

| | | | |
|--|--|----------------------------|------------|
|  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: | 6 ✓ |
| Contrato No: | 202501852 ✓ |

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--------------------------|-------------------------|---------------|--|------------------|----|--|------------------|----|--|------------------|----|--|--------------|---------------|--|
| Contratista: | DANIELA PAHOLA FLOREZ JIMENEZ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Identificación: | 1047221970 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tipo de Contrato: | PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre del Supervisor: | OLINDA OÑORO JIMÉNEZ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Objeto del Contrato: | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN TENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Plazo de Ejecución: | El plazo para la ejecución del contrato será hasta 31 de diciembre de 2025, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P) | 202501445 ✓ | Fecha de C.D.P. | 2025/07/21 ✓ | | | | | | | | | | | | | | | |
| Número de Registro Presupuestal (R.P.) | 202504656 ✓ | Fecha del R.P. | 2025/07/21 ✓ | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valor del Contrato | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Contrato Inicial</td> <td colspan="2">\$ 27.200.000</td> </tr> <tr> <td>Adición 1</td> <td colspan="2">\$</td> </tr> <tr> <td>Adición 2</td> <td colspan="2">\$</td> </tr> <tr> <td>Adición 3</td> <td colspan="2">\$</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td colspan="2">\$ 27.200.000</td> </tr> </table> | | | Contrato Inicial | \$ 27.200.000 | | Adición 1 | \$ | | Adición 2 | \$ | | Adición 3 | \$ | | Total | \$ 27.200.000 | |
| | Contrato Inicial | \$ 27.200.000 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Adición 1 | \$ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Adición 2 | \$ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Adición 3 | \$ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total | \$ 27.200.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha de inicio del contrato | Fecha de terminación del contrato | Fecha de Suspensión del contrato | Fecha de reinicio | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21/07/2025 | 31/12/2025 ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | |

1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

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

| DOCUMENTO | FECHA SUSCRIPCIÓN 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.



SECRETARÍA GENERAL

**INFORME DE SUPERVISION DE
CONTRATOS PARA PRESTACION DE
SERVICIOS – BIENES Y
SUMINISTROS**

VERSIÓN

001

FECHA DE
APROBACIÓN

2024-01-31

| 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 | \$ 27.200.000 |
| Adición No. 1 | \$ |
| Adición No. 2 | \$ |
| Adición No. 3 | \$ |
| Valor Total del contrato | \$ 27.200.000 |
| Porcentaje del Anticipo | % \$ |
| Porcentaje del Pago anticipado | % \$ |
| Valor Amortizado del Anticipo Producto | \$ |
| Valor Ejecutado del Contrato | \$ 27.200.000 |
| Valor por ejecutar | \$ 0 |
| Valor a pagar en el presente Informe | \$ 4.800.000 |
| No. Factura o Cuenta de Cobro | 6 |

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO**4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL MES DE DICIEMBRE DE 2025.**

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 |
| Realizar asistencia técnica a la implementación la ley 1566 en el 100% de las EAPB que operan en el Departamento | Realizare asistencia técnica, en temas de la política pública de drogas, implementación de la ley 1566 a las EAPB que operan en el |

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

| | |
|--|--|
| | departamento. |
| Realizar seguimiento y monitoreo a la implementación la ley 1566 en el 100% de las EAPB que operan en el Departamento | Realizare seguimiento y monitoreo a las EAPB que me sean asignadas en el mes de diciembre. |
| Realizar 4 consejos seccional de estupefacientes con los 22 municipios del Departamento del Atlántico. | Actividad proyectada para el día 5 de diciembre de 2025, consejo seccional de estupefacientes. |
| Realizar 4 comités Departamentales de drogas con los 22 municipios del Departamento del Atlántico | Actividad proyectada para el día 4 de diciembre de 2025, comités Departamentales de drogas. |
| Documentar de manera trimestral la información en lo referente a consumo de sustancias psicoactivas para la toma de decisiones | Actividad proyectada para el día 10 de diciembre EAPB - VIRTUAL |
| Participar en los comités y reuniones para los cuales sea designado | Actividad proyectada para el día 11 de diciembre Reunión evaluación equipo drogas de acciones de seguimiento y monitoreo ley 1566. |
| Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato | Realizare apoyo a capacitaciones y demás actividades que me sean programadas para este periodo de ejecución. |

LINK DRIVE: https://drive.google.com/drive/folders/1owu38sy1V7W5YKb-DGGzE7WxO8Tm9aJ0?usp=drive_link

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

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

2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).

OLINDA OÑORO JIMÉNEZ 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 (*)

| <u>Número de la Cuenta de Cobro</u> | <u>Número de la Planilla</u> | <u>Fecha de Pago Planilla</u> | <u>Valor Total de la Planilla (sin intereses)</u> |
|---|------------------------------|-------------------------------|---|
| 1 | 9490073173 | 06/08/2025 | \$567.300 |
| | 9490994774 | 29/08/2025 | \$26.700 |
| 2 | 9491131950 | 12/09/2025 | \$594.000 |
| 3 | 9492529461 | 02/10/2025 | \$594.000 |
| 4 | 9494004735 | 07/11/2025 | \$594.000 |
| 5 | 9495229670 | 24/11/2025 | \$594.000 |
| 6 | 9495299882 | 25/11/2025 | \$594.000 |
| SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS | | | \$3.564.000 |

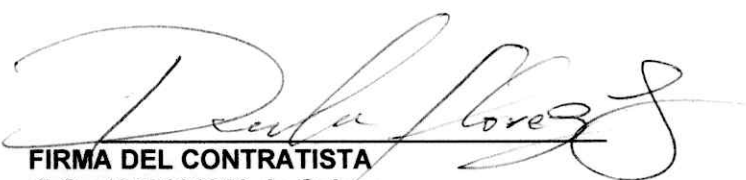
(La sumatorio total de las planillas sin intereses debe ser igual al pago de la seguridad social sobre el 40% del valor del contrato)

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 asociados.

Se firma en Barranquilla, en el mes de diciembre de 2025



FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 32.834.196 de Baranoa



FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 1047221970 de Galapa

| | NOMBRE Y CARGO | DEPENDENCIA |
|----------|--|--------------------------------|
| Proyectó | Juan Carlos del Castillo Iglesias / Contratista apoyo administrativo Programa Salud Mental | Subsecretaría de Salud Pública |
| Reviso | María Elena Menco / Referente Programa Salud Mental | Subsecretaría de Salud Pública |
| Aprobó: | Nadina Casseres / Profesional Administrativo | Subsecretaría de Salud Pública |

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

VALIDACION PLANILLA DANIELA PAHOLA FLOREZ JIMENEZ



Contribución Solidaria
Certificado de aportes
Declaración de renta
Número de planilla
Pago electrónico
Soporte de pago
Verificar planilla

Instructivo

Verificar planilla
 Verifique la validez de un soporte de pago.

Por favor indique la siguiente información:

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| Tipo de documento | Número de documento |
| Cédula de ciudadanía | 1047221970 |
| EPS | |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | |
| Valor aportado a EPS | |
| 240000 | |
| Clave de pago | |
| 9495299882 | |
| Período de cotización (salud) | |
| 2025 | 12 |

No soy un robot
 

Verificar planilla

La información especificada coincide con un pago registrado en el sistema.

Gobernación del Departamento del Atlántico - www.atlantico.gov.co - Conmutador 3307000
 Página 5 de 5

Doctora.
OLINDA OÑORO JIMÉNEZ
Subsecretaria de Salud Pública
Secretaría de Salud
Departamento del Atlántico

Asunto: Informe de gestión de actividades del periodo comprendido en el mes de diciembre de 2025.

Con la presente, me permito entregar el Informe de la gestión de actividades del periodo **comprendido en el mes de diciembre de 2025, según contrato de prestación de servicios No.202501852**

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

| Detalle de las Actividades Realizadas | |
|--|--|
| Obligación | Producto |
| Realizar asistencia técnica a la implementación la ley 1566 en el 100% de las EAPB que operan en el Departamento | Realizare asistencia técnica, en temas de la política pública de drogas, implementación de la ley 1566 a las EAPB que operan en el departamento. |
| Realizar seguimiento y monitoreo a la implementación la ley 1566 en el 100% de las EAPB que operan en el Departamento | Realizare seguimiento y monitoreo a las EAPB que me sean asignadas en el mes de diciembre. |
| Realizar 4 consejos seccional de estupefacientes con los 22 municipios del Departamento del Atlántico. | Actividad proyectada para el día 5 de diciembre de 2025, consejo seccional de estupefacientes. |
| Realizar 4 comités Departamentales de drogas con los 22 municipios del Departamento del Atlántico | Actividad proyectada para el día 4 de diciembre de 2025, comités Departamentales de drogas. |
| Documentar de manera trimestral la información en lo referente a consumo de sustancias psicoactivas para la toma de decisiones | Actividad proyectada para el día 10 de diciembre EAPB - VIRTUAL |
| Participar en los comités y reuniones para los cuales sea designado | Actividad proyectada para el día 11 de diciembre Reunión evaluación equipo drogas de acciones de seguimiento y monitoreo ley 1566. |
| Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato | Realizare apoyo a capacitaciones y demás actividades que me sean programadas para este periodo de ejecución. |

Se firma en Barranquilla, en el mes de diciembre de 2025.


DANIELA PAHOLA FLOREZ JIMENEZ
C.C 1.047.221.970 de Galapa



Barranquilla, diciembre de 2025 ✓

DOCUMENTO PARA NO OBLIGADOS A FACTURAR No. 06

**EL DEPARTAMENTO DEL
ATLANTICO NIT: 890.102.006 - 1**

DEBE CANCELAR A:

**Daniela Pahola Florez Jimenez
C.C 1047221970**

No Responsable de IVA

LA SUMA DE

CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL DE PESOS M/L (\$4.800.000) ✓

POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

Por el periodo comprendido entre el mes de **DICIEMBRE del 2025**, de acuerdo la cláusula tercera del Contrato No. **202501852**. ✓

Para efectos tributarios manifiesto bajo la gravedad de juramento que al final del año no tomaré los costos o deducciones asociadas a mis rentas de trabajo, en tal caso le solicito la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se aplica a los pagos o abonos en cuenta originados en ingresos por Rentas de Trabajo.

En constancia de lo anterior se firma en el mes de diciembre del 2025.

Atentamente,



Daniela Pahola Florez Jimenez
C.C 1.047.221.970 de Galapa
daniflorez143@gmail.com
Contrato No. **202501852**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | | | | | | |
|----------------|----|-------------------------------|-----------------|--------------------|--------------------|-----------------------|----------|------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SEVA e |
| CC 1047211970 | | FLOREZ JIMENEZ DANIELA PAHOLA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | TRANS 1 # 3 A - 13 | BARBAQUILLA-ATLANTICO | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| | | | | | | | |
|---------|------------|----------|------------|------------|-------|------|-----------|
| Periodo | Clave | Tipo | Fecha | Pago | Banco | Pago | Valor |
| 2025-12 | 1953735325 | Planilla | 2026/01/20 | 2025/11/25 | NEQUI | 0 | \$594,000 |

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Dias | PENSION | | | SALUD | | | CCF | | | RIESGOS | | | PARAFISCALES | | | |
|--|----------------|----------------|--------|------|-------------|-----------|--------|-------|-------------|-----------|--------|------|-----|---------|------|-------------|--------------|--|-----|-----|
| | | | | | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte | | | |
| SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | \$1,920,000 | \$307,200 | | | \$1,920,000 | \$240,000 | | | \$0 | | | \$1,920,000 | \$46,800 | | \$0 | \$0 |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | \$1,920,000 | \$307,200 | | | \$1,920,000 | \$240,000 | | | \$0 | | | \$1,920,000 | \$46,800 | | \$0 | \$0 |
| Ciudad: BARBAQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados) | | | | | \$1,920,000 | \$307,200 | | | \$1,920,000 | \$240,000 | | | \$0 | | | \$1,920,000 | \$46,800 | | \$0 | \$0 |
| 1 | CC 1047211970 | FLOREZ DANIELA | 230301 | 30 | \$1,920,000 | \$307,200 | | | \$1,920,000 | \$240,000 | | | \$0 | | | \$1,920,000 | \$46,800 | | \$0 | \$0 |
| Total Afiliados (1) | | | | | \$1,920,000 | \$307,200 | | | \$1,920,000 | \$240,000 | | | \$0 | | | \$1,920,000 | \$46,800 | | \$0 | \$0 |

OK
Kuper Bravo



ACTA DE COMPROMISO

Entre los suscritos a saber, (**OLINDA OÑORO JIMENEZ**) en mi condición de supervisor del **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 202501852** y **DANIELA PAHOLA FLOREZ JIMENEZ** en mi condición de contratista, identificado como aparece al pie de la correspondiente firma, se suscribe el presente acuerdo, previa las siguientes consideraciones:

El día 21 del mes de Julio de 2025, entre el Departamento del Atlántico y **DANIELA PAHOLA FLOREZ JIMENEZ** se suscribió el **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 202501852**, en el cual se estableció como plazo de ejecución será **hasta el 31 de DICIEMBRE de 2025** contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución

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

“FORMA DE PAGO: EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO cancelará el valor del contrato de la siguiente manera: Mediante Un primer pago a 31 de julio de 2025 por valor de TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/L (\$3.200.000) y Cinco pagos mensuales iguales por 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. ✓





GOBERNACIÓN DEL
ATLÁNTICO

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

OLINDA ONORO JIMENEZ
SUPERVISOR

C.C. 32.834.196 de Baranoa

sp 2029 448

DANIELA PAHOLA FLOREZ JIMENEZ
CONTRATISTA

C.C. 1047221970 de Galapa



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Gobernación del Atlántico



atlantico.gov.co

• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
• Línea Gratuita: 01 8000 915 307