



## ACTA DE COMPROMISO

Entre los suscritos a saber, **(OLINDA OÑORO JIMENEZ)** en mi condición de supervisor del **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 202501806** y **ILIANA MARGARITA HENRÍQUEZ LINERO** 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 6 del mes de noviembre de 2025, entre el Departamento del Atlántico y **ILIANA MARGARITA HENRÍQUEZ LINERO** se suscribió el **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 202503139\***, 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 al 30 de noviembre del 2025, por el valor de DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/L (\$ 2.400.000) y una pago final al 31 de diciembre del 2025 por el 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


Por lo anterior, **ILIANA MARGARITA HENRÍQUEZ LINERO**, 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 período de **DICIEMBRE** comprendido entre el **01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025** y a entregar 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 ONORO JIMENEZ  
SUPERVISOR  
C.C. 32834196 de Baranoa

ILIANA HENRÍQUEZ LINERO  
CONTRATISTA  
C.C. 30771644 de Turbaco



 SECRETARÍA GENERAL	<b>INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS</b>	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:	2
Contrato No:	202503139

**1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO**

Contratista:	ILIANA MARGARITA HENRIQUEZ LINERO		
Identificación:	30771644		
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 el 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)	202502334	Fecha de C.D.P.	2025/09/10
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202508338	Fecha del R.P.	2025/11/06
Valor del Contrato	Contrato Inicial	\$7.200.000	
	Adición 1	S	
	Adición 2	S	
	Adición 3	S	
	Total	\$ 7.200.000	
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
06/11/2025	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		

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

			Salarios y prestaciones		
			Responsabilidad Civil Extracontractual		
			Otros		

### 3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (\*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		\$ 7.200.000
Adición No. 1		\$
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor Total del contrato		\$ 7.200.000
Porcentaje del Anticipo	%	\$
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$
Valor Amortizado del Anticipo Producto		\$
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 7.200.000 ✓
Valor por ejecutar		\$ 0
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 4.800.000 ✓
No. Factura o Cuenta de Cobro		2


### 4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

#### 4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL MES 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	Apoyo no requerido en el período relacionado
Realizar seguimiento y monitoreo a la implementación la ley 1566 en el 100% de las EAPB que operan en el Departamento	Envío de correos electrónicos y reuniones virtuales para verificación de envío de información pendiente
Realizar 4 consejos seccional de estupefacientes con los 22 municipios del Departamento del Atlántico.	Actividad proyectada para el día 5 de diciembre de 2025
Realizar 4 comités Departamentales de drogas con los 22 municipios del Departamento del Atlántico	Actividad proyectada para el día 4 de diciembre de 2025
Documentar de manera trimestral la información en lo referente a consumo de sustancias psicoactivas para la toma de decisiones	Elaboración de consolidado de información enviada por las EAPB en la matriz de caracterización de usuarios con consumo de SPA
Participar en los comités y reuniones para los cuales sea designado	Se participará en las reuniones de equipo requeridas por la coordinación para revisión de los temas pertinentes.



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

Participar en los comités y reuniones para los cuales sea designado	Se participará en las reuniones de equipo requeridas por la coordinación para revisión de los temas pertinentes.
Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato	Se asistirá a: 02/12/2025 Webinar Entornos seguros e inclusivos: Abordaje de violencias en mujeres y niñas con discapacidad.  11/12/2025. Asistencia técnica nacional sobre socialización de los Lineamientos para la implementación de dispositivos comunitarios

*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.


- Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
- Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.
- Verificación del pago de Estampillas
- Verificación de la vigencia de la garantía exigida en el contrato.
- Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.
- Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad con el servicio recibido.
- 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 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.



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

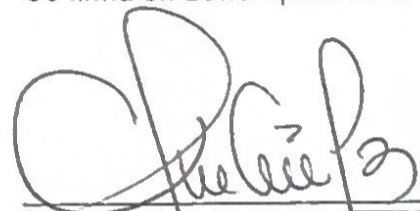
7.1 ANEXO CONTROL DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (\*)

<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	9495101706	24/11/2025	\$286.800
2	9495216851	24/11/2025	\$286.800
	<u>SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS</u>		<u>\$572.600</u>

(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  
 SP 2029653


---

 FIRMA DEL CONTRATISTA  
 c.c.: 30771644 de Turbaco

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 30771644		HENRIQUEZ LINERO ILIANA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV LIBERTAD KR 29 29	SANTA MARTA-MAGDALENA	4031672	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1950767587	9495216851	1	2026/01/14	2025/11/24	BANCOLOMIA	0	\$286,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$46,800	\$0	\$0	\$46,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$46,800	\$0	\$0	\$46,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$240,000	\$0	\$0	\$240,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$240,000	\$0	\$0	\$240,000	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$286,800</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$286,800</b>	

①

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA o ICBF
CC 30771644		HENRIQUEZ LINERO ILIANA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV LIBERTAD KR 29 29	SANTA MARTA-MAGDALENA	4331672	No

**DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION**

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-12	2025-12	1950767587	9495216851	I	2026/01/14	2025/11/24	BANCOLOMBIA	0	\$286,800

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)					\$0	\$0			\$1,920,000	\$240,000			\$0	\$0			\$1,920,000	\$46,800			\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)					\$0	\$0			\$1,920,000	\$240,000			\$0	\$0			\$1,920,000	\$46,800			\$0	\$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA ( 1 Afiliados)					\$0	\$0			\$1,920,000	\$240,000			\$0	\$0	14-23	30	\$1,920,000	\$46,800	0		\$0	\$0
1	CC 30771644	HENRIQUEZ ILIANA		0	\$0	\$0	EPS037	30	\$1,920,000	\$240,000			\$0	\$0			\$1,920,000	\$46,800			\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afilados( 1)</b>				\$0	\$0			\$1,920,000	\$240,000			\$0	\$0			\$1,920,000	\$46,800			\$0	\$0



RADICADO 2023\_30771644

**GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS  
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS  
CERTIFICACIÓN INDEMNIZACIÓN Y/O PAGO ÚNICO**

Que revisada la Nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **ILIANA MARGARITA HENRIQUEZ LINERO** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía No. 30771644**, esta Administradora mediante resolución No. **234584** de **2021** le concedió **INDEMNIZACIÓN SUSTITUTIVA VEJEZ**.

Se expide a solicitud del interesado en Bogotá , el día 26 de noviembre de 2025.

**DORIS PATARROYO PATARROYO**  
Directora de Nómina de Pensionados



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA  
DE COLOMBIA

VIGILADO

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

VALIDACION PLANILLA ILIANA MARGARITA HENRIQUEZ LINERO





Verificar Planilla
https://www.aportesenlinea.com/verificar-planilla.asp


### 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	30771644
EPE	
NUEVA E.P.S.	
Valor aportado a EPS	
240000	
Clave de pago	
9495216851	
Periodo de cotización (salud)	
2025	12 

No soy un robot



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

Copyright © 2025 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

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.202503139

**OBJETO:** 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

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.	Apoyo no requerido en el período relacionado
Realizar seguimiento y monitoreo a la implementación la ley 1566 en el 100% de las EAPB que operan en el Departamento.	Envío de correos electrónicos y reuniones virtuales para verificación de envío de información pendiente
Realizar 4 consejos seccional de estupefacientes con los 22 municipios del Departamento del Atlántico.	Actividad proyectada para el día 5 de diciembre de 2025
Realizar 4 comités Departamentales de drogas con los 22 municipios del Departamento del Atlántico	Actividad proyectada para el día 4 de diciembre de 2025
Documentar de manera trimestral la información en lo referente a consumo de sustancias psicoactivas para la toma de decisiones.	Elaboración de consolidado de información enviada por las EAPB en la matriz de caracterización de usuarios con consumo de SPA
Participar en los comités y reuniones para los cuales sea designado	Se participará en las reuniones de equipo requeridas por la coordinación para revisión de los temas pertinentes.
Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato	Se asistirá a:  02/12/2025 Webinar Entornos seguros e inclusivos: Abordaje de violencias en mujeres y niñas con discapacidad.  11/12/2025. Asistencia técnica nacional sobre socialización de los Lineamientos para la implementación de dispositivos comunitarios

Se firma

  
**ILIANA MARGARITA HENRÍQUEZ LINERO**  
C.C 3°.771.644 de Turbaco

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Barranquilla, diciembre de 2025

DOCUMENTO PARA NO OBLIGADOS A FACTURAR No. 02

EL DEPARTAMENTO DEL  
ATLANTICO NIT: 890.102.006 - 1

DEBE CANCELAR A:

Iliana Margarita Henríquez Linero  
C.C 30771644

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 TENCIÓN 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. 202503139

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 el mes de diciembre del 2025.

Atentamente,

  
Iliana Margarita Henríquez Linero

C.C 30771644 de Turbaco

[ilianahenriquez@gmail.com](mailto:ilianahenriquez@gmail.com)

Contrato No. 202503139

