

**FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP**
CODIGO: S-002
Versión: 2.01
Fecha:
05/01/2018

Dependencia:

SECRETARIA DE SALUD

Fecha:

1/3/2026

ACTO ADMINISTRATIVO**DATOS DEL CONTRATO**

Valor Contrato:	\$24,000,000.00	Valor a Pagar:	\$4,800,000.00
Número:	2867	Fec. Suscripción:	Ene 30 2026
N° CDP:	35	Fecha:	Ene 6 2026
N° RP:	2849	Fecha:	Feb 2 2026
Rubro Presupuestal:	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción- FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE INS		Período a pagar:
Requiere Informe:	SI	Entregó Informe:	SI
Suspensión No.:		En tiempo:	
Prorroga No.:		En tiempo:	

OBJETO DEL CONTRATO:
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LLEVAR A CABO LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO EN ALIMENTOS, MEDICAMENTOS Y SALUD AMBIENTAL EN EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR.
FORMA DE PAGO:

El valor total estimado del contrato es la suma de VEINTI CUATRO MILLONES DE PESOS (\$24,000,000.00) M/CTE.; los cuales serán cancelados por EL DEPARTAMENTO, en calidad de honorarios y será el único emolumento por los servicios prestados; EL DEPARTAMENTO realizará el pago del valor del contrato en cuotas parciales mensuales de CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS (\$4,800,000.00) M/CTE., que se tramitarán mes vencido contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución.

El contratista deberá presentar: informe de actividades, recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato y acreditar el cumplimiento de las obligaciones según lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 sobre el pago de las obligaciones de seguridad social Integral (Salud, Pensión y ARL), además de ello el cargue de la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II y la aprobación de la misma por parte del supervisor.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	MELVIN ELIAS ACOSTA PABUENA									
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.	Número:	1047466986	DV.			
Dirección:	Cartagena									
Número de Teléfono:	0000000	FAX:		CEL:	0000000000					
Clase y número de cuenta:	Corriente:	Ahorros:	X	Número:	09839629319	Banco:	BANCOLOMBIA			
ASPECTOS TRIBUTARIOS	Marque con "X"	Persona Natural:	X	Persona Jurídica:		Regimen: N.A.				
		Gran Contribuyente:		Autoretenedor:						
		He verificado de esta información frente al RUT:							SI:	x

INFORME DEL SUPERVISOR**AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD**

El contratista presentó el informe correspondiente: SI: X NO: # de folios:
 El informe cumple con lo estipulado en el contrato: SI Se remitió al Grupo de contratación o Talento Humano: SI Fecha: Mar 1 2026
Observaciones del interventor a las actividades ejecutadas: Se cumplió con el objeto del contrato

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:			
Aportes a Salud		Aportes a Pensión	
Valor pagado	\$240,000.00	Periodo	FEBRERO
Valor pagado	\$307,200.00	Periodo	FEBRERO
Comprobante de pago Número:	9498928102	Comprobante de pago Número:	9498928102
Fecha de pago:	Feb 20 2026	Fecha de pago:	Feb 20 2026
Aportes a ARL		NOTA:	
Valor pagado	\$46,800.00	Periodo	FEBRERO
Valor pagado	\$46,800.00	Periodo	FEBRERO
Comprobante de pago Número:	9498928102	Comprobante de pago Número:	9498928102
Fecha de pago:	Feb 20 2026	Fecha de pago:	Feb 20 2026

SOLICITUD DE PAGO

Persona Jurídica: Anexa Certificación del Revisor Fiscal: SI: NO:
 Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en el contrato, que el contratista cumplió con los pagos de la seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes, los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejados con los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.

APLICACION RETENCION

Manifiesto y declaro bajo gravedad de juramento que: Para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales bajo ciertas circunstancias, "Que NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un término superior a 90 días continuos o discontinuos".

Anexos: Copia de aporte de pensión SICopia de aporte de salud SICuenta de Cobro SI

FIRMA CONTRATISTA: 46A43ADB-AD41-4490-829A-B0B5CB492329

NOMBRE CONTRATISTA: MELVIN ELIAS ACOSTA PABUENA

C.C.: 1047466986



FIRMA SUPERVISOR: 6678E67C-8564-4D2E-9AEA-D7806070C379

NOMBRE SUPERVISOR: VICTOR MANUEL ARDILA AYALA

CARGO: P. E. DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL





FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS

CODIGO: S-003
Versión: 1.01
Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Mar 1 2026

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Feb 2 2026 - Mar 1 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre: MELVIN ELIAS ACOSTA PABUENA

Identificación: 1047466986

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	Número: 2867	Fec. Suscripción: Ene 30 2026	Fecha de iniciación: Feb 2 2026
	Duración:	Meses: 5	Días: 0
		Fecha de terminación: Jul 1 2026	

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LLEVAR A CABO LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO EN ALIMENTOS, MEDICAMENTOS Y SALUD AMBIENTAL EN EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

ACTIVIDADES EJECUTADAS

1.-Concertar previamente actividades con líder del programa.	1.-Concerte previamente actividades con líder del programa.
2.- Presentar mensualmente cronograma de Trabajo de acuerdo con los municipios y componentes asignados.	2.- Presente mensualmente cronograma de Trabajo de acuerdo con los municipios y componentes asignados.
3.- Apoyar las diferentes actividades que contemplan las estrategias del proyecto de Fortalecimiento de la Gestión de Salud Ambiental, I.V.C Sanitario del departamento de Bolívar, orientada en el Plan Decenal de Salud Pública, al Plan de Desarrollo del Departamento de Bolívar y el Plan Territorial de Salud Departamental. En los Componentes Calidad del agua e IRCA inviable sanitariamente, Entornos saludables y cementerios, Residuos sólidos peligrosos, Plaguicida y metales pesados, Calidad del Aire y Cambio Climático.	3.- Apoye las diferentes actividades que contemplan las estrategias del proyecto de Fortalecimiento de la Gestión de Salud Ambiental, I.V.C Sanitario del departamento de Bolívar, orientada en el Plan Decenal de Salud Pública, al Plan de Desarrollo del Departamento de Bolívar y el Plan Territorial de Salud Departamental. En los Componentes Calidad del agua e IRCA inviable sanitariamente, Entornos saludables y cementerios, Residuos sólidos peligrosos, Plaguicida y metales pesados, Calidad del Aire y Cambio Climático.
4.- Realizar visitas a establecimientos de interés sanitario, para el aseguramiento de las cadenas productivas.	4.- Realice visitas a establecimientos de interés sanitario, para el aseguramiento de las cadenas productivas.
5. Apoyar, cuando se requiera, la ejecución de visitas de inspección Vigilancia y control sanitario, a los funcionarios de planta, en los establecimientos de interés sanitarios en salud pública, mediante actas debidamente diligenciadas, aprobadas por el Ministerio de Salud y Protección Social e INS, de acuerdo con las normas vigentes que rigen el nuevo modelo de IVC. Apoyar cuando se requiera, la ejecución de visitas de inspección sanitaria y labor educativa a viviendas ubicadas en zonas vulnerables y de alto riesgo.	5. Apoye cuando se requiera, la ejecución de visitas de inspección Vigilancia y control sanitario, a los funcionarios de planta, en los establecimientos de interés sanitarios en salud pública, mediante actas debidamente diligenciadas, aprobadas por el Ministerio de Salud y Protección Social e INS, de acuerdo con las normas vigentes que rigen el nuevo modelo de IVC. Apoyar cuando se requiera, la ejecución de visitas de inspección sanitaria y labor educativa a viviendas ubicadas en zonas vulnerables y de alto riesgo.
6.- Brindar asistencia técnica a las autoridades de salud y de más actores del nivel nacional, departamental y municipal sobre la importancia de la intersectorialidad y de espacios relacionados como el Consejo Territorial de Salud Ambiental "COTSA", de conformidad con los lineamientos establecidos en el CONPES 3550 de 2008 y las Guías para la conformación, funcionamiento y seguimiento de los Concejos Territoriales de Salud Ambiental. 6. Asistir a las reuniones a las que se le convoque en desarrollo del contrato y por las necesidades del programa.	6.- Brinde asistencia técnica a las autoridades de salud y de más actores del nivel nacional, departamental y municipal sobre la importancia de la intersectorialidad y de espacios relacionados como el Consejo Territorial de Salud Ambiental "COTSA", de conformidad con los lineamientos establecidos en el CONPES 3550 de 2008 y las Guías para la conformación, funcionamiento y seguimiento de los Concejos Territoriales de Salud Ambiental. 6. Asistir a las reuniones a las que se le convoque en desarrollo del contrato y por las necesidades del programa.
7.- . Elaborar un informe ejecutivo mensual de actividades incluyendo las lecciones aprendidas, las actas debidamente diligenciadas, evidencias fotográficas de las acciones realizadas con los equipos de trabajo en cada municipio visitado y presentarlas en medio físico y magnético, anexas permanencia por cada municipio firmadas por el secretario local de salud y/o coordinador de promoción y prevención del municipio, anexas la tabulación en tablas Excel de las visitas realizadas en cada municipio en medio físico y magnético	7.- . Elaboré un informe ejecutivo mensual de actividades incluyendo las lecciones aprendidas, las actas debidamente diligenciadas, evidencias fotográficas de las acciones realizadas con los equipos de trabajo en cada municipio visitado y presentarlas en medio físico y magnético, anexas permanencia por cada municipio firmadas por el secretario local de salud y/o coordinador de promoción y prevención del municipio, anexas la tabulación en tablas Excel de las visitas realizadas en cada municipio en medio físico y magnético
Final de las obligaciones contractuales.	Final de las actividades ejecutadas.

46A43ADB-AD41-4490-829A-B0B5CB492329

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MELVIN ELIAS ACOSTA PABUENA

C. C. : 1047466986



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047466986		ACOSTA PABUENA MELVIN ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 7 # 18 B - 20	MAGANGUE-BOLIVAR	5111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	77928475	9498928102	I	2026/03/19	2026/02/20	BANCOLOMBIA	0	\$632,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,920,000	\$307,200			\$1,920,000	\$240,000			\$1,920,000	\$38,400			\$1,920,000	\$46,800			\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,920,000	\$307,200			\$1,920,000	\$240,000			\$1,920,000	\$38,400			\$1,920,000	\$46,800			\$0	\$0
Ciudad: MAGANGUE Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					\$1,920,000	\$307,200			\$1,920,000	\$240,000			\$1,920,000	\$38,400			\$1,920,000	\$46,800			\$0	\$0
1	CC 1047466986	ACOSTA MELVIN	230301	30	\$1,920,000	\$307,200	ESSC07	30	\$1,920,000	\$240,000	CCF08	30	\$1,920,000	\$38,400	14-23	30	\$1,920,000	\$46,800	30		\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$1,920,000	\$307,200			\$1,920,000	\$240,000			\$1,920,000	\$38,400			\$1,920,000	\$46,800			\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047466986		ACOSTA PABUENA MELVIN ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 7 # 18 B - 20	MAGANGUE-BOLIVAR	5111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	77928475	9498928102	I	2026/03/19	2026/02/20	BANCOLOMBIA	0	\$632,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$307,200	\$0	\$0	\$307,200	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$307,200	\$0	\$0	\$307,200	
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	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$38,400	\$0	\$0	\$38,400	
COMFENALCO CARTAGENA	CCF08	890,480,023	7	1	\$38,400	\$0	\$0	\$38,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$240,000	\$0	\$0	\$240,000	
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$240,000	\$0	\$0	\$240,000	
TOTAL				1	\$632,400	\$0	\$0	\$632,400	



GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

ACTA DE LEGALIZACIÓN DE PERÍODOS

CODIGO: Safe 001
Versión: 2.01
Fecha:
02/01/2018

Dependencia:

SECRETARIA DE SALUD

En Turbaco, a los Dos (2) de Febrero de 2026, se reunieron MELVIN ELIAS ACOSTA PABUENA, identificado con CC No 1047466986, en su calidad de Contratista y VICTOR MANUEL ARDILA AYALA en su calidad de supervisor, con el fin de dar inicio al contrato N° 2867 de 2026.

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DEL CONTRATO	Número: <u>2867</u> Fec. Suscripción: <u>Ene 30 2026</u> Fecha de iniciación: <u>Feb 2 2026</u>
	N° CDP: <u>35</u> Fecha: <u>Ene 6 2026</u> Fecha de terminación: <u>Jul 1 2026</u>
	Rubro Presupuestal: <u>Servicios para la comunidad, sociales y personales - FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN,</u>
	N° RP: <u>2849</u> Fecha: <u>Feb 2 2026</u> Duración: <u>Meses 5</u> <u>Días 0</u>
	Valor Contrato: <u>Veinticuatro millones de pesos mcte(\$24,000,000.00)</u>

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LLEVAR A CABO LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO EN ALIMENTOS, MEDICAMENTOS Y SALUD AMBIENTAL EN EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR.

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1.-Concertar previamente actividades con líder del programa. 2.- Presentar mensualmente cronograma de Trabajo de acuerdo con los municipios y componentes asignados. 3.- Apoyar las diferentes actividades que contemplan las estrategias del proyecto de Fortalecimiento de la Gestión de Salud Ambiental, I.V.C Sanitario del departamento de Bolívar, orientada en el Plan Decenal de Salud Pública, al Plan de Desarrollo del Departamento de Bolívar y el Plan Territorial de Salud Departamental. En los Componentes Calidad del agua e IRCA inviable sanitariamente, Entornos saludables y cementerios, Residuos sólidos peligrosos, Plaguicida y metales pesados, Calidad del Aire y Cambio Climático. 4.- Realizar visitas a establecimientos de interés sanitario, para el aseguramiento de las cadenas productivas. 5. Apoyar, cuando se requiera, la ejecución de visitas de inspección Vigilancia y control sanitario, a los funcionarios de planta, en los establecimientos de interés sanitarios en salud pública, mediante actas debidamente diligenciadas, aprobadas por el Ministerio de Salud y Protección Social e INS, de acuerdo con las normas vigentes que rigen el nuevo modelo de IVC. Apoyar cuando se requiera, la ejecución de visitas de inspección sanitaria y labor educativa a viviendas ubicadas en zonas vulnerables y de alto riesgo. 6.- Brindar asistencia técnica a las autoridades de salud y de más actores del nivel nacional, departamental y municipal sobre la importancia de la intersectorialidad y de espacios relacionados como el Consejo Territorial de Salud Ambiental "COTSA", de conformidad con los lineamientos establecidos en el CONPES 3550 de 2008 y las Guías para la conformación, funcionamiento y seguimiento de los Concejos Territoriales de Salud Ambiental. 6. Asistir a las reuniones a las que se le convoque en desarrollo del contrato y por las necesidades del programa. 7.- . Elaborar un informe ejecutivo mensual de actividades incluyendo las lecciones aprendidas, las actas debidamente diligenciadas, evidencias fotográficas de las acciones realizadas con los equipos de trabajo en cada municipio visitado y presentarlas en medio físico y magnético, anexas permanencia por cada municipio firmadas por el secretario local de salud y/o coordinador de promoción y prevención del municipio, anexar la tabulación en tablas Excel de las visitas realizadas en cada municipio en medio físico y magnético

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	MELVIN ELIAS ACOSTA PABUENA
Identificación:	1047466986
Dirección:	Cartagena
Número de Teléfono:	0000000 CEL 000000000
PERFIL DEL CONTRATISTA	UN (1) INGENIERO AMBIENTAL

7680EF7D-25B7-45DB-8366-B50228A198FD

F1DCA089-8603-4D80-A9BF-814917D9FB4E

FIRMA CONTRATISTA:

NOMBRE CONTRATISTA: MELVIN ELIAS ACOSTA PABUENA

C.C.: 1047466986



FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: VICTOR MANUEL ARDILA AYALA

CARGO: P. E. DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL





LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

MELVIN ELIAS ACOSTA PABUENA identificado con CC. 1047466986 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLIVAR
Tipo y Numero de Documento	NI - 806000327

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/02/18	Fecha inicio contrato	2026/01/30
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2026/07/29
Riesgo	3	Código actividad económica	3711001 - Actividades de arquitectura e ingeniería y otras actividades conexas de consultoría técnica, incluye trabajo de campo
Estado afiliación	Activa	Estado del contrato	Activa
Fecha retiro	-		

Esta certificación se expide a los 1 días del mes de marzo del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC01032026M1047466986P11552650**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.:
 Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>
 Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de

LA ASEGURADORA
 DE TODOS LOS
 COLOMBIANOS

Certificación Bancaria

Domingo, 01 de marzo de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que MELVIN ELIAS ACOSTA PABUENA identificado(a) con CC 1047466986, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	09839629319	2015-03-17	Activo	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.



*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co

	SECRETARIA DE SALUD DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL	
---	---	---

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

Datos generales

Departamento	Bolívar
Zodes	Mojana Bolivarense
Municipios	Tiquisio

Profesional

Nombre	MELVIN ELÍAS ACOSTA PABUENA
Identificación	C.C. 1047466986 de Cartagena
Cargo	Ingeniero Ambiental
Contrato N°	2867

Periodo

El presente informe comprende las actividades desarrolladas en el periodo comprendido del 02 de febrero al 01 de marzo de 2026.

Actividades

Las actividades realizadas están enfocadas en el apoyo al desarrollo del programa **"FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN AMBIENTAL, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR"**, inscrito en la Unidad de Salud Pública del Departamento de Bolívar.

- 1. Asistencia Técnica Resolución 591 de 2024:** Se realizó asistencia técnica de la resolución 591 de 2024 a prestadores de servicios de los diferentes zodes del departamento.

- 2. Asistencia Técnica Empresa prestadora de servicios públicos de Agua Potable:** Se realizó asistencia técnica a la Empresa Aguas de Tiquisio con respecto a la última visita de inspección sanitaria realizada, los hallazgos y compromisos quedaron consignados en el acta de reunión levantada.
- 3. Asistencia Técnica Resolución 5194 de 2010:** Se realizó asistencia técnica de la resolución 5194 de 2010 en la secretarías de Gobierno, Salud y Planeación del municipio de Tiquisio.
- 4. Apoyo de visita de inspección, Vigilancia y control sanitario:** Se realizó apoyo en visita de IVC en el municipio de Tiquisio, utilizando las actas dispuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud (INS).

CEDULA/ NIT	NOMBRE COMERCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	REPRESENTAN TE LEGAL	CONCEPTO
80600756 7	ESE HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE PUERTO RICO	CALLE PRINCIPAL	310603265 6	<a href="mailto:ehsjpr@esehospi
talsanjuandepue
rtorico-tiquisio-
bolivar-gov-co">ehsjpr@esehospi talsanjuandepue rtorico-tiquisio- bolivar-gov-co	JESUS ORDOÑEZ VELILLA	Favorable con requerimientos
10072757 20	ODONTOLOGO JAVIER DE JESUS TORRES BELEÑO	BARRIO LOMA FRESCA	301690680 6	<a href="mailto:javierdejesustorr
es7@gmail.com">javierdejesustorr es7@gmail.com	JAVIER DE JESUS TORRES BELEÑO	Favorable con requerimientos
80601604 6	SUR SALUD IPS SEDE TIQUISIO	CALLE AL FRENE DE LA ESTACIÓN	310442220 7	<a href="mailto:gerencia@sursal
udips.com">gerencia@sursal udips.com	DAYANA CANDELARIA MONTESDEOCA AGUAS	Favorable con requerimientos
49793988	HOTEL ZULYMAR	BARRIO LOMA FRESCA	320544094 4	<a href="mailto:mariaidal@hotm
ail.com">mariaidal@hotm ail.com	MARIA IDALBA GUAJE SERNA	Favorable con requerimientos



SECRETARIA DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL



894068	RESIDENCIA LOS ALMENDOS DE PUERTO RICO	CALLE CENTRAL	314741315 8	moew- cas@hotmail.co m	RODOLFO ARRIETA DÍAZ	Favorable con requerimientos
10475022 61	HOTEL GRAN CONTINETAL PLAZA	CALLE PRINCIPAL	310447620 5	luissechoperena @hotmail.com	LUIS EDUARDO PEREZ CHOPERENA	Favorable

En todos los establecimientos visitados se aplicó el acta correspondiente según el establecimiento, el acta GIRASA y acta de tabaco.

Además los establecimientos visitados obtuvieron conceptos favorables con requerimientos los cuales se encuentran en riesgo BAJO a excepción de la ESE Hospital Local San Juan de Puerto Rico, la cual se encuentra en riesgo MEDIO, por lo cual debe estar en constante vigilancia.

Profesional responsable

MELVIN ELIAS ACOSTA PABUENA

INGENIERO AMBIENTAL

MATRÍCULA PROFESIONAL N° 13238-411465 BLV