GOBERNACIÓN DEL
ATLÁNTICO

ACTA DE COMPROMISO

Entre los suscritos a saber, **OLINDA OÑORO JIMENEZ** en mi condición de supervisor del **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 202502771 y GLORIA JUDITH PENAGOS HOLLMAN** en mi condición de contratista, identificado como aparece al pie de la correspondiente firma, se suscribe el presente acuerdo, previa las siguientes consideraciones:

Que el **24 de septiembre del 2025** se suscribió entre el Departamento del Atlántico y **GLORIA JUDITH PENAGOS HOLLMAN** el contrato de prestación de servicios **No. 202502771** con un plazo de ejecución hasta el 31 de diciembre.

Que la forma de pago se pactó de la siguiente forma:

> *"EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO cancelará el valor del contrato de la siguiente manera: Mediante un primer pago al 30 de septiembre del 2025 por el valor de UN MILLON NOVECIENTOS MIL PESOS M/L ($ 1.900.000) y tres (3) pagos iguales por un valor de CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L ($4.800.000). Cada pago debe estar precedido por la presentación de la factura o cuenta de cobro, recibido a satisfacción por parte del supervisor, acreditación del pago a la seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales) y el pago de los impuestos a que haya lugar.".*

Qué en cumplimiento de la forma de pago pactada, y de conformidad con la Circular con radicado 20250720121013 de fecha 19 de noviembre de 2025, expedida por la Secretaría de Hacienda Departamental, la fecha límite para entregar bienes y recibir a satisfacción, así como la recepción de la documentación y envío de facturas, será hasta el día **VIERNES 05 DE DICIEMBRE DE 2025**; fecha en la cual se realizará el cierre de tesorería, contable y presupuestal 2025. Así las cosas, hasta esta fecha se dará trámite a la gestión de pagos desde la Subsecretaría de Contabilidad, actividad que deberá ser realizada a través de la plataforma denominada "Colombia Gestiona- Siifweb".

Que en virtud de lo anteriormente expuesto y con el fin de cumplir con el pago de los honorarios pactados dentro de la vigencia fiscal 2025, se hace necesario autorizar la presentación o radicación anticipada de la cuenta de cobro del periodo de **DICIEMBRE** comprendido entre el **01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025** atendiendo la fecha límite establecida por el Departamento del Atlántico en la Circular antes mencionada.

Por lo anterior, **GLORIA JUDITH PENAGOS HOLLMAN**, en mi condición de contratista me comprometo a seguir cumpliendo con las actividades y obligaciones establecidas en el contrato suscrito, especialmente las que deban ejecutarse durante el periodo de **DICIEMBRE** comprendido entre el **01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025** y a entregar

GOBERNACIÓN DEL
ATLÁNTICO

oportunamente al supervisor el informe de actividades respectivo, con los soportes a que haya lugar.

La presente acta de compromiso se suscribe por quienes en ella han intervenido, en el mes de diciembre de 2025.

OLINDA OÑORO JIMENEZ
SUPERVISOR
C.C. 32.834.196 de Baranoa

GLORIA JUDITH PENAGOS HOLLMAN
CONTRATISTA
CC 32787995 de Barranquilla

SECRETARÍA GENERAL	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSIÓN	001
		FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31

Nota: (Diligenciar los cuadros con la información del contrato y acta de inicio)

Informe de Supervisión No:	4
Contrato No:	202502771

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	GLORIA JUDITH PENAGOS HOLLMAN		
Identificación:	32787995		
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OñORO JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES Y ACTIVIDADES QUE SE LLEVAN A CABO EN EL ÁREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO		
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será por tres (3) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202502206	**Fecha de C.D.P.**	2025/08/27
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202506651	**Fecha del R.P.**	2025 /09/24
Valor del Contrato	**Contrato Inicial** $ 16.300.000 **Adición 1** $ **Adición 2** $ **Adición 3** $ **Total** $ 16.300.000		

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
24/09/2025	31/12/2025		

1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

(Relacionar Adiciones y/u Otro sí, Si aplica)

DOCUMENTO	FECHA SUSCRIPCION AAA/MM/DD	PRÓRROGA DEL PLAZO (meses y/o días)	ADICIÓN VALOR ($)	OBSERVACIÓN

2. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (según se establezcan en el Contrato)

Nota: Aplica solo para Informes de supervisión de Bienes y suministros.

Aseguradora	No de Póliza	Actualización de Póliza (En caso que aplique)	Amparos	Vigencia	
				Desde (yyyy-mm-dd)	Hasta (yyyy-mm-dd)
			Calidad del servicio		
			Cumplimiento		
			Anticipo		
			Pago anticipado		
			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados		

			Salarios y prestaciones		
			Responsabilidad Civil Extracontractual		
			Otros		

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		$ 16.300.000
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del contrato		$ 16.300.000
Porcentaje del Anticipo	%	$
Porcentaje del Pago anticipado	%	$
Valor Amortizado del Anticipo		$
Valor Ejecutado del Contrato		$ 16.300.000
Valor por ejecutar		$0
Valor a pagar en el presente Informe		$4.800.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		4

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO MES DE DICIEMBRE DE 2025. (No aplica para personas jurídicas – No establecer periodo)

Las actividades desarrolladas por el contratista en el periodo descrito anteriormente, relacionadas con cada una de las obligaciones específicas establecidas en los estudios previos de la contratación se desagregan a continuación y así mismo se detallan las evidencias o soportes, con lo cual se verifica el cumplimiento a satisfacción de la obligación establecida:

Detalle de las Actividades Realizadas-		
	Obligación	**Producto**
1	Realizar asistencia técnica a los municipios asignados, para lograr que se realice la notificación de manera oportuna por parte de la Unidad Notificadora Municipal y todas las Unidades Primarias Generadoras de Datos-UPGD, logrando así un cumplimiento del 95% de la notificación para UPGD y UNM, oportunidad de la notificación semanal en máximo 7 días, silencio epidemiológico menor del 5%, preferible 0%.	Se proyecta realizar 4 asistencia técnica al municipios asignados, Piojo y 4 asistencias técnicas al municipio asignado Tubará para lograr que se realice la notificación de manera oportuna por parte de la Unidad Notificadora Municipal y todas las Unidades Primarias Generadoras de Datos-UPGD
2	Asesorar y acompañar al municipio en la realización de las investigaciones epidemiológicas de campo de eventos priorizados, con el fin de lograr un ajuste de casos en un tiempo inferior a 30 días promedio y que se ajuste el 100% de los casos que se notifiquen con residencia del municipio asignado, revisión de la base de datos del SIVIGILA e indicadores RUAF, para que de acuerdo con lo registrado planeen las acciones de intervención, capacitación y seguimiento a UPGD y comunidades	Se proyecta realizar Asesoría y acompañar a los municipio Piojo y Tubara en la realización de las investigaciones epidemiológicas de campo de eventos priorizados

3	Realizar minimo una asistencia técnica semanal para el desarrollo de capacidades de los municipios asignados, elaborando acta de visita de acuerdo con modelo establecido y esta de estar firmada por el referente municipal y el contratista	Se proyecta realizar 4 asistencia técnica a cada uno de los municipios asignados (Piojo y Tubara) para el desarrollo de capacidades de los municipios asignados, elaborando acta de visita de acuerdo con modelo establecido y esta de estar firmada por el referente municipal y el contratista.
4	Hacer seguimiento y acompañar al municipio asignado para la realización de todas las busquedas activas institucionales y comunitarias establecidas en los lineamientos 2024, cumpliendo con la entrega mensual de la descarga de acuerdo con el aplicativo y formatos establecidos por el Instituto Nacional de Salud	Se solicitará a los municipios asignados él envió de las BAI del mes de noviembre para realizar el seguimiento y acompañar al municipio
5	Realizar minimo una capacitación mensual de protocolos de eventos de interés en salud pública asignados o lineamientos en los municipios asignados y/o para todo el departamento.	Se proyecta realizar una capacitación mensual de protocolos de eventos de interés en salud pública asignados o lineamientos en los municipios asignados y/o para todo el departamento
6	Revisar y depurar semanalmente la base de datos de eventos de interés en salud pública asignados para su vigilancia, retroalimentar al municipio y realizar la gestión para la notificación oportuna, investigación epidemiológica de campo, unidad de análisis (en caso de que se requiera, de acuerdo con lineamientos 2024) y ajuste de casos de tal manera que se cumpla con los tiempos establecidos para el evento	Se revisarán y depuraran semanalmente la base de datos de eventos de interés en salud pública asignados Intoxicación con sustancias química para su vigilancia (SEM 48-52)
7	Acompañar al municipio para que haga la revisión diaria y semanal de las bases de datos del Sivigila y realizar la gestión para la notificación oportuna, investigación epidemiológica de campo, unidad de análisis (en caso de que se requiera, de acuerdo con lineamientos 2024) y ajuste de casos de tal manera que se cumpla con los tiempos establecidos para el evento.	El contratista realizara el acompañamiento en los municipios de Piojo y Tubara en la revisión semanal de las bases de datos del Sivigila y realizar la gestión para la notificación oportuna, investigación epidemiológica de campo, unidad de análisis (en caso de que se requiera, de acuerdo con lineamientos 2024) y ajuste de casos de tal manera que se cumpla con los tiempos establecidos para el evento y se notifique oportunamente los lunes para las entidades territoriales.
8	Realizar y entregar informe de investigaciones epidemiológicas de campo (incluye informe de visita domiciliaria), en menos de 24 horas de conocido el caso y hacer el informe final en un plazo no superior a 72 horas y gestionar su envío al Instituto Nacional de Salud en los casos que se requiera.	El contratista realizará la gestión con el municipio para realizar SITREP, IEC y Bloqueos de casos fue enviado al referente del Instituto Nacional de Salud cumpliendo a cabalidad lo solicitado.
9	Acompañar a los municipios asignados para realizar la programación y envío de actas mensuales de reuniones de Comités Municipales COVEM, COVECOM y Estadísticas Vitales a los correos establecidos	Se gestionará que los municipios realizaran él envió de las actas de los comitès de COVEM,COVECOM,CEV, del mes de noviembre y diciembre
10	Elaborar informe por periodo epidemiológico del municipio asignado, en este debe mostrar con indicadores los avances municipales, compromisos y propuestas para cumplir con los lineamientos de vigilancia 2024.	Se realizará a cabalidad todas las actividades durante este periodo
11	Apoyar al municipio para el desarrollo de la vigilancia epidemiológica con enfoque comunitario de acuerdo con los lineamientos del Instituto	Se logrará que los municipios asignados no solo estén inscritos sino que realizan búsqueda y notificación a la vigilancia epidemiológica con

	Nacional de Salud y la Secretaria de Salud del Atlantico	enfoque en la comunidad
12	Realizar la gestoria de la sala de análisis del riesgo y estar disponible para la atención de emergencias o brotes en las semanas asignadas de acuerdo con la programación de la Subsecretaria de Salud Pública. Deberá presentar y entregar resumen de la semana de gestoria, en la reunión semanal de la Sala de Análisis del Riesgo (SAR).	Se realizará la gestoria de la sala de análisis del riesgo de acuerdo a la programación enviada por la Referente de Vigilancia en Salud Pública y cumplió a cabalidad su turno con la notificación inmediata y supe inmediato de los eventos de interés en salud pública, durante la semana epidemiológica que lo requiera, sábados y domingos
13	Apoyar las acciones realizadas en la Subsecretaría de Salud Pública, de acuerdo con programación realizada por el área.	Se realizará a cabalidad todas las actividades durante este periodo
14	Entregar informe mensual que consolide la información de la ejecución del objeto contractual y se evidencie el cumplimiento de éste, de manera cuantitativa y cualitativa e informe final con reunión de cierre	Se realizará informe y boletín semanal reporte de situaciones de enfermedades de interés en salud pública, IQS -2025
15	Cargar en la carpeta de OneDrive, con frecuencia semanal, todos los soportes que evidencien el avance en la ejecución del contrato (actas de visitas, informes de capacitación, actas de comités y otros que hagan parte de su gestión.	Se cargará al OneDrive la depuracion de las bases de IQS y los boletines de las SEM 48-52
16	Realizar todas aquellas actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato	Se realizará a cabalidad todas las actividades durante este periodo

NOTA: Se relacionan las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución del contrato.

5. NOVEDADES O SITUACIONES ANORMALES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO

Durante el presente período no se han presentado novedades o situaciones anormales que afecten el desarrollo del contrato.
(En caso contrario describir la situación y las acciones de la supervisión)

6. RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA SUPERVISIÓN.

a) Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
b) Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.
c) Verificación del pago de Estampillas
d) Verificación de la vigencia de la garantía exigida en el contrato.
e) Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.
f) Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad con el servicio recibido.
g) Trámite de reconocimiento y pago de honorarios ante la Oficina de Contabilidad

Y todas las demás obligaciones del contrato establecidas en los Estudios Previos, Anexos, y el Manual de Contratación.

7. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley

789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes)

OLINDA OÑORO JIMENEZ quien actúa en nombre y representación del Departamento del Atlántico, en calidad de Supervisor deja constancia que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo, y verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla , certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

7.1 **ANEXO CONTROL DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (*)**

Numero de la Cuenta de Cobro	Número de la Planilla	Fecha de Pago Planilla	Valor Total de la Planilla (sin intereses)
1	4617784846	19/09/2025	$567.300
2	4622675176	27/10/2025	$567.300
3	4627808591	27/11/2025	$567.300
4	4632360092	28/11/2025	$567.300
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		$2.269.200

(La sumatoria total de las planillas sin intereses debe ser igual al pago de la seguridad social sobre el 40% del valor del contrato)

NOTA: Aplica para persona natural. Para persona jurídica, anexar certificación del pago de planillas de Seguridad Social por parte del Representante Legal y/o Revisor Fiscal con los soportes asociad

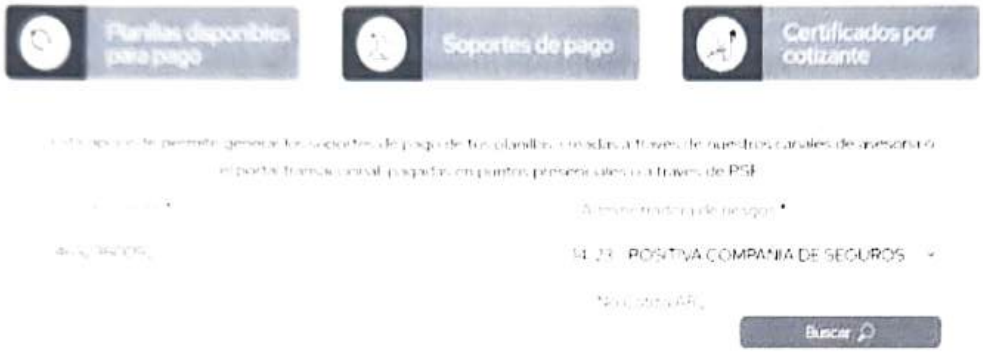
Se firma en Barranquilla días mes de diciembre del 2025.

FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32834196 de Baranoa 20/9/24

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C. 32787995 de Barranquilla

	NOMBRE Y CARGO	DEPENDENCIA
Proyectó	Cupertino Antonio Brayo Ospino/ Apoyo administrativo Programa Vigilancia Salud Publica	Vigilancia en Salud Publica
Revisó	Sirla Tulia Peñaloza Parra/ Referente Programa Vigilancia en Salud Publica	Vigilancia en Salud Publica
Aprobó	Nadina Cassares / Profesional Administrativo	Secretaria de Salud Publica

VALIDACION PLANILLA DE PAGO



No. Planilla	Tipo planilla	Valor pagado	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
46323600592	I	6567.300	PAGADA	UNICO	2025-12		