado.

Plan de manejo de residuos biológicos conforme a la legislación.

Comunicación al cliente sobre riesgos y medidas preventivas.

CONCLUSIONES

1. Una vez revisado con la persona que atendió la visita el acta y socializado las diferentes fallas encontradas y su proceder para corregirlas se define pospone la emisión del concepto y se define un plazo de 3 meses para dar cumplimiento a las mismas las cuales serán verificados por funcionarios del programa ETV y zoonosis.

PLAN DE MEJORAMIENTO:

El plan de mejoramiento que se define es dar cumplimiento a las medidas anteriormente identificadas, las cuales serán verificados en una próxima visita.

FIRMAS RESPONSABLE

RICHARD JOSE GOMEZ MARTINEZ.
MVZ PROGRAMA ETV Y ZOONOSIS



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

FECHA DE EMISIÓN: 20 Dic 2025 **FECHA LÍMITE DE PAGO:** 31 Dic 2025 **RECIBO:** 251201870540

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		**251201870540**
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: 20 Dic 2025 **FECHA LÍMITE DE PAGO:** 31 Dic 2025 **RECIBO:** 251201870540

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		**251201870540**
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: 20 Dic 2025 **FECHA LÍMITE DE PAGO:** 31 Dic 2025 **RECIBO:** 251201870540

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		**251201870540**
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)251201870544(3900)0000080000(96)20251231

(415)7709998252103(8020)251201870542(3900)0000080000(96)20251231

(415)7709998318489(8020)251201870543(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