Bucaramanga, 22 NOV 2022

Señores
GOBERNACION DE SANTANDER
Atte: **DR. JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUÁREZ**

Ciudad,

Yo, **LUCY MARIELA PABON PINZON,** identificada con la cédula de ciudadanía número **63.316.658** de Bucaramanga - Santander, cuento con estudios como Auxiliar de enfermeria con Experticia en Laboratorios o en Salud Publica, que me permiten presentar propuesta de prestación de servicios de apoyo a la gestión, para ejecutar las siguientes actividades:

1. Realizar toma de muestras nasofaríngeas, orofaríngeas, sanguineas y otras requeridas para el diagnóstico de SARS – Cov-2 de acuerdo a designación realizada.
2. Apoyar la recepción, embalaje y desembalaje de muestras para diagnóstico de SARS-CoV-2 y otras recepcionadas en el Laboratorio Departamental de Salud Pública, de acuerdo a los procedimientos establecidos.
3. Verificar criterios de aceptación y/o rechazo de muestras y cumplimiento de requisitos de documentación, realizando la notificación respectiva a la entidad o persona responsable en caso de ser requerido.
4. Realizar referencia y contrareferencia de muestras a laboratorios colaboradores para el diagnóstico de SARS-Cov-2 y a laboratorios nacionales de referencia de acuerdo a requerimiento.
5. Ingresar información correspondiente a fichas epidemiologicas y la requerida por el sistema de información del Laboratorio de Salud pública, verificando calidad del dato y realizando la gestión requerida para asegurar la integridad de los datos.
6. Realizar almacenamiento y descarte de muestras de Covid-19 y otras, diligenciando los registros respectivos y de acuerdo a los procedimientos establecidos en el área.
7. Actualizar base datos existentes de cada uno de los programas asignados y realizar periódicamente las copias de seguridad según el procedimiento establecido por el Laboratorio Departamental de Salud Pública.
8. Descanecar, pesar, rotular y realizar de acuerdo a designación la ruta sanitaria de los residuos generados en el laboratorio, realizando el registro en el formato RH1 establecido en el laboratorio.
9. Realizar medición de condiciones ambientales de las áreas asignadas, limpieza de áreas y equipos utilizados de acuerdo a designación realizada.
10. Participar en las actividades de inducción, re inducción capacitación, revisiones científicas y demás reuniones realizadas para el seguimiento de las actividades del Laboratorio Departamental de Salud Pública y las requeridas con entes externos de acuerdo a designación de supervisor.
11. Participar en la elaboración y/o actualización de documentos y en la implementación y mejora de los procesos del Sistema de Gestión de Calidad para el LDSP basado en la NTC ISO/IEC 17025 y el Sistema Integrado de Gestión y Control de la Gobernación de Santander.
12. Elaborar, analizar y presentar informes e indicadores y dar respuesta a las solicitudes realizadas por el supervisor y requeridas en relación con las actividades del contrato
13. Responder por el buen estado del material y equipos que utilice e informar oportunamente sobre fallas o anormalidades encontradas
14. Cumplir las normas de bioseguridad y seguridad industrial establecidas en el Laboratorio
15. Presentar mensualmente informe correspondientes a las actividades desarrolladas en el periodo e Informe final de actividades, con los soportes físicos y magnéticos generados durante la ejecución del contrato.
16. Llevar la documentación generada en el área asignada por el supervisor según la ley de archivo general de la nación.
17. Cumplir con los turnos asignados con el fin de garantizar la continuidad de los procesos críticos del área de biología molecular.

Las anteriores actividades se realizarán conforme al término de duración, el precio estimado y la forma de pago propuestas por el Departamento y la presente propuesta tiene una vigencia de un (1) mes a partir de la presentación.

Declaro bajo gravedad de juramento que:

No me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidades establecidas en el art. 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia y que tampoco me encuentro incurso en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado. No presento antecedentes disciplinarios ante la Procuraduría General de la Nación. Ninguna entidad distinta de la aquí nombrada tiene intereses en esta propuesta ni en el contrato que como consecuencia de ella llegare a celebrase y por consiguiente solo compromete al firmante.

LUGAR DE EJECUCION DEL OBJETO CONTRACTUAL: El objeto a contratar se realizará en el Departamento de Santander

El valor de la presente propuesta es de **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS COP ($2.500.000)**, me comprometo a ejecutar totalmente el contrato en valor y plazo de **UN (01) MES,** sin que sobrepase el sin que sobrepase el 30 de diciembre de 2022, contados a partir del Acta de Inicio del mismo. Manifiesto que actualmente me encuentro afiliado al Sistema de Seguridad social en salud y en pensiones (como independiente). Así mismo, comunico que me afiliaré a A.R.L

Acompaño a la presente, hoja de vida de la función pública con los soportes de ley.

Nombre: **LUCY MARIELA PABON PINZON**
Dirección: Carrera 21 N°12-02 Piso 2 San Francisco
Bucaramanga, Santander
Teléfono: 3144802336
Correo Electrónico: lumapap@hotmail.com

FORMATO COMPLETO

Libertad y Orden

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
PABON	PINZON	LUCY MARIELA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 63316658 — SEXO: F (X) M ( ) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 24 MES 12 AÑO 1963

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: SANTANDER

MUNICIPIO: BUCARAMANGA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 21 N 12 02 piso 2 sanfrancisco

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: SANTANDER

MUNICIPIO: BUCARAMANGA

TELÉFONO: 6302541 EMAIL: lumapap@hotmail.com

GOBERNACION DE SANTANDER
OFICINA DE CONTRATACION
VALIDADO - SIGEP
Folio 62

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1982
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO
PRESENCIAL	ACADEMIA NACIONAL DE EDUCACION EN SALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	12	1999

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

GOBERNACIÓN DE SANTANDER
OFICINA DE CONTRATACIÓN
VALIDADO - SIGEP

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE SANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6336999	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	29	*Mes*	04	*Año* 2021	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL [redacted]NTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* - calle 37 10 30						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	01	*Año* 2021	*Día*	21	*Mes*	03	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE SANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6910880	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	05	*Año* 2020	*Día*	03	*Mes*	08	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL [redacted]ONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 37 N 10 30 Bucaramanga, Santander						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6480824	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	10	*Año* 2019	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* EPIDEMIOLOGIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 8 N 3 30						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6480824	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	06	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* VACUNACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 8 N 3 30						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

GOBERNACIÓN DE SANTANDER
OFICINA DE CONTRATACIÓN
VALIDADO SIGEP
Folio 68

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: JAHSALUD IPS		PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 6574143	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 04	Mes: 10	Año: 2012			Día: 31	Mes: 12	Año: 2012			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA:					DIRECCIÓN: CALLE 52 B 31 112					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: E.S.E ISABU		PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: [redacted]NTANDER	MUNICIPIO: BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 6405757	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 08	Mes: 02	Año: 2002			Día: 30	Mes: 11	Año: 2005			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: ENFERMERIA					DIRECCIÓN: CARRERA 9 CALLE 12 NORTE					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO		PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: SANTANDER	MUNICIPIO: BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 6302222	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 01	Mes: 05	Año: 2001			Día: 31	Mes: 12	Año: 2001			
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA:					DIRECCIÓN: CALLE 45 N 7 04					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
[redacted]ISTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA:	PRIVADA:	PAÍS:							
DEPARTAMENTO:	MUNICIPIO:					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	Mes:	Año:			Día:	Mes:	Año:			
AREA DE CONOCIMIENTO:	NIVEL EDUCATIVO:					DIRECCIÓN:					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	3
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	6

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Bucaramanga, 10 de Noviembre 1/22

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

GOBERNACIÓN DE SANTANDER
OFICINA DE CONTRATACIÓN
VALIDADO - SIGEP
Fabián GB
09/11/2022

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA

Centro de Capacitación Comercial
Nuestra Señora de Chiquinquirá
Bucaramanga

La Directora del Centro de Capacitación Comercial Nuestra Señora de Chiquinquirá con Licencia del Ministerio de Educación Nacional según Resolución No. 00039 de Abril 26 de 1961

Certifica que la alumna

Lucy Mariela Pabón Pinzón

Hizo estudios de Secundaria y aprobó satisfactoriamente el curso de

Capacitación Comercial

Expedido en Bucaramanga a 18 de Diciembre de 1962

La Directora,

La Secretaria,

Los Profesores,

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE, LA

ACADEMIA NACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

A.N.D.E.S.

INSTITUTO DE EDUCACION NO FORMAL

CON AUTORIZACION No 0526 DE OCTUBRE 23 DE 1.998 EMANADA DE LA SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL Y ACUERDO No 30 DE DICIEMBRE 3 DE 1.996 DEL MINISTERIO DE SALUD

Confiere Certificado de Aptitud Ocupacional como:

AUXILIAR DE ENFERMERIA

A: *LUCY MARIELA PABON PINZON*

C.C. 63.316.658 de Bucaramanga

Por haber cursado y Aprobado sus estudios en el programa de: Auxiliar de Enfermeria con una Intensidad total de 1.920 horas.

Expedido en Bucaramanga, el 15 de diciembre de 1.999

JOSUE ARDILA GARCIA
Rector

MAURICIO PEÑA CASTILLO
Director Academico

Anotado al folio No 3 del libro No 1 de certificados.

ACADEMIA NACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

A.N.D.E.S.

ACADEMIA NACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

A.N.D.E.S.

El suscrito, Pro-Secretario General de la Academia Nacional de Educación en Salud

CERTIFICA

Que en el libro de Actas de Grado No. 1 de la Academia Nacional de Educacion en Salud, en el Folio No. 1 se halla inscrita la siguiente Acta de Grado No. 041

"En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, Republica de Colombia, el dia 15 de DICIEMBRE de 1.999, la Academia Nacional de Educación en Salud, en nombre de la Republica de Colombia y con autorizacion del Ministerio de Salud, según acuerdo No. 28 de SEPTIEMBRE de 1.998 bajo la Presidencia del Señor Rector General, *JOSUE ARDILA GARCIA* y actuando como Secretario JAIME SERRANO celebro sesion solemne y pública con el objeto de otorgar el certificado de aptitud ocupacional a los alumnos aspirantes al Grado.

Comprobado el cumplimiento de todos los requisitos legales y establecidos en el Reglamento General de la Academia, confiere el Certificado de Aptitud Ocupacional en:

AUXILIAR DE ENFERMERIA

a

LADY MARIELA PAMON PINZON

Inmediatamente el graduando emitio el Juramento de rigor por el que se comprometió a cumplir los deberes propios del ejercicio de su profesion, en conformidad con la Constitucion Nacional, las Leyes de la República de Colombia y la Etica Cristiana y a mantener irrestricta lealtad a la Academia Nacional de Educacion en Salud en su vida profesional. Seguidamente el Señor Presidente procedió a la entrega del Certificado que le acredita para el ejercicio de su profesion en conformidad con la legislacion vigente.

Para constancia se expide y firma la presente Acta, valida para todos los efectos correspondientes

Fdo. El Rector General, JOSUE ARDILA GARCIA

Fdo. El Pro-Secretario General, JAIME ALBERTO SERRANO NAVAS

Fdo. El Director Academico, MAURICIO PEÑA CASTILLO

Es fiel copia del original ACADEMIA NACIONAL DE EDUCACION EN SALUD de 1.999

A.N.D.E.S.

El Pro-Secretario General. Jaime Serrano

Calle 33 No. 28 - 69
(097) 6435180 - 6453090
e-mail: josueag@speednet.com.co
Bucaramanga - Colombia

	ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	CÓDIGO	AP-JC-RG-13
		VERSIÓN	9
		FECHA DE APROBACIÓN	23/05/2016
		PÁGINA	1 de 4

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN.		
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.1841142 DEL 15/09/2020		
CONTRATISTA:	LUCY MARIELA PABON PINZON		
Nit o C.C. No.	63.316.658 de Bucaramanga		
CONCEPTO:	**PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA ATENCION A LA SITUACION DE CALAMIDAD PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER POR LA PANDEMIA GENERADA POR EL CORONAVIRUS- COVID-19, DECLARADA MEDIANTE DECRETO Nº 193 DEL 16 DE MARZO DE 2020**		
VALOR INICIAL	SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS COP ($ 7.500.000)		
VALOR ADICIONAL	NO APLICA		
ANTICIPO INICIAL (XXXX %):	NO APLICA		
ANTICIPO ADICIONAL (XXX %):	NO APLICA		
PLAZO INICIAL:	TRES (03) MESES		
PLAZO ADICIONAL:	NO APLICA		
INTERVENTOR CONTRATO O CONVENIO:	NO APLICA		
Nit o C.C. No. DEL INTERVENTOR	NO APLICA		
SUPERVISOR:	ALEXANDER TORRES PRIETO Designación de Supervisor el día 15 de SEPTIEMBRE de 2020 DIANA PATRICIA ARIZA DÍAZ – Designación de supervisor el día 27 de OCTUBRE de 2020		
INTERVENTOR CONTRATO O CONVENIO:	NO APLICA		
FECHA DE INICIACION:	17/09/2020		
ACTA DE SUSPENSION	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
ACTA DE REINICIACION :	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
FECHA DE TERMINACION	16/12/2020		
MUNICIPIO:	Bucaramanga / Santander		
OFICINA GESTORA:	DIRECCIÓN DEL GESTIÓN DEL RIESGO		

En Bucaramanga, a los días DIECISIETE (17) del mes de DICIEMBRE del 2020 se reunieron, CESAR AUGUSTO GARCIA DURAN , en calidad de director de la DIRECCIÓN DEL GESTIÓN DEL RIESGO del Departamento de Santander y LUCY MARIELA PABON PINZON, quien comparece en nombre propio como contratista de la GOBERNACION DE SANTANDER con el fin de suscribir la presente Acta de liquidación por mutuo acuerdo.

CONSIDERANDO:

	ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	CÓDIGO	AP-JC-RG-13
		VERSIÓN	9
		FECHA DE APROBACIÓN	23/05/2016
		PÁGINA	2 de 4

1. Que entre el Departamento de Santander y LUCY MARIELA PABON PINZON se celebró el contrato y/o Convenio No. CO1.PCCNTR.1841142 DEL 15/09/2020, cuyo objeto es " PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA ATENCION A LA SITUACION DE CALAMIDAD PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER POR LA PANDEMIA GENERADA POR EL CORONAVIRUS- COVID-19, DECLARADA MEDIANTE DECRETO Nº 193 DEL 16 DE MARZO DE 2020".

2. Que por voluntad de las partes hemos acordado dar por terminado el citado contrato y/o convenio No. CO1.PCCNTR.1841142 DEL 15/09/2020.

3. Que en consecuencia se procederá a la liquidación del mismo de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

4. Que se verifico por parte del Supervisor DIANA PATRICIA ARIZA DÍAZ- **Designación de supervisor el día 27 de OCTUBRE de 2020**, el cumplimiento o no del objeto del contrato y/o convenio, mediante el ACTA DE RECIBO FINAL o Informe Final suscrito el día 17 del mes de DICIEMBRE del 2020.

5. Que con base en el acta anterior se ha constatado que la ejecución del contrato fue de SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS COP $ 7.500.000 equivalente al 100 % del valor total del contrato.

6. Que el balance financiero del contrato y/o convenio es el siguiente:

RELACION Y BALANCE

VALOR CONTRATO INICIAL	$ 7.500.000	
VALOR CONTRATO ADICIONAL	$	
ANTICIPO INICIAL		$
ANTICIPO ADICIONAL		$
VR. PAGADO ACTA DE RECIBO O INFORME DE SUPERVISION PARCIAL Nº 1		$ 2.500.000
VR. PAGADO ACTA DE RECIBO O INFORME DE SUPERVISION PARCIAL Nº 2		$ 2.500.000
VR. A PAGAR ACTA DE RECIBO O INFORME DE SUPERVISION FINAL		$ 2.500.000
SUMAS IGUALES	$ 7.500.000	$ 7.500.000

7. Que se han realizado los siguientes pagos:

	ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	CÓDIGO	AP-JC-RG-13
		VERSIÓN	9
		FECHA DE APROBACIÓN	23/05/2016
		PÁGINA	3 de 4

RELACION DE PAGOS

Nº COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA (DDMMAAAA)	CONCEPTO (anticipo, desembolsos o actas)	VALOR	FUENTE DE FINANCIACION
20009763	01/12/2020	ACTA PARCIAL Nº 1	$ 2.500.000	ICLD DECRETO 196 DEL 17 DE MARZO DE 2020
20010098	04/12/2020	ACTA PARCIAL Nº 2	$ 2.500.000	ICLD DECRETO 196 DEL 17 DE MARZO DE 2020
EN TRAMITE	EN TRAMITE	ACTA FINAL	$ 2.500.000	ICLD DECRETO 196 DEL 17 DE MARZO DE 2020

8. Reintegro de Saldos y Rendimientos Financieros a favor del Departamento: (Se debe [illegible])

SALDOS A FAVOR DEL DEPARTAMENTO	FECHA	VALOR $	No. CUENTA Y ENTIDAD EN LA QUE SE CONSIGNARON
VALOR DESEMBOLSADO NO EJECUTADO		$	
RENDIMIENTOS FINANCIEROS		$	
TOTAL		$	

9. Que el dia NO APLICA del mes NO APLICA de 2020 fue aprobada la garantía única con los siguientes amparos y vigencias:

Aseguradora: NO APLICA

Nº DE LA POLIZA	CONCEPTO DEL AMPARO	VIGENCIA	
		Desde (DDMMAAAA)	Hasta (DDMMAAAA))
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

10. Que durante la ejecución del contrato, se verifico el cumplimiento o no de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

	ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	CÓDIGO	AP-JC-RG-13
		VERSIÓN	9
		FECHA DE APROBACIÓN	23/05/2016
		PÁGINA	4 de 4

ACUERDAN

Dar por liquidado el Contrato CO1.PCCNTR.1841142 DEL 15/09/2020, declarándose las partes a Paz y Salvo entre ellas, libres de toda desavenencia, no manifestando observación u objeción alguna.

Conforme a la función de control y vigilancia asignada al DIANA PATRICIA ARIZA DÍAZ- **Designación de supervisor el día 27 de OCTUBRE de 2020** del contrato. estos declaran:

Que una vez la Tesorería del Departamento efectué el ultimo desembolso por valor de DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($2.500.000) correspondiente al pago del acta Final o informe Final resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del contrato CO1.PCCNTR.1841142 DEL 15/09/2020 , comprometiéndose LA DIRECCION DE GESTION DEL RIEGO Departamental a surtir los trámites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron y se declaran a paz y salvo por todo concepto, una vez se haga efectivo el pago del acta de que trata el numeral anterior, a los DIECISIETE (17) días del mes DICIEMBRE de 2020.

CESAR AUGUSTO GARCIA DURAN
DIRECTOR DE LA DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER

LUCY MARIELA PABÓN PINZÓN
CONTRATISTA

DIANA PATRICIA ARIZA DÍAZ
SUPERVISOR
Designación de supervisor el día 27 de OCTUBRE de 2020

Proyectó: LUCY MARIELA PABON PINZON

	ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	CÓDIGO	AP-JC-RG-13
		VERSIÓN	9
		FECHA DE APROBACIÓN	23/05/2016
		PÁGINA	1 de 3

TIPO DE CONTRATO:				CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN.		
CONTRATO No. Y FECHA:				CO1.PCCNTR.1510547 del 21/04/2020		
CONTRATISTA:				LUCY MARIELA PABON PINZON		
Nit o C.C. No.				63.316.658 de Bucaramanga		
CONCEPTO:				PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA ATENCIÓN A LA SITUACIÓN DE CALAMIDAD PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER POR LA PANDEMIA GENERADA POR EL CORONAVIRUS COVID-19 DECLARADA MEDIANTE DECRETO N-193 DEL 16 DE MARZO DE 2020.		
VALOR INICIAL				SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($ 7.500.000)		
VALOR ADICIONAL				NO APLICA		
ANTICIPO INICIAL (XXXX %):				NO APLICA		
ANTICIPO ADICIONAL (XXXX %):				NO APLICA		
PLAZO INICIAL:				TRES (03) MESES		
PLAZO ADICIONAL:				NO APLICA		
INTERVENTOR CONTRATO O CONVENIO:				NO APLICA		
Nit o C.C. No. DEL INTERVENTOR				NO APLICA		
SUPERVISOR:				ALEXANDER TORRES PRIETO. – ACTO ADMINSITRATIVO DEL 17 DE ABRIL DEL 2020.		
INTERVENTOR CONTRATO O CONVENIO:				NO APLICA		
FECHA DE INICIACION:				04/05/2020		
ACTA DE SUSPENSION	N/ A	N/ A	N/ A	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
ACTA DE REINICIACION :	N/ A	N/ A	N/ A	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
FECHA DE TERMINACION:				03/08/2020		
MUNICIPIO:				Bucaramanga / Santander		
OFICINA GESTORA:				DIRECCIÓN DEL GESTIÓN DEL RIESGO		

En Bucaramanga, a los CINCO (05) días del mes de AGOSTO de 2020 se reunieron, CESAR AGUSTO GARCIA DURAN , en calidad de director de la DIRECCIÓN DEL GESTIÓN DEL RIESGO del Departamento de Santander y LUCY MARIELA PABON PINZON, quien comparece en nombre propio como contratista de la GOBERNACION DE SANTANDER con el fin de suscribir la presente Acta de liquidación por mutuo acuerdo.

CONSIDERANDO:

1. Que entre el Departamento de Santander y LUCY MARIELA PABON PINZON se celebró el contrato No. **CO1.PCCNTR.1510547 del 21/04/2020**, cuyo objeto **PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA ATENCIÓN A LA SITUACIÓN DE CALAMIDAD PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER POR LA PANDEMIA GENERADA POR EL CORONAVIRUS COVID-19 DECLARADA MEDIANTE DECRETO N-193 DEL 16 DE MARZO DE 2020.**

2. Que por voluntad de las partes hemos acordado dar por terminado el citado contrato y/o convenio **CO1.PCCNTR.1510547 del 21/04/2020**

	ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	CÓDIGO	AP-JC-RG-13
		VERSIÓN	9
		FECHA DE APROBACIÓN	23/05/2016
		PÁGINA	2 de 3

3. Que en consecuencia se procederá a la liquidación del mismo de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

4. Que se verifico por parte del Supervisor **ALEXANDER TORRES PRIETO. – ACTO ADMINSITRATIVO DEL 17 DE ABRIL DEL 2020.**, el cumplimiento o no del objeto del contrato y/o convenio, mediante el ACTA DE RECIBO FINAL o Informe Final suscrito el día T CINCO (05) días del mes de AGOSTO de 2020

5. Que con base en el acta anterior se ha constatado que la ejecución del contrato fue de SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($ 7.500.000) equivalente al 100 % del valor total del contrato.

6. Que el balance financiero del contrato y/o convenio es el siguiente:

RELACION Y BALANCE

VALOR CONTRATO INICIAL	$ 7.500.000	
VALOR CONTRATO ADICIONAL	$	
ANTICIPO INICIAL		$
ANTICIPO ADICIONAL		$
VR. PAGADO ACTA DE RECIBO O INFORME DE SUPERVISION PARCIAL Nº 1		$ 2.500.000
VR. A PAGAR ACTA DE RECIBO O INFORME DE SUPERVISION PARCIAL Nº 2		$2.500.000
VR. A PAGAR ACTA DE RECIBO O INFORME DE SUPERVISION FINAL		$2.500.000
SUMAS IGUALES	$7.500.000	$ 7.500.000

7. Que se han realizado los siguientes pagos:

RELACION DE PAGOS

Nº COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA (DDMMAAAA)	CONCEPTO (anticipo, desembolsos o actas)	VALOR	FUENTE DE FINANCIACION
20004741	04/08/2020	ACTA PARCIAL Nº 1	$ 2.500.000	ICLD DECRETO 196 DEL 17 DE MARZO DE 2020.
EN TRAMITE	EN TRAMITE	ACTA PARCIAL Nº 2	$ 2.500.000	ICLD DECRETO 196 DEL 17 DE MARZO DE 2020.
EN TRAMITE	EN TRAMITE	ACTA FINAL	$ 2.500.000	ICLD DECRETO 196 DEL 17 DE MARZO DE 2020.

8. Reintegro de Saldos y Rendimientos Financieros a favor del Departamento: ( )

	ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	CÓDIGO	AP-JC-RG-13
		VERSIÓN	9
		FECHA DE APROBACIÓN	23/05/2016
		PÁGINA	3 de 3

SALDOS A FAVOR DEL DEPARTAMENTO	FECHA	VALOR $	No. CUENTA Y ENTIDAD EN LA QUE SE CONSIGNARON
VALOR DESEMBOLSADO NO EJECUTADO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
TOTAL		NO APLICA	NO APLICA

9. Que el día NO APLICA (NO APLICA) del mes NO APLICA fue aprobada la garantía única con los siguientes amparos y vigencias:

Aseguradora: NO APLICA

		VIGENCIA	
Nº DE LA POLIZA	CONCEPTO DEL AMPARO	Desde (DD/MM/AAAA)	Hasta (DD/MM/AAAA)
NO APLICA	CUMPLIMIENTO	NO APLICA	NO APLICA

10. Que durante la ejecución del contrato, se verifico el cumplimiento o no de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

ACUERDAN

Dar por liquidado el Contrato **No. CO1.PCONTR.1510847 del 21/04/2020**, declarándose las partes a Paz y Salvo entre ellas, libres de toda desavenencia, no manifestando observación u objeción alguna.Conforme a la función de control y vigilancia asignada al **ALEXANDER TORRES PRIETO. – ACTO ADMINSITRATIVO DEL 17 DE ABRIL DEL 2020**, del contrato, estos declaran:

Que una vez la Tesorería del Departamento efectué el ultimo desembolso por valor de DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($2.500.000). correspondiente al pago del acta FINAL o informe FINAL, resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del contrato No. DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($2.500.000)., comprometiéndose la Secretaria de general Departamental a surtir los trámites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron y se declaran a paz y salvo por todo concepto, una vez se haga efectivo el pago del acta de que trata el numeral anterior, a los CINCO (05) días del mes de AGOSTO de 2020.

CESAR AGUSTO GARCIA DURAN
DIRECTOR DE LA DIRECCIÓN DEL GESTIÓN DEL RIESGO DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER

LUCY MARIELA PABON PINZON
Contratista

ALEXANDER TORRES PRIETO.
Supervisor.

Proyectó: LUCY MARIELA PABON PINZON

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Floridablanca
NIT: 890.202.024-3

Nuestro Compromiso es...SU VIDA

Floridablanca, Abril 13 de 2020

Señora
LUCY MARIELA PABÓN PINZÓN
Ciudad

Referencia: Certificación Contractual.

Por medio del presente documento y a solicitud de la interesada, se hace constar que la señora **Lucy Mariela Pabón Pinzón**, Identificada con cedula de ciudadanía No. **63.316.658 de Bucaramanga NO HA LABORADO** en esta E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Floridablanca como **empleado de planta, ni como empleado público, ni como empleado oficial,** hasta la fecha.

Pero por revisión del departamento jurídico se determina que si está vinculado de manera **Contractual por PRESTACIÓN DE SERVICIOS,** tal como lo determina la siguiente relación adjunta de los contratos totalmente liquidados y cancelados con sus debidos aportes a salud y pensión vigentes para el Año de ejecución del contrato hechos por la contratista:

Lista de contrato:
Año 2019:

Contrato No.	Fecha del contrato	Valor del Contrato	OBJETO
111-2019	**Fecha de inicio:** 17/06/2019 **Fecha de terminación:** 31/07/2019 **Plazo: Un (01) Mes y Quince (15) Días**	CUATRO MILLONES DE PESOS MC/TE ($4.000.000,oo)	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE CON LA E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA A LA REALIZACIÓN DE ENCUESTAS DE COBERTURA DE VACUNACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER, EN CALIDAD DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA.
212-19	**Fecha de inicio:** 07/10/2019 **Fecha de terminación:** 15/12/2019 **Plazo: Dos (2) Meses y Nueve (9) Días**	CUATRO MILLONES DE PESOS MC/TE ($4.000.000,oo)	EL CONTRATISTA SE OBLIGA PARA CON LA E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA A REALIZAR UN ESTUDIO DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN MENOR DE EDAD EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER , ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA COMO ESTRATEGIA DE LA AUTORIDAD SANITARIA DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

Se expide en Floridablanca a los 13 días del mes de Abril de 2020, a solicitud de la interesada.

LUIS CARLOS MANTILLA MANTILLA
Profesional Universitario
Talento Humano

Proyecto y Revisó
Jaime Francisco Barrera Mantilla
Asesor Jurídico E.S.E. Hospital san Juan de Dios Floridablanca.-

Elaboro
Martha Milena Cepeda González Afiliado
Participe - Integrasalud

JAHSALUD IPS
Operadores Hospitalarios

JAHSALUD IPS
Nit 900.328.199-0

CERTIFICA

Que la señora ***PABON PINZON LUCY MARIELA*** *con* ***C.C 63.316.658,*** *estuvo vinculada como trabajadora a través de un Contrato de trabajo a termino fijo, desde Octubre 04 de 2012 hasta Diciembre 31 de 2012; desempeñando labores de* ***AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL PROGRAMA DE BUCARAMANGA CRECE CONTIGO*** *para la* ***E.S.E INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA.***

Se expide el presente certificado en Bucaramanga a los 10 días del mes de Octubre de 2013.

Atentamente,

JORGE MARIO PALMEZANO SUAREZ
DIRECCION DE TALENTO HUMANO

E.S.E.
ISABU
Instituto de Salud de Bucaramanga
NIT 800.084.206 – 2

Conmutador 6495787 Fax 6465089

OPS / CL – 0038

ELSUSCRITOJEFE DE LA OFICINA DE SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
ESE. INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA

CERTIFICA

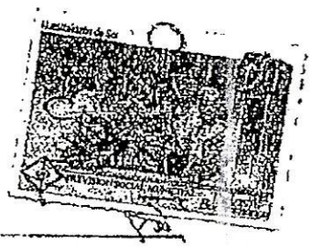
Que revisados los archivos que reposan en la institución se pudo establecer que la Señora **LUCY MARIELA PABÓN PINZON**, identificado con cedula de ciudadanía numero **63.316.658** DE Bucaramanga, presto sus servicios bajo la modalidad de orden de prestación de servicios ,desde **08 DE FEBRERO DE 2002 HASTA 30 DE NOVIEMBRE 2005**, realizando las actividades propias de **AUXILIAR DE ENFERMERIA.**

Se expide en Bucaramanga a los DOS días (02) días del mes de AGOSTO (08) de 2006 a solicitud del interesado .

Se adhiere y se anula recibo por concepto de estampilla Pro-hospital Universitario y Previsión Social Municipal.

Ariel G. García Gómez
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO
E.S.E. ISABU
ARIEL GERARDO GARCIA GOMEZ
Subdirector Administrativo
ESE-ISABU.

PROYECTO: ROSA M RODRIGUEZ
ELABORO: SANDRA HERTZA



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
SAN CAMILO
HOSPITAL PSIQUIATRICO

Bucaramanga, 19 de Abril de 2004

LA JEFE DE GRUPO

CERTIFICA

Que la Señora **LUCY MARIELA PABÓN PINZON,** identificada con la Cédula de Ciudadanía Número 63.316.658 de Bucaramanga, realizó actividades de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en la **Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo,** así:

Del 1° de Mayo al 31 de Diciembre de 2001
Del 1° de Julio al 30 de Septiembre de 2003

Atentamente,

BEATRIZ RAMIREZ PRADA

Myriam A.

Calle 45 No. 7-04 PBX: 6302222 Fax: 6421777 At. Cliente: 6302604 Gerencia: 6425536
E-mail: s_camilo@epb.multi.net.co Website: www.scamilo.gov.co Bucaramanga - Colombia

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 207952468

WEB
09:40:23
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 25 de octubre del 2022

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LUCY MARIELA PABON PINZON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 63316658;

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 25 de octubre de 2022, a las 09:40:50, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	63316658
Código de Verificación	63316658221025094050

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:39:13 AM horas del 25/10/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **63316658**

Apellidos y Nombres: **PABON PINZON LUCY MARIELA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 25/10/2022 10:42:21 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **63316658** .

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **44729332** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

51

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:43:12 horas del 25/10/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **63316658,** Apellidos y Nombres **PABON PINZON LUCY MARIELA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **gobernacion de santander**, con NIT **890201235-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2022

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Colombia compra eficiente GOV.CO

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA PERSONA NATURAL
(LEY 190 de 1995)

ENTIDAD RECEPTORA
GOBERNACION DE SANTANDER

Periodo Declarado: 01/01/2021 - 31/12/2021

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, LUCY MARIELA PABON PINZON

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 63316658 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: SANTANDER MUNICIPIO: BUCARAMANGA

DIRECCIÓN: CARRERA 21 N 12 02 piso 2 sanfrancisco TELÉFONO: 3144802336 6302541

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN X PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$4.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$4.000.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
av villas	CUENTA DE AHORROS	903752595	bucaramanga	100.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

as acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad **SI** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN N°

C.C. C.E. T.I.

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Bucaramanga, 10 de noviembre/22
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770

FUNCIÓN PÚBLICA

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2022-10-25 10:15

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LUCY	MARIELA	PABON	PINZON

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	63316658

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	GOBERNACION DE SANTANDER

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Dirección	["Calle 37 No. 10-30 Palacio Amarillo."]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el último año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$4.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$4.000.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$100.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

JG

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

58

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X] ✓

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

59

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **63.316.658**

PABON PINZON

APELLIDOS

LUCY MARIELA

NOMBRES

Lucy Mariela Pabon P.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-DIC-1963**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

08-JUL-1983 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2700100-00158368-F-0063316658-20090603 0012104154A 1 24005999

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	63316658	LUCY	MARIELA	PABON	PINZON	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) LUCY MARIELA PABON PINZON identificado(a) con CC 63316658 registra La siguiente información:

2022-10-25 9:43:56 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar de enfermería	2000-08-29	13971	DTS DEPARTAMENTO DE SANTANDER

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

Atención telefónica a través del Centro de Contacto:
En Bogotá: +57(1) 3305043 Resto del país: 018000960020
Horario de atención:
Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 9:00 p.m. y sábados de 8:00a.m. a 1:00 p.m.
en jornada continua.
Solicitudes, sugerencias y reclamos PQRSD
Notificaciones judiciales
Términos y condiciones de uso.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14708435384

(415)7707212489984(8020) 000001470843538 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 3 1 6 6 5 8	2	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	63316658	1 9 8 3 0 7 0 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PABON	PINZON	LUCY	MARIELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CL 68 A 10 E 50 P 2 BRR PABLO VI

42. Correo electrónico: lumapap@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 5 7 6 1 4 0	3 1 6 4 1 0 0 2 7 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 2 1 0 4 1 2	8 6 1 0	2 0 2 1 0 4 1 2				5 1 3 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 2																									

22- Obligado a cumplir deberes formales a

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 10 - 25

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre PABON PINZON LUCY MARIELA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 25-10-2022 10:29:47AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

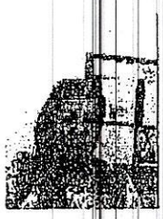
SANDIEGO
SERVICIOS EN SALUD

CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2020-04-14

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	INDEPENDIENTE	Actividad económica:	Servicios
Nombre:	LUCY MARIELA PABON PINZON	Documento:	CC 63316658
Fecha de nacimiento:	1963-12-24	Lugar de nacimiento:	Bucaramanga (Santander)
Edad:	56 años	Género:	Femenino
Estado civil:	Viudo	No. hijos vivos:	1
Dirección actual:	CALLE 68A # 10E-26 PABLO VI	Municipio:	BUCARAMANGA
Teléfono:	3164100274	Escolaridad:	Universitario_completo
Ocupación:	AUXILIAR DE ENFERMERIA	EPS:	SALUD TOTAL
Responsable**:	AUCLIDES PALLAD PLATA (ESPOSO)	Teléfono:	3157510457
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



** *La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

[redacted]etría: NO REALIZADA.
A[redacted]netría: NO REALIZADA.
Espirometría computarizada: NO REALIZADA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a LUCY MARIELA PABON PINZON con documento de identificación No. 63316658 se considera NO PRESENTA RESTRICCIONES para desempeñar la ocupación de AUXILIAR DE ENFERMERIA del sector económico Servicios

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

1. Debe actualizar anualmente la fórmula de corrección de los lentes en su EPS. Esta recomendación no está relacionada con implicaciones para su trabajo habitual.
2. El ejercicio regular al menos 5 veces a la semana en sesiones de media hora, mejora el estado físico y previene patologías cardiovasculares, por lo que se recomienda la práctica de actividad deportiva, acorde con su estado físico y condición de salud. Esta recomendación no está relacionada con implicaciones para su trabajo habitual.

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

[redacted]ERVACIONES FINALES

[redacted]ARACIÓN DE NO RECOLECCIÓN TEMPORAL DE LA HUELLA ELECTRÓNICA: En atención a la CIRCULAR EXTERNA No. 002 del 24 DE MARZO 2020 emitida por la SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO en relación con el NO uso de "huelleros físicos o electrónicos" de uso masivo para recolectar información biométrica (datos sensibles) con miras a prevenir el contagio del COVID-19 a través de contacto indirecto; se aclara que en el presente examen ocupacional y en el formato de Autorización de Tratamiento de Datos Personales, se omite la recolección de la huella dactilar con dispositivo electrónico dentro del protocolo institucional de seguridad del paciente y en atención a lo preceptuado por las Resoluciones 1995 de 1994 y 2346 de 2007 entre otras normativas.

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

DRA. EMMA ALEXANDRA ROMERO OLIER
Medico y Cirujana UIS
R.M. 07295/08
Especialista Salud Ocupacional
Universidad Manuela Beltran
Lic. S.O. 01405/17

LUCY MARIELA PABON PINZON
Documento: 63316658

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MÉDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

Impreso por: yurany.mendez
Fecha: 2020-04-14 Hora: 07:40

Emma Alexandra Romero Olier

RESOLUCION	CODIGO APLICACION	FECHA 08-11-12	VERSION 4	PAG 1 DE 2

RESOLUCION NÚMERO 01605 **DE**

POR LA CUAL SE OTORGA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO:

Que EMMA ALEXANDRA ROMERO OLIER identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No: 37557592 ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la expedición de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Otórguese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: EMMA ALEXANDRA ROMERO OLIER, - MEDICA Y CIRUJANA -, ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL Y RIESGOS LABORALES, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 37557592, en las áreas de Medicina en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

ARTÍCULO 2: La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta Licencia, en el término máximo de un mes se deba informar a la Secretaría de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución proceden los recursos legales

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bucaramanga a los 01 FEB 2017

LUIS ALEJANDRO RIVERO OSORIO
Secretario de Salud Departamental

Vo.Bo: Salvador Rincón Santos – Director de Vigilancia, Vigilancia y Control
Revisó: Yaliza Hernández G. – Coordinadora Comité de Licencias en salud S.D.S.
Proyectó: Elizabeth Cadenero Zabala – Grupo de Aseguramiento en salud S.D.S.

Salud Total EPS

Bogotá, Octubre 26 de 2022

Señora:
PABON PINZON LUCY MARIELA
CC. 63316658
CR 13 68 57 - 6516140
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Febrero 9 de 2007. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
[redacted]ALLAD PLATA EUCLIDES	13892537	C	Feb-9-2007	392	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
PABON PINZON LUCY MARIELA	63316658	C	Feb-9-2007	394	26	SEGUNDO COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
ASOACTIVOS AL BIENESTAR SAS	63316658	Dependiente	CERRADO
COOPERATIVA JAHSALUD IPS OPERADOR HOSPITALARIO	63316658	Dependiente	CERRADO
HOME CARE HOSPITAL EU	63316658	Dependiente	CERRADO
LUCY MARIELA PABON PINZON	63316658	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
LUCY MARIELA PABON PINZON	63316658	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
LUCY MARIELA PABON PINZON	63316658	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
LUCY MARIELA PABON PINZON	63316658	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	VIGENTE
LUCY MARIELA PABON PINZON	63316658	Trabajador Independiente	CERRADO
LUCY MARIELA PABON PINZON	63316658	Trabajador Independiente	CERRADO
LUCY MARIELA PABON PINZON	63316658	Trabajador Independiente	CERRADO
LUCY MARIELA PABON PINZON	63316658	Trabajador Independiente	CERRADO
LUCY MARIELA PABON PINZON	63316658	Trabajador Independiente	CERRADO
LUCY MARIELA PABON PINZON	63316658	Trabajador Independiente	CERRADO
PROJECTION LIFE COLOMBIA SA	63316658	Dependiente	CERRADO
SOLUCIONES HUMANAS CONSULTORES LTD	63316658	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Colpensiones
10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LUCY MARIELA PABON PINZON** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **63316658,** se encuentra afiliado/a desde **01/09/2010** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 25 de octubre de 2022.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

República de Colombia Gobernación de Santander	ANÁLISIS DE HOJA DE VIDA	CÓDIGO	AP-JC-RG-27
		VERSIÓN	3
		FECHA DE APROBACIÓN	16/02/2016
		PÁGINA	1 de 1

La proponente **LUCY MARIELA PABON PINZON,** identificada con la cédula de ciudadanía número 63.316.658 de Bucaramanga - Santander, posee conocimientos, idoneidad y experiencia en el objeto a contratar.

ESTUDIOS:
Ha adelantado los siguientes estudios:

Técnicos: **AUXILIAR DE ENFERMERIA**
Academia Nacional de Educación en Salud – A.N.D.E.S.
Acta de Grado N° 041 del 15 de Diciembre de 1999.

EXPERIENCIA LABORAL

E.S.E. ISABU – INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA

Contrato de prestación de Servicios realizado las actividades propias de **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, desde el 08 de Febrero de 2002 hasta el 30 de Noviembre de 2005; para un tiempo establecido de tres (3) años, nueve (9) meses y veintidós (22) dias.

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

CONTRATO DE PRESTACIÓN SERVICIOS N°CO1.PCCNTR.1510547 DEL 21 DE ABRIL DE 2020

- Prestar servicios de apoyo a la gestión como auxiliar de enfermería para la atención a la situación de calamidad pública en el Departamento de Santander por la pandemia generada por el coronavirus – COVID -19, declarada mediante decreto N° 193 del 16 de Marzo de 2020; desde el 04 de Mayo de 2020 hasta el 03 de Agosto del 2020; para un tiempo establecido de tres (3) meses.

Su hoja de vida llena los requisitos requeridos por el Departamento de Santander – Secretaría de Salud para prestar el objeto: **"REALIZAR APOYO A LAS ACTIVIDADES DE TOMA DE MUESTRAS, RECEPCIÓN, ALISTAMIENTO DE MUESTRAS Y DIGITACIÓN DE INFORMACIÓN DEL LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL PARA LA ATENCIÓN DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER".**

Bucaramanga, 22 NOV 2022

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUÁREZ
Secretario de Salud de Santander

Revisó Aspectos Jurídicos: Nicéforo Rincón García
Director de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios – Secretaria de Salud

V°B°: Revisó y Proyectó Aspectos Técnicos y Elaboró Presupuesto Oficial
Germán Eduardo Marín Cárdenas – Director de Salud Integral

Proyectó y revisó Aspectos Jurídicos: Ernesto Mario Villalba Armella- Abogado Contratista SSS

Reviso Aspectos Jurídicos: Diana Carolina Henao Díaz
Abogada Contratista SSS

República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DE EVALUACION DEL CONTRATISTA - CPS	CÓDIGO	AP-JC-RG-92
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	12/02/2016
		PÁGINA	1 de 1

Revisada y evaluada la propuesta técnica económica presentada por **LUCY MARIELA PABON PINZON** con el fin de: **"REALIZAR APOYO A LAS ACTIVIDADES DE TOMA DE MUESTRAS, RECEPCIÓN, ALISTAMIENTO DE MUESTRAS Y DIGITACIÓN DE INFORMACIÓN DEL LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL PARA LA ATENCIÓN DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"** se determina lo siguiente:

1. DOCUMENTACIÓN.
La documentación se encuentra presentada en los términos estipulados en la invitación. Se anexaron los soportes requeridos como; Carta de presentación de la propuesta, portafolio (cuando aplique), propuesta económica (cuando aplique), Formato único de hoja de vida previa habilitación por parte del funcionario competente de Departamento de Santander del registro en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público -SIGEP con los anexos correspondientes (educación y experiencia laboral), declaración de bienes y rentas, declaración de impuestos sobre la renta y complementarios (si aplica), registro de conflicto de intereses (cuando la plataforma lo permita) (Ley 2013 de 2019), , Certificados de antecedentes de las entidades de control y policía, Certificación de Afiliación a Salud y Pensión, examen médico preocupacional junto con su respectiva resolución de autorización, fotocopia de la Cedula de Ciudadanía, Fotocopia del ReTHUS, fotocopia del RUT.

Analizada la documentación la propuesta CUMPLE, por cuanto se ajusta a los requerimientos de la Secretaria de Salud del Departamento de Santander.

2. EXPERIENCIA E IDONEIDAD.
Revisada la documentación y de acuerdo a lo estipulado en la invitación se determina que el proponente **LUCY MARIELA PABON PINZON** cuenta con estudios como Auxiliar en Enfermeria, además cuento con experticia en laboratorios que acreditan, la capacidad, idoneidad y experiencia en el diseño e implementación de sistemas de información para la prestación del servicio en las condiciones requeridas por el DEPARTAMENTO.

3. PROPUESTA ECONÓMICA.
El valor de la propuesta es de **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS COP (COP$2.500.000),** valor que corresponde y no supera la disponibilidad presupuestal, y por lo tanto la misma cumple con lo descrito en los estudios y documentos previos.

Revisado lo anterior, SE CONCLUYE que la propuesta presentada por **LUCY MARIELA PABON PINZON**, se ajusta a las exigencias requeridas por los Estudios y documentos previos establecidos por la Secretaría de Salud del Departamento para **"REALIZAR APOYO A LAS ACTIVIDADES DE TOMA DE MUESTRAS, RECEPCIÓN, ALISTAMIENTO DE MUESTRAS Y DIGITACIÓN DE INFORMACIÓN DEL LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL PARA LA ATENCIÓN DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"** por lo cual la propuesta es viable para celebrar el proceso de contratación definitivo.

Bucaramanga, 22 NOV 2022

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUÁREZ
Secretario de Salud de Santander

V.B Aspectos Jurídicos: Nicéforo Rincón García
Director de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios

V. B. Aspectos Técnicos y Presupuesto Oficial
German Eduardo Marín Cárdenas - Director de Salud Integral G.M

Reviso Aspectos Jurídicos: Diana Carolina Henao – Abogada Contratista SSS

Reviso y Proyectó Aspectos Jurídicos: Ernesto Mario Villalba Armella

República de Colombia Gobernación de Santander	**MINUTA CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS** (PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN PARA PERSONAS NATURALES) **SECOP II**	CÓDIGO	AP-JC-RG-127
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	21/01/2020
		PÁGINA	1 de 3

Contrato No.		**Fecha:**	
Entidad contratante:	**DEPARTAMENTO DE SANTANDER**		
Nit:	**890201235-6**		
Contratista:	**LUCY MARIELA PABON PINZON**		
Identificación:	**C.C.: 63.316.658 de Bucaramanga - Santander**		
Razón social:			
Nit:			

Entre **EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER,** a través de **JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUÁREZ,** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 88.232.476 expedida en Cúcuta – Norte de Santander, actuando en su calidad de SECRETARIA DE SALUD, de acuerdo con el acta de posesión N° 129 del 27 de febrero de 2020 que reposa en los archivos de la Entidad, delegado para suscribir contratos mediante Decreto Departamental número 621 del 16 de noviembre de 2021 expedido por el Gobernador del Departamento, quien cuenta con facultades para celebrar contratos mediante la Ordenanza No. Ordenanza No. 070 del 22 de Diciembre de 2021, y que para los efectos del presente contrato se denominará **EL DEPARTAMENTO**, por una parte, y por la otra, **LUCY MARIELA PABON PINZON, persona natural mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 63.316.658 de Bucaramanga - Santander,** quien afirma hallarse legalmente capacitada para ejecutar el objeto contractual, sin conflicto de intereses, ni inhabilidades e incompatibilidades de conformidad con la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y que para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, el cual se rige por las normas que lo regulen y las siguientes:

CLÁUSULAS:

1) Objeto:	**"REALIZAR APOYO A LAS ACTIVIDADES DE TOMA DE MUESTRAS, RECEPCIÓN, ALISTAMIENTO DE MUESTRAS Y DIGITACIÓN DE INFORMACIÓN DEL LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL PARA LA ATENCIÓN DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER".**
2) Plazo:	El término dentro del cual EL CONTRATISTA se compromete a realizar a entera satisfacción del DEPARTAMENTO, el objeto del presente contrato, es **UN (01) MES**, sin que sobrepase el 30 de diciembre de 2022 término que empezará a contarse a partir de la suscripción del acta de inicio, la cual estará precedida de los requisitos necesarios para su ejecución de conformidad con el artículo 23 Ley 1150/2007.
3) Obligaciones:	1. **OBLIGACIONES DE LAS PARTES: A) DEL CONTRATISTA:** Además de acatar las obligaciones de que trata el artículo 5. de la Ley 80 de 1993, las instrucciones que le impartan en desarrollo del objeto contractual el Supervisor, el **CONTRATISTA** se compromete a cumplir las siguientes: Obligaciones específicas: 1. Realizar toma de muestras nasofaríngeas, orofaríngeas, sanguineas y otras requeridas para el diagnóstico de SARS – Cov-2 de acuerdo a designación realizada. 2. Apoyar la recepción, embalaje y desembalaje de muestras para diagnóstico de SARS- CoV-2 y otras recepcionadas en el Laboratorio Departamental de Salud Pública, de acuerdo a los procedimientos establecidos. 3. Verificar criterios de aceptación y/o rechazo de muestras y cumplimiento de requisitos de documentación, realizando la notificación respectiva a la entidad o persona responsable en caso de ser requerido. 4. Realizar referencia y contrareferencia de muestras a laboratorios colaboradores para el diagnóstico de SARS-Cov-2 y a laboratorios nacionales de referencia de acuerdo a requerimiento. 5. Ingresar información correspondiente a fichas epidemiologicas y la requerida por el sistema de información del Laboratorio de Salud pública, verificando calidad del dato y realizando la gestión requerida para asegurar la integridad de los datos. 6. Realizar almacenamiento y descarte de muestras de Covid-19 y otras, diligenciando los registros respectivos y de acuerdo a los procedimientos establecidos en el área. 7. Actualizar base datos existentes de cada uno de los programas asignados y realizar periódicamente las copias de seguridad según el procedimiento establecido por el Laboratorio Departamental de Salud Pública. 8. Descanecar, pesar, rotular y realizar de acuerdo a designación la ruta sanitaria de los residuos generados en el laboratorio, realizando el registro en el formato RH1 establecido en el laboratorio. 9. Realizar medición de condiciones ambientales de las áreas asignadas, limpieza de

República de Colombia Gobernación de Santander	**MINUTA CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS** (PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN PARA PERSONAS NATURALES) **SECOP II**	CÓDIGO	AP-JC-RG-127
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	21/01/2020
		PÁGINA	2 de 3

áreas y equipos utilizados de acuerdo a designación realizada.

10. Participar en las actividades de inducción, re inducción capacitación, revisiones científicas y demás reuniones realizadas para el seguimiento de las actividades del Laboratorio Departamental de Salud Pública y las requeridas con entes externos de acuerdo a designación de supervisor.

11. Participar en la elaboración y/o actualización de documentos y en la implementación y mejora de los procesos del Sistema de Gestión de Calidad para el LDSP basado en la NTC ISO/IEC 17025 y el Sistema Integrado de Gestión y Control de la Gobernación de Santander.

12. Elaborar, analizar y presentar informes e indicadores y dar respuesta a las solicitudes realizadas por el supervisor y requeridas en relación con las actividades del contrato

13. Responder por el buen estado del material y equipos que utilice e informar oportunamente sobre fallas o anormalidades encontradas

14. Cumplir las normas de bioseguridad y seguridad industrial establecidas en el Laboratorio

15. Presentar mensualmente informe correspondientes a las actividades desarrolladas en el periodo e Informe final de actividades, con los soportes físicos y magnéticos generados durante la ejecución del contrato.

16. Llevar la documentación generada en el área asignada por el supervisor según la ley de archivo general de la nación.

17. Cumplir con los turnos asignados con el fin de garantizar la continuidad de los procesos críticos del área de biología molecular.

B) DEL DEPARTAMENTO: se obliga a lo siguiente: **1)** Efectuar los pagos de conformidad con lo establecido en este contrato, con cargo a la apropiación presupuestal respectiva y al Programa Anual Mensualizado de Caja PAC. **2)** Prestar toda la colaboración necesaria para la ejecución del contrato.

4) Valor:	Para los efectos legales y fiscales el valor del presente contrato asciende a la suma de **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS COP (COP$2.500.000), MONEDA LEGAL COLOMBIANA.** Incluidos todos los impuestos y costos a que haya lugar, con cargo al **CDP N° 22002076 DEL 14 DE JULIO DEL 2022, rubro presupuestal 2.3.2.02.02.009.19.1905. 1905035.01 Detalle de Rubro: Fortalecimiento de acciones de la secretaria de salud departamental para la atención de la pandemia generada por el COVID 19 en el Departamento de Santander, Fuente de financiación: ICLD REC.BCE,** Recursos que se encuentran dentro del proyecto **"FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL PARA LA ATENCIÓN DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"** el cual cuenta con certificación N° 763 del 13 de Julio de 2022, SSEPI N° 20210680000254 y BPIN N° 2021004680278, del banco de programas y proyectos de inversión pública de la Secretaría de Planeación del Departamento de Santander. **PARÁGRAFO DEDUCCIONES.** - El CONTRATISTA autoriza al DEPARTAMENTO, para que, por conducto de su Tesorería General, efectúe las deducciones por concepto de los gravámenes ordenanzales y legales a que hubiere lugar.
5) Forma de pago:	EL DEPARTAMENTO pagará al CONTRATISTA el valor del presente contrato, por **UN (01)** pago mensual por valor de **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS COP ($2.500.000)** cada uno. Para el pago se requiere que el contratista aporte el correspondiente informe de actividades desarrolladas, informe que deberá contar con la aprobación del Supervisor del contrato que ampara la prestación del servicio. El supervisor designado por el departamento, deberá verificar el pago por parte del contratista al sistema de seguridad Social, de conformidad con el parágrafo primero artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.
6) Garantía	De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto Nacional 1082 de 2015 y de acuerdo con la modalidad de contratación y su cuantía; el contrato que se llegue a celebrar estará exento de garantías. Así mismo, según el parágrafo del artículo 48 de la Resolución 12629 de 2015 expedida por el Gobernador de Santander, los contratos de prestación de servicios podrán estar exentos de la existencia de garantía única, siempre y cuando en la forma de pago del contrato se establezca mediante mensualidades vencidas previo informe de ejecución de la labor a satisfacción de la entidad, expedido por el supervisor del contrato.

7) Cuenta bancaria:	**Ahorros**	(X)	**Corriente**		**N°**	903-75259-5	**Banco:**	BANCO AV VILLAS

República de Colombia Gobernación de Santander	**MINUTA CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS** (PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN PARA PERSONAS NATURALES) **SECOP II**	CÓDIGO	AP-JC-RG-127
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	21/01/2020
		PÁGINA	3 de 3

8) Cláusulas excepcionales:	En este contrato se entienden pactadas las cláusulas excepcionales previstas en los artículos 14 a 18 de la Ley 80 de 1993, y demás normas que regulen la materia.
9) Causales de Terminación:	Los contratos pueden terminarse de forma normal o anormal debido a diversas causas saber: (i) por mutuo consentimiento, denominada también resciliación o mutuo disenso (art. 1602 C.C.); (ii) por causas atribuibles a los contratantes: incumplimiento grave de la administración que imposibilite el cumplimiento de las obligaciones del contratista (exceptio non ademplenti contractus, art. 1609 C.C.), o incumplimiento grave del contratista que implica su caducidad (art. 18 de la Ley 80 de 1993); (iii) por causas legales o contractuales: muerte del contratista, resolución, extinción del plazo, nulidad del contrato (absoluta o relativa, art. 44 Ley 80 de 1993), o terminación unilateral (en los casos del art. 17 Ley 80 de 1993 o por los vicios recogidos en el art. 45 ibídem
10) Multas:	En el evento en que el CONTRATISTA incurre en mora, deficiencia o faltare al cumplimiento de alguna de las obligaciones contraídas en el presente contrato, se acuerdan multas, las cuales serán proporcionales al valor del contrato y a los beneficios que sufra el DEPARTAMENTO. PARAGRAFO PRIMERO: En caso de que el contratista se constituya en mora o incumpla injustificada o parcialmente alguna de las obligaciones que asuma en virtud del presente contrato, el Departamento, podrá imponerle mediante resolución motivada, multas sucesivas por el (diez) sin exceder el (10%) del valor del mismo. PARAGRAFO SEGUNDO: Para imposición de multas el Departamento dará aplicación al debido proceso. (Artículo 86 Ley 1474 de 2011)
11) Cláusula penal:	En el evento de incumplimiento total de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, éste deberá pagar al DEPARTAMENTO a título de cláusula penal pecuniaria el valor correspondiente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, suma que se podrá cobrar previo requerimiento, con base en el presente documento, el cual prestará mérito ejecutivo, o se podrá hacer efectiva por parte de la entidad el amparo de cumplimiento, constituido a través de la garantía única.
12) Cláusula de Confidencialidad:	En caso de que exista información sujeta a reserva legal, las partes deben mantener la confidencialidad de esta información. Para ello, la parte interesada debe comunicar a la otra parte que la información suministrada tiene el carácter de confidencial.
13) Documentos integrantes del contrato:	Hacen parte del presente contrato el estudio previo, el CDP los documentos presentados por el contratista en su propuesta y los demás documentos expedidos en la etapa precontractual, contractual y post contractual.
14) Requisitos de perfeccionamiento y ejecución:	El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes; y para su ejecución se requiere la aprobación de la garantía única (si se requiere) y la expedición del respectivo registro presupuestal. Para el pago de los honorarios deberá acreditarse el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.
15) Declaraciones:	Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de la autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del Código Civil Colombiano
16) Notificaciones:	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: A) Por El Departamento, en la calle 37 # 10-30 o al correo electrónico info@santander.gov.co (B) Por el Contratista, en el correo electrónico lumapap@hotmail.com

Revisó y Aprobó Aspectos Jurídicos – Niceforo Rincon Garcia - Director de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios – Secretaria de Salud

Revisó y Proyectó Aspectos Técnicos y Elaboro Presupuesto Oficial – Germán Eduardo Marín Cárdenas – Director de Salud Integral

Reviso Aspectos Jurídicos: Diana Carolina Henao – Abogada Contratista SSS

Proyecto y Reviso Aspectos jurídicos: Ernesto Mario Villalba Armella - Abogado Contratista SSS

Nota aclaratoria: Las cláusulas y su contenido podrá ser ajustado por las entidades del Estado de acuerdo con las particularidades, la necesidad a satisfacer y su manual de contratación. Se recomienda no agregar cláusulas y si ello fuere necesario deberán incorporarse al estudio previo el cual hará parte integral del acuerdo de voluntades.

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTO PARA DESIGNAR SUPERVISOR	CÓDIGO	AP-JC-RG-39
		VERSIÓN	7
		FECHA DE APROBACIÓN	01/11/2017
		PÁGINA	1 de 1

Bucaramanga,

Doctor
DIEGO ARMANDO GARCIA MEJIA
Técnico en Área Salud
Secretaria de Salud

Ref. Designación de Supervisión.

Por medio de la presente le comunico que ha sido designado como supervisor de **LUCY MARIELA PABON PINZON** cuyo objeto es: **"REALIZAR APOYO A LAS ACTIVIDADES DE TOMA DE MUESTRAS, RECEPCIÓN, ALISTAMIENTO DE MUESTRAS Y DIGITACIÓN DE INFORMACIÓN DEL LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL PARA LA ATENCIÓN DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER".**

En ejercicio de tal designación dará cumplimiento a las establecidas en la Resolución No. 8200 de 02 de junio de 2017 – "Por medio del cual se modifica el manual de funciones y/o actividades que deben cumplir los Interventores y/o Supervisores, para realizar en forma debida sus funciones como supervisor.

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUÁREZ
Secretario de Salud de Santander

NOTIFICACION:

Se notifica la designación como **SUPERVISOR** de **LUCY MARIELA PABON PINZON** cuyo objeto es: **"REALIZAR APOYO A LAS ACTIVIDADES DE TOMA DE MUESTRAS, RECEPCIÓN, ALISTAMIENTO DE MUESTRAS Y DIGITACIÓN DE INFORMACIÓN DEL LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL PARA LA ATENCIÓN DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER".** a **DIEGO ARMANDO GARCIA MEJIA**, funcionario adscrito a la Secretaría de Salud, identificado con cédula de ciudadanía número 1.047.379.870 de Cartagena DTC.

Hoy: 16/11/2022

Firma de notificación,

Diego Garcia
C.C. 1047379870 Cgena.

7A

Siempre Santander
GOBERNACIÓN

República de Colombia Gobernación de Santander	CARTA	CÓDIGO	AP-AI-RG-110
		VERSIÓN	13
		FECHA DE APROBACIÓN	02/01/2020
		PÁGINA	Página 1 de 1

Bucaramanga,

Doctor
NICEFORO RINCON GARCIA
Director de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios
Secretaría de Salud Departamental
Presente

Asunto: Conservación y archivo

Respetado señor Rincón:

De manera atenta remito los documentos precontractuales y el contrato cuyo objeto es: **"REALIZAR APOYO A LAS ACTIVIDADES DE TOMA DE MUESTRAS, RECEPCIÓN, ALISTAMIENTO DE MUESTRAS Y DIGITACIÓN DE INFORMACIÓN DEL LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL PARA LA ATENCIÓN DE LA PANDEMIA GENERADA POR EL COVID-19 EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER"** para que se adelante el archivo del mismo.

El contratista es **LUCY MARIELA PABON PINZON;** y el valor del contrato asciende a **TRES MILLONES SETECIENTOS CINCEUNTA MIL PESOS M/CTE (COP $3.750.000).** En la carpeta se adjuntan los siguientes documentos:

- Requerimiento
- Certificación del Banco de Proyectos
- Solicitud de Certificación de no disponibilidad de personal
- Certificación no disponibilidad de Personal
- Certificado de Disponibilidad Presupuestal
- Estudios del Sector
- Estudios y documentos previos
- Invitación a presentar propuesta
- Propuesta
- Documentos que acreditan la experiencia y requisitos de contratación
- Análisis de hoja de vida
- Evaluación de la propuesta
- Contrato de prestación de servicios
- Acto por medio del cual se designa supervisor

Cordialmente,

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUÁREZ
Secretario de Salud de Santander