INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN Y UNICO DE SUPERVISION
CONTRATO No CM-SDSD-01-2025

CONTRATO DE COMPRAVENTA Nº		CM-SDSD-01-2025.	
OBJETO:		ELABORACIÓN DE LA FASE INICIAL DE MAPA DE RIESGO DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO, CORRESPONDIENTE A LOS SISTEMAS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA PRIORIZADOS DE LOS MUNICIPIOS DE CATEGORÍA 4, 5 Y 6 DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE.	
CONTRATANTE:		DEPARTAMENTO DE SUCRE.	
CONTRATISTA:		AMBIELAB S.A.S.	
VALOR DEL CONTRATO:		CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS M/L ($120.000.000).	
FECHA APROBACIÓN DEPARTAMENTO EN EL SECOP II:		31 DE OCTUBRE DE 2025.	
PLAZO:		DOS (2) MESES.	
CDP:		126 DE FECHA 30 DE ENERO DE 2025.	
REGISTRO PRESUPUESTAL:	**No.**		**FECHA DE EXPEDICIÓN**
	6717		07 DE NOVIEMBRE DE 2025
PÓLIZA:	**APLICA SI / NO**	**No. PÓLIZA**	**FECHA DE APROBACIÓN**
SI	CNS-100000500		06 DE NOVIEMBRE DE 2025
FECHA DE RECIBO DE PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES:		05 DE NOVIEMBRE DE 2025	
FECHA DE INICIO:		07 DE NOVIEMBRE DE 2025	

Mediante la aceptación de la oferta CM-SDSD-01-2025 publicada en el SECOP II, en calidad de SUPERVISOR del contrato, con el fin de hacer el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico y velar por el estricto cumplimiento de la ejecución del objeto contractual y la forma cómo el contratista presta el servicio para la consecución de los fines de la contratación estatal. A continuación, se detallan los componentes del informe de la ELABORACIÓN DE LA FASE INICIAL DE MAPA DE RIESGO DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO, CORRESPONDIENTE A LOS SISTEMAS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA PRIORIZADOS DE LOS MUNICIPIOS DE CATEGORÍA 4, 5 Y 6 DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE, del 07 de noviembre de 2025, de la ejecución del contrato:

1.- INFORME TECNICO.

La contratación de Bienes, Obras y Servicios es la principal actuación administrativa en virtud de la cual las entidades territoriales dan cumplimiento a su función pública y social,

garantizan su adecuado funcionamiento y materializan los proyectos de inversión socioeconómica contenidos en sus respectivos Planes de Desarrollo.
En consideración a ello, las entidades estatales tienen el deber de garantizar que sus procesos de selección de contratista, la celebración y ejecución de sus contratos, se ciñan a los principios generales del derecho y especialmente de la contratación estatal, estén en armonía con los postulados que orientan la función pública y cumplan con lo dispuesto en el Estatuto General de la Contratación Administrativa y las demás disposiciones normativas que regulan la materia.

La Ley 715 de 2001 establece las competencias de las entidades territoriales en el sector salud. En el artículo 43 del capítulo II, describe las competencias de los departamentos en salud, uno de los cuales es vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas, y administrativas, que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud igualmente esta misma ley en su capítulo 3 determina integrar al laboratorio de salud pública como soporte de las acciones de vigilancia en salud pública y gestión del sistema en su jurisdicción.

La Ley 1122 del 9 de enero de 2.007 en su capítulo VI articulo 32 define que la salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país.

La Ley 715 de 2001 estipula que es competencia del Departamento de Sucre, cumplir con las acciones de dirigir, coordinar y controlar dentro de su jurisdicción las acciones de Inspección, Vigilancia y Control - IVC. En el artículo 47 del capítulo II, describe el destino de los recursos del sistema general de participaciones para salud y entre ellos se encuentra acciones de salud pública, definidos como prioritarios para el país por el ministerio de salud. Por su parte, La Resolución 1035 de 2022 adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022—2031, y la resolución 2367 de 2023 que modifica los artículos 1,2 y 3 de la RESOLUCION 1035 de 2022 y los capítulos 3,4,5,6,8,9,10, y 11 del anexo técnico. El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 ha configurado un marco estratégico que busca trascender de la perspectiva de eventos de salud-enfermedad hacia la visión de la salud como un derecho fundamental en los diferentes contextos en los que se desenvuelven las personas, sus familias, las comunidades y los territorios. Por consiguiente, se transita de dimensiones prioritarias y transversales desarrolladas por el Plan anterior al establecimiento de ejes estratégicos, asumidos estos como los ordenadores del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, para abordar las inequidades sociosanitarias que son producto de la intersección de diferentes determinantes sociales de la salud y que en este documento se han caracterizado como núcleos de injusticia social, los cuales fueron identificados como: injusticias socioeconómicas; conflicto sociopolítico; conflicto armado interno, narcotráfico y migración forzada; injusticias ambientales, cambio climático, discriminación y/o exclusión de poblaciones que pertenecen a pueblos y comunidades.

La resolución 2367 de 2023 establece que el objetivo general del Plan Decenal 2022-2031 es avanzar en la garantía del derecho fundamental a la salud y la mejora del bienestar y calidad de vida de los habitantes del territorio colombiano, mediante el reconocimiento de sus necesidades y particularidades contextuales , culturales y sociales, la gestión y operación de los determinantes sociales de la salud a partir de la acción territorial ,

institucional, intersectorial, interseccional, y social de forma articulada, diferencial y sostenible.

La resolución 2367 de 2023 indica que los ejes estratégicos son los ordenadores del Plan Decenal de Salud Pública que permiten incorporar el desarrollo de los diferentes enfoques y establece su operación a través de estrategias para el cumplimiento de las metas definidas , los cuales son: Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, genero-diversidades, condiciones y situaciones Determinantes Sociales de la Salud; Atención Primaria en Salud; Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias; Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria; Personal de salud.

El eje 1 Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública tiene por objetivo desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión y coadministración y cogobierno en un dialogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades , organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.

A su vez, la Resolución 1597 de julio de 2025 define la gestión en salud pública como función esencial indelegable del Estado, se encuentra orientada a que las políticas, planes, programas, proyectos y estrategias en salud se realicen de manera efectiva, eficiente, coordinada y organizada con el propósito de garantizar el derecho fundamental a la salud.
El artículo 2 del decreto 1575 de 2007 señala que el Mapa de Riesgo de Calidad de Agua es el instrumento que define las acciones de inspección, vigilancia y control de riesgo asociado a las condiciones de calidad de las cuencas abastecedoras de sistemas de suministro de agua para consumo humano, las características físicas, químicas y microbiológicas del agua de las fuentes superficiales o subterráneas de una determinada región, que puedan generar riesgos graves a la salud humana, si no son adecuadamente tratadas, independientemente de si provienen de una contaminación por eventos naturales o antrópicos.

El ministerio de la protección social en conjunto con el ministerio de ambiente, vivienda y desarrollo territorial expidieron la Resolución 4716 de 2010 por medio de la cual se reglamenta el parágrafo del artículo 15 del decreto 1575 de 2007. Que el artículo 3 de la mencionada Resolución, obliga a las alcaldías y gobernaciones a adecuar y orientar su estructura técnica y de gestión, en función de los recursos asignados, infraestructura y talento humano disponible para para garantizar, fortalecer y apoyar la elaboración, revisión y actualización de los Mapas de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano, de conformidad con lo señalado en el artículo 24 del Decreto 1575 de 2007 o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

El Plan de Desarrollo Sucre Tierra de Oportunidades aprobado por la Asamblea Departamental mediante Ordenanza No. 009 del 31 de mayo de 2024 contempla en su artículo DECIMO PRIMERO el plan indicativo y los planes de acción sectoriales, El Plan Territorial de Salud está inmerso dentro del Plan de Desarrollo 2024-2027 "Sucre Tierra de Oportunidades", la línea estratégica que contempla al sector salud, se denomina Transformación del Ser Humano, la cual contiene el programa 11: Inspección, Vigilancia y Control para Mejorar Nuestro Sistema de Salud, mediante este programa se logra garantizar el cumplimiento del marco normativo vigente en materia sanitaria y ejecutar las

políticas formuladas por el Ministerio de Salud y Protección Social, a los sujetos de inspección, vigilancia y control.

De acuerdo con lo contemplado en el artículo 37 de La Resolución 1536 de 2015 de Minsalud las entidades territoriales elaborarán y aprobarán el Plan de Acción en salud en armonía con el PTS. En ese contexto se aprobó por Consejo de Gobierno Departamental el Plan de Acción en Salud 2025, el día 3 de enero de 2025. En el Plan de Acción 2025 – SUBPROGRAMA – SALUD AMBIENTAL, eje estratégico 1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública, está contemplada la necesidad de "Realizar fase inicial para la elaboración de mapa de riesgo de la calidad del agua para consumo humano, correspondiente a los sistemas de abastecimiento de agua priorizados de los municipios de categoría 4, 5 y 6, de acuerdo a lo establecido en la resolución 4716 de 2010 y todas las normas que la complementen o modifiquen".

Por lo anterior, en el banco de programas y proyectos se encuentra inscrito el proyecto con el nombre FORTALECIMIENTO DE LA GOBERNANZA Y GOBERNABILIDAD PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD VIGENCIA 2025 EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE, con el código BPIN de la Plataforma Integrada de Inversión Pública– PIIP 202400000007539, el cual incluye la actividad mencionada del Plan de acción 2025.

Que, de los 25 municipios categoría 4, 5 y 6 del departamento de Sucre, 4 han sido priorizados para la elaboración de los mapas de riesgo del agua para consumo humano. Esta selección responde a criterios técnicos establecidos en el citado artículo 12 en materia de salud pública, los cuales van más allá de la simple densidad poblacional. En este proceso, los mapas de riesgo se constituyen como una herramienta fundamental, al integrar variables demográficas, ambientales y sanitarias que permiten una visión integral del riesgo en los sistemas de abastecimiento. Los municipios priorizados de categorías 4, 5 y 6, son Chalán, Buenavista, Galeras y San Luis de Sincé, debido a condiciones de vulnerabilidad que los ponen en una situación crítica frente al acceso a agua potable segura.

En atención a lo expuesto y con el propósito de dar cumplimiento a la misión y funciones la Secretaría de Salud departamental y teniendo en cuenta la correlación entre estos factores de riesgo y las principales causas de morbilidad y mortalidad en el departamento evidencia la urgencia de intervenir los sistemas de tratamiento de agua en 11 municipios. Estas intervenciones no solo tienen un impacto directo en la salud pública, sino que también permiten atender a una porción significativa de la población sucreña con medidas sostenibles y técnicamente justificadas. Así, los mapas de riesgo cumplen un doble propósito: guiar la intervención técnica e informar una estrategia sanitaria basada en evidencia., buscando minimizar los riesgos asociados al consumo de agua por las comunidades urbanas y rurales de los municipios del Departamento de Sucre, por lo tanto, se requiere contratar la actualización de mapas de riesgos de calidad de agua para el consumo humano.

En consideración a ello, las entidades estatales tienen el deber de garantizar que sus procesos de selección de contratista, la celebración y ejecución de sus contratos, se ciñan a los principios generales del derecho y especialmente de la contratación estatal, estén en armonía con los postulados que orientan la función pública y cumplan con lo dispuesto en el Estatuto General de la Contratación Administrativa y las demás disposiciones normativas que regulan la materia.

En el departamento de Sucre ejercer la rectoría, la gobernanza en salud, para generar respuestas sectoriales e intersectoriales y comunitarias para cumplir de manera óptima con las funciones de regulación, conducción, gestión financiera, vigilancia epidemiológica y sanitaria, movilización social, ejecución de acciones colectivas, garantía del aseguramiento y la provisión adecuada de servicios de salud, lo que hace que la Secretaría de Salud como líder sectorial, le corresponde coordinar las acciones relacionadas con la producción social de salud, en el marco de sus competencias, para afectar positivamente los determinantes sociales, ambientales y económicos.

La administración Departamental carece del recurso humano necesario para dar cumplimiento a esta competencia y a las acciones que se derivan de ella, por lo que resulta conveniente y oportuno contratar los servicios de una persona natural o jurídica con la idoneidad y experiencia para ELABORAR LA FASE INICIAL DE MAPA DE RIESGO DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO, CORRESPONDIENTE A LOS SISTEMAS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA PRIORIZADOS DE LOS MUNICIPIOS DE CATEGORÍA 4, 5 Y 6 DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE que a continuación se describen para apoyar el área de Salud Pública –componente de Salud Ambiental de la Secretaria de salud departamental.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

A. Etapa precontractual

Por parte de la Secretaría de Salud Departamental se realizaron las siguientes actividades en la etapa precontractual:

Formulación en Metodología General ajustada

A. Proyección de la necesidad de material para fortalecer la inspección vigilancia y control en salud pública según la necesidad del subprograma Salud Ambiental a través de un análisis del sector.
B. Proyección de oficios de presentación ante secretario de salud y subsecretario de contratación.
C. Proyección del presupuesto de inversión para la compra y adquisición de los suministros.
D. Proyección del formato de viabilidad. E. Proyección de oficios de sostenibilidad fiscal y oficio de certificación de único origen de los recursos. F. Proyección de la ficha de seguimiento y evaluación.

B. ETAPA CONTRACTUAL

Aceptación de la oferta a través de la plataforma SECOP II para el proceso de Invitación Pública No. CM-SDSD-01-2025, cuyo objeto es la ELABORAR LA FASE INICIAL DE MAPA DE RIESGO DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO, CORRESPONDIENTE A LOS SISTEMAS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA PRIORIZADOS DE LOS MUNICIPIOS DE CATEGORÍA 4, 5 Y 6 DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE. Para el perfeccionamiento se requirió de la aprobación por parte de las partes en la plataforma del SECOP II.

Para la ejecución del contrato; la aprobación de la garantía única de cumplimiento y el pago por parte del contratista del porcentaje de estampilla aplicable al contrato.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA: El contratista cumplió con el desarrollo de las obligaciones contractuales detalladas en el contrato CM-SDSD-01-2025, las cuales se desarrollan a continuación.

La secretaria de salud departamental verificó el cumplimiento del contratista en la ejecución de las siguientes actividades.

1. Realizar una (1) reunión inicial con las administraciones municipales y la empresa prestadora del servicio de acueducto de cada uno de los municipios priorizados de categoría 4, 5 y 6 del departamento de Sucre, antes de iniciar la ejecución del proyecto, con el fin de informar, socializar y articular acciones de acuerdo con el alcance de las actividades a ejecutar, según competencias.
2. Realizar cuatro (4) jornadas de capacitación de cuatro horas de duración cada una, dirigidas a administraciones municipales (Alcalde, secretario(a) de gobierno, secretario(a) de planeación, secretario(a) de salud, Corporación Autónoma Regional (CARSUCRE, CORPOMOJANA), empresas prestadoras del servicio público de acueducto, Plan Departamental de Aguas, ente de control (procuraduría judicial, ambiental y agraria), Laboratorio de Salud Pública departamental, área de vigilancia en salud pública del departamento, veedurías municipales, en donde sea socializado todo lo dispuesto en la Resolución 4716 de 2010. Las capacitaciones deberán ser brindadas de manera presencial de acuerdo con zonificación por subregiones.
3. Establecer metodología y jornadas de trabajo a las administraciones municipales, empresas prestadoras del servicio público de acueducto, autoridad ambiental departamental, plan departamental de agua, academia y demás entidades según corresponda, la remisión y obtención de información de conformidad con todo lo dispuesto en el artículo 4 de la Resolución 4716 de 2010 correspondiente a los municipios priorizados de categoría 4, 5 y 6 del departamento de Sucre.
4. Solicitar al municipio o distrito y a las personas prestadoras de servicios, se requiere: el nombre, ubicación y plano hidrográfico de la cuenca que abastece la fuente de suministro, planos de identificación de usos del suelo, Ordenamiento Territorial (POT) y/o Esquema de Ordenamiento Territorial (EOT) según la Resolución 4716 de 2010.
5. Solicitar a la Autoridad Ambiental la información disponible en cuanto a las características físicas, químicas y microbiológicas del agua de la fuente hídrica abastecedora e instrumentos que tenga a su disposición.
6. Consultar otras fuentes de información, de conformidad con el Artículo 4. Recopilación de información de la Resolución 4716 de 2010.
7. Consolidar la información, y elaborar un informe por cada sistema de abastecimiento, que contenga el análisis de toda la información recopilada e incluyendo todos los factores asociados.
8. Elaborar un cronograma de trabajo, concertado con la Autoridad Ambiental, administración municipal, veedurías municipales y empresa prestadora del servicio de acueducto, en donde sea programada la realización de las visitas de inspección ocular a las fuentes hídricas naturales que abastecen los sistemas de suministro de agua para consumo humano priorizados.

9. Realizar visitas de inspección ocular referida en el numeral 5 del artículo 4 de la Resolución 4716 de 2010, las visitas deberán ser realizadas de manera conjunta entre la autoridad sanitaria, la autoridad ambiental, la persona prestadora y la administración municipal, teniendo en cuenta todo lo dispuesto en la "Guía para la inspección ocular a las fuentes hídricas naturales que abastecen los sistemas de suministro de agua para consumo humano" del Ministerio de Salud y protección Social. El número total de visitas dependerá de las características del territorio y la cantidad de actividades potencialmente contaminantes para cada punto de abastecimiento. Deberá diligenciarse el "formulario de encuesta a los establecimientos donde realizan actividades económicas" para cada uno de los establecimientos visitados.
10. Elaborar el Anexo Técnico I de la Resolución 4716 de 2010 "lista previa de las características físicas, químicas y microbiológicas de la calidad del agua de la fuente abastecedora" a partir de los hallazgos en las visitas de inspección ocular.
11. Realizar un informe consolidado por municipio estudiado que contenga la integración de las fuentes de captación, elaboración de mapas, georreferenciación, conclusiones y proyección de la siguiente fase en términos de actividades y tiempo.
12. Elaborar infografía tipo pendón de 1,0m*1,5m que contenga mapa del departamento de Sucre que integre puntos de captación, puntos de vertimiento, localización de actividades potencialmente contaminantes de las fuentes de agua y demás criterios relevantes identificados en el presente estudio. Los pendones deberán ser distribuidos en las administraciones locales de los municipios priorizados del departamento de Sucre y 1 deberá ser entregado al componente de salud ambiental de la secretaria de salud departamental.
13. Brindar apoyo en el requerimiento a las administraciones municipales o empresas prestadoras del servicio público de acueducto correspondiente a la realización análisis de laboratorio de las características previas (Anexo técnico I) sobre la bocatoma de cada uno de los sistemas de abastecimiento de agua priorizados.
14. Realizar cuatro (4) jornadas de cuatro horas de duración cada una, en donde sean socializados los resultados de la fase inicial de los mapas de riesgo elaborados, dirigido dirigidas a administraciones municipales (Alcalde, secretario(a) de gobierno, secretario(a) de planeación, secretario(a) de salud, Corporación Autónoma Regional (CARSUCRE, CORPOMOJANA), empresas prestadoras del servicio público de acueducto, Plan Departamental de Aguas, ente de control (procuraduría judicial, ambiental y agraria), Laboratorio de Salud Pública departamental, área de vigilancia en salud pública del departamento, veedurías municipales. Las divulgaciones deberán ser brindadas de manera presencial de acuerdo con zonificación por subregiones.
15. Elaborar informes mensuales y un informe final consolidado que contenga la totalidad de las evidencias originales del proyecto, en medio físico que cumpla con las disposiciones de la oficina de gestión documental de la Gobernación de Sucre.

2.- INFORME ADMINISTRATIVO.

A. TIPO DE CONTRATO:

El marco legal del proceso de selección y del contrato que se derive de su adjudicación, está conformado por la Constitución Política, las leyes de la República de Colombia y en

especial por la Ley 80 de 1993, la ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, y al decreto 1082 de 2015.

La modalidad de selección – Concurso de Méritos – fue adoptada teniendo en cuenta que el contrato cuya celebración se pretende es de consultoría de conformidad con lo dispuesto en el numeral 2º del artículo 32 de la ley 80 de 1993, y teniendo en cuenta lo señalado en los artículos 2.2.1.2.1.3.1 y subsiguientes del Decreto 1082 de 2015, donde se regula el concurso de méritos y se establece que para la selección de contratistas para la prestación de servicios de consultoría la Entidad realizará la selección a través del Concurso de Méritos.
Por ser un proceso cuyo valor se encuentra por debajo de los US$125.000 dólares americanos, la presente convocatoria podrá ser limitada a MIPYME.

B. PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO:

El plazo de ejecución del contrato será de dos (2) meses, contados a partir del perfeccionamiento y el lleno de los requisitos para su ejecución. El contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes (firma electrónica en la plataforma Secop II). Para su ejecución se requerirá de la aprobación de las garantías si a ello hubiere lugar, la expedición del registro presupuestal y la suscripción del acta de inicio.

C. LUGAR DE EJECUCIÓN:

El lugar de ejecución del contrato será en el Departamento de Sucre.

D. VALOR DEL CONTRATO Y ANALISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO:

Una vez analizada la oferta del mercado, la Secretaría de Salud determinó que el valor estimado para la ejecución del contrato corresponde a un valor de CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS M/L ($120.000.000), IVA incluido.

Este valor incluye los costos directos e indirectos derivados de la ejecución del contrato, así como también los impuestos nacionales, estampillas y demás emolumentos de carácter tributario que se causen.

El valor del presupuesto oficial resultó de los estudios de mercado, análisis de precios realizados por la entidad estatal respecto a la contratación de los mismos servicios en vigencias anteriores y al análisis comparativo de cotizaciones realizadas a empresas dedicadas a la prestación del servicio legalmente constituidas y habilitadas para tales fines. La Secretaria de Salud Departamental, obtuvo cotizaciones respecto a las cuales se tomaron los valores como parámetro a partir del cual se calculó el valor estimado del contrato.

Antes de la fecha de expiración del plazo, se verificó que EL CONTRATISTA ha cumplido en un 100% con el objeto del contrato y las obligaciones que del contrato se desprenden.

En atención al cumplimiento del objeto contractual, el contratista presenta: FACTURA ELECTRÓNICA No FE 3066 del 26/12/2025 por valor de $ 120.000.000 correspondiente al periodo de ejecución del contrato.

3. INFORME FINANCIERO Y CONTABLE.

Certificado de Disponibilidad Presupuestal N°: CDP No. 126 DE FECHA 30 DE ENERO DE 2025, expedido por la Dirección Financiera de Presupuesto, con el RP No. 6717 del 07 DE NOVIEMBRE DE 2025.

BALANCE FINANCIERO

CONCEPTO	**CONTRATANTE**	**CONTRATISTA**
VALOR TOTAL CONTRATADO	$ 120.000.000	
VALOR SERVICIOS CANCELADOS		$ 36.000.000
VALOR NO EJECUTADO		$ ----------0-------
VALOR CUENTA POR PAGAR		$ 84.000.000
VALOR PARA REEMBOLSAR		$ ----------0--------
SUMAS IGUALES	$ 120.000.000	$ 120.000.000

4. INFORME JURÍDICO.

En el presente contrato se han cumplido a cabalidad y a medida que se han ido presentando las siguientes etapas:

Precontractual: Formulación y aprobación de proyecto, Presentación de propuesta, Estudio previo.

Contractual: Suscripción y legalización de contrato No. CM-SDSD-01-2025. Acta de Inicio.

Supervisión: A cargo del referente del subprograma de Salud Ambiental de la Secretaría de Salud Departamental de Sucre.

En el contrato objeto de supervisión se solicitaron garantías, no se presentó incumplimientos y por ende tampoco sanciones. Igualmente, el contratista cumplió lo relativo al pago de la Seguridad Social Integral.

Para constancia se firma a los 26 días del mes de diciembre de 2025.

Atentamente,

LUIS FERNANDO PEREZ MONTERROZA
Profesional Universitario
Referente de Salud Ambiental
Supervisor del Contrato CM-SDSD-01-2025