



ACTA DE COMPROMISO

Entre los suscritos a saber, **OLINDA OÑORO JIMENEZ** en mi condición de supervisor del **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.202501818** y **MIGUEL ANGEL PEÑA GARCIA** 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 **26 de JUNIO del 2025** se suscribió entre el Departamento del Atlántico y **MIGUEL ANGEL PEÑA GARCIA** el contrato de prestación de servicios No.202501818, con un plazo de ejecución **HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025**, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

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 hasta el 30 de junio de 2025 por el valor de DOS MILLONES DE PESOS M/L (\$ 2.000.000) y seis (6) pagos mensuales iguales por el valor de TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/L (\$3.200.000). 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.



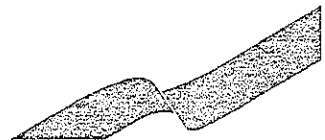
SC-CER027231

NIT: 990.107.006-1
Código Postal: 090003
Código DANE: 05-000

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





GOBERNACIÓN DEL
ATLÁNTICO

Por lo anterior, **MIGUEL ANGEL PEÑA GARCIA**, 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 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. 32.834.196 de Baranoa

#SP029564

MIGUEL ANGEL PEÑA GARCIA
CONTRATISTA
C.C. 1.045.745.624 de Barranquilla



SC: CER027001

NTI: 890.102.006-1
Codigo Postal: 080003
Codigo DANE: 04-000

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



28

 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:	07
Contrato No:	202501818

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	MIGUEL ANGEL PEÑA GARCIA		
Identificación:	1045745624		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIO		
Nombre del Supervisor:	OLINDA OÑORO JIMENEZ		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA DE FACTORES DE RIESGO Y ASISTENCIA EN LOS DIFERENTES PROCESOS EN SALUD AMBIENTAL Y CALIDAD DEL AGUA QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS 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)	202501444	Fecha de C.D.P.	2025 / 05 / 23
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202504158	Fecha del R.P.	2025 / 06 / 26

Valor del Contrato	Contrato Inicial	\$ 21.200.000	
	Adición 1	\$	
	Adición 2	\$	
	Adición 3	\$	
	Total	\$ 21.200.000	
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
26/06/2025	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		\$ 21.200.000
Adición No. 1		\$
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor Total del contrato		\$ 21.200.000
Porcentaje del Anticipo	%	\$
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$
Valor Amortizado del Anticipo		\$
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 21.200.000
Valor por ejecutar		\$ 0
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 3.200.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		07

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 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
1. Realizar apoyo según demanda ante autoridades ambientales, direcciones territoriales y entidades con responsabilidad en la gestión integral de la salud ambiental, teniendo en cuenta los hallazgos encontrados en las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD) de la comunidad por vertimientos líquidos, residuos sólidos y otros que no son competencia del sector salud del Departamento del Atlántico.	Se realizará apoyo según demanda ante autoridades ambientales, direcciones territoriales y entidades con responsabilidad en la gestión integral de la salud ambiental, teniendo en cuenta los hallazgos encontrados en las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD) de la comunidad por vertimientos líquidos, residuos sólidos y otros que no son competencia del sector salud del Departamento del Atlántico.

2. Realizar apoyo en las acciones de censo, inspección, vigilancia y control sanitario a los generadores de residuos en atención en salud, funerarias y otros sujetos de interés sanitario priorizados por el ente territorial.	Se realizará apoyo en las acciones de censo, inspección, vigilancia y control sanitario a los generadores de residuos en atención en salud, funerarias y otros sujetos de interés sanitario priorizados por el ente territorial
3. Realizar apoyo en las acciones de censo, inspección, vigilancia y control sanitario con enfoque de riesgo a las piscinas de uso colectivo y de propiedad privada un habitacional priorizadas en el Departamento del Atlántico.	Se Realizará apoyo en las acciones de censo, inspección, vigilancia y control sanitario con enfoque de riesgo a las piscinas de uso colectivo y de propiedad privada un habitacional priorizadas en el Departamento del Atlántico.
4. Realizar apoyo en las acciones de inspección y vigilancia sanitaria de los sistemas de recolección, transporte, disposición final y tratamiento de residuos sólidos en los municipios competencia del Departamento del Atlántico	Se realizará apoyo en las acciones de inspección y vigilancia sanitaria de los sistemas de recolección, transporte, disposición final y tratamiento de residuos sólidos en los municipios competencia del Departamento del Atlántico
5. Realizar apoyo en las acciones de inspección y vigilancia sanitaria de los sistemas de recolección, transporte, disposición final y tratamiento de residuos líquidos en los municipios competencia del Departamento del Atlántico.	Se realizará apoyo en las acciones de inspección y vigilancia sanitaria de los sistemas de recolección, transporte, disposición final y tratamiento de residuos líquidos en los municipios competencia del Departamento del Atlántico.
6. Realizar apoyo en las acciones de inspección y vigilancia sanitaria de los sistemas de recolección, transporte, disposición final y tratamiento de residuos líquidos en los municipios competencia del Departamento del Atlántico.	Se Realizará apoyo en las acciones de inspección y vigilancia sanitaria de los sistemas de recolección, transporte, disposición final y tratamiento de residuos líquidos en los municipios competencia del Departamento del Atlántico.
7. Realizar apoyo en las acciones de fortalecimiento de capacidades casa a casa, con temas relacionados con la salud ambiental en el Departamento del Atlántico.	Se realizará apoyo en las acciones de fortalecimiento de capacidades casa a casa, con temas relacionados con la salud ambiental en el Departamento del Atlántico.
8. Realizar apoyo en las acciones de inspección, vigilancia y control sanitario en su jurisdicción sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población.	Se realizará apoyo en las acciones de inspección, vigilancia y control sanitario en su jurisdicción sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población.

9. Realizar apoyo en todas aquellas actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato.	Se realizará apoyo en todas aquellas actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato.
---	--

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

3. 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)

4. 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.

5. 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 (*)

Número de la Cuenta de Cobro	Número de la Planilla	Fecha de Pago Planilla	Valor Total de la Planilla (sin intereses)
01	1073768194	02/07/2025	\$ 308.400
02	1073769144	30/07/2025	\$440.500
03	1074492924	29/08/2025	\$440.500
04	1075228509	22/09/2025	\$440.500
05	1075838945	28/10/2025	\$440.500
06	1076705951	22/11/2025	\$440.500

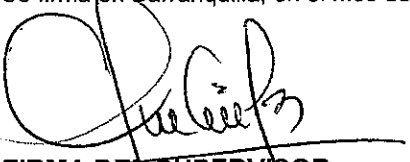
 SECRETARÍA GENERAL	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSIÓN	001
		FECHA DE APROBACIÓN	2024-01-31

07	1077437085	22/11/2025	\$440.500
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		\$ 2.951.400

(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 asociados.

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


FIRMA DEL SUPERVISOR
OLINDA ONORO JIMENEZ
CC: 32.834.196 de Baranoa


FIRMA DEL CONTRATISTA
MIGUEL ANGEL PEÑA GARCIA
CC: 1.045.745.624 Barranquilla

	NOMBRE Y CARGO	DEPENDENCIA
Proyectó	Katiuska lisay fuentes saigado / apoyo administrativo Salud Ambiental	Subsecretaría de Salud Pública
Revisó	Freddy Rafael Garcia González / Referente Programa Salud Ambiental	Subsecretaría de Salud Pública
Aprobó:	Nadina Casseres / Profesional Administrativo	Subsecretaría de Salud Pública

VALIDACION PLANILLA PAGA

