

	INFORME DEL SUPERVISOR	CÓDIGO	AP-JC-RG-29
		VERSIÓN	9
		FECHA DE APROBACIÓN	25/02/2020
		PÁGINA	1 de 8

INFORME DE SUPERVISIÓN FINAL

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		
OBJETO:				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		
VALOR INICIAL:				SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$ 7.500.000)		
VALOR ADICIONAL:				NO APLICA		
ANTICIPO INICIAL:				NO APLICA		
ANTICIPO ADICIONAL:				NO APLICA		
AMORTIZACIÓN ANTICIPO INICIAL:				NO APLICA		
AMORTIZACIÓN ANTICIPO ADIC:				NO APLICA		
PLAZO INICIAL:				TRES (03) MESES		
PLAZO ADICIONAL:				NO APLICA		
NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO				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.		
FECHA DE INICIACIÓN:				17/09/2020		
ACTA DE SUSPENSIÓN	N.A.	N.A.	N.A.	No aplica	N.A.	No aplica
ACTA DE REINICIACIÓN	N.A.	N.A.	N.A.	No aplica	N.A.	No aplica
FECHA DE TERMINACIÓN				16/12/2020		
MUNICIPIO:				Bucaramanga		
OFICINA GESTORA:				DIRECCIÓN DEL GESTIÓN DEL RIESGO		
VALOR A PAGAR				DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE (\$2.500.000).		
PERIODO DE PAGO:				DESDE: 17/11/2020	HASTA: 16/12/2020	

Con base en los informes presentados por la contratista LUCY MARIELA PABON PINZON, respecto a las actividades ejecutadas en el presente contrato y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Departamento de Santander, tomando como base la presente acta o informe de recibo FINAL por valor de \$ 2.500.000, con un valor a pagar de \$ 2.500.000

CERTIFICAMOS QUE:

De acuerdo con las condiciones establecidas en el presente contrato y una vez revisada la documentación suministrada por la contratista LUCY MARIELA PABON PINZON, con relación al desarrollo y ejecución del mismo, las actividades representativas realizadas durante la ejecución fueron:

 <p>República de Colombia</p> <p>Gobernación de Santander</p>	INFORME DEL SUPERVISOR	CÓDIGO	AP-JC-RG-29
		VERSIÓN	9
		FECHA DE APROBACIÓN	25/02/2020
		PÁGINA	2 de 6

INFORME FINAL

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	Evidencias.
1	Elaborar el plan de trabajo y cronograma a desarrollar mensualmente de acuerdo con los lineamientos dados por la coordinación encargada Producto: plan de trabajo y cronograma con estado de avance porcentual mensual.	Se elaboro el plan de trabajo y cronograma a desarrollar mensualmente con los lineamientos dados por la coordinación encargada.	<ul style="list-style-type: none"> Anexo evidencias.
2.	Participar en la recepción de muestras, de toma de muestras, almacenamiento de las muestras de los Municipios del Departamento de Santander, según los protocolos establecidos por tipo de muestra y diligenciar los registros correspondientes para los laboratorios asignados.	<p>Participo en la recepción, de toma de muestras y almacenamiento de las mismas. Se han realizado visitas domiciliarias y viajes a los diferentes municipios en búsqueda de posibles casos de COVID – 19.</p> <p>El 01 y 02 Diciembre , municipio de CALIFORNIA, realizando las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Asistencia medica sobre generalidades, gestión de riesgo, medidas de prevencon y bioseguridad . Búsqueda activas frente a COVID. 19. <p>El 30 de Noviembre , Municipio de RIONEGRO,realizando las siguientes funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Búsqueda activa comunitaria para el nuevo virus COVID-19. <p>El 19 y 20 Noviembre , municipio de VETAS , realizando las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Asistencia medica 	<ul style="list-style-type: none"> Certificado tamizaje del municipio de CALIFORNIA. Certificado tamizaje del municipio de RIONEGRO. Certificado tamizaje del municipio de VETAS .

		sobre generalidades, gestión de riesgo, medidas de prevencon y bioseguridad . <ul style="list-style-type: none">• Búsqueda activas frente a COVID. 19.	
3.	Llevar el registro y control de las muestras de laboratorio tomadas y entregadas en el laboratorio, Producto: formatos correspondientes diligenciados mensualmente	Se ha llevado el control y registros de las muestras tomadas.	<ul style="list-style-type: none">• Se llevo registro y toma de muestras en los siguientes municipios:<ul style="list-style-type: none">○ 01 Y 02 de DICIEMBRE CALIFORNIA.○ 30 de NOVIEMBRE RIONEGRO.○ 19 Y 20 NOVIEMBRE VETAS.
4.	Registrar y llevar el control de los materiales de laboratorio empleados, Producto: informe consolidado de elementos de protección personal utilizados	Se ha llevado el registro y control de los diferentes materiales de laboratorios.	Anexo evidencias y verificación personal.
5.	Realizar los procedimientos de lavados, limpieza y desinfección del material, en área de las secciones asignadas siguiendo los protocolos establecidos y aplicando normas de bioseguridad.	Se han realizado los procesos de lavado, limpieza y desinfección de materiales de conformidad con los protocolos de bioseguridad suministrados.	Anexo evidencias y verificación personal.
6.	Realizar la limpieza de mesones, superficies, paredes, neveras y elementos de laboratorios según protocolos, manteniendo en orden las diferentes áreas del laboratorio y diligenciando los registros correspondientes en los laboratorios asignados o donde se requiera		Anexo evidencias y verificación personal.
7.	Diligenciar en los formatos aprobados los registros de los procesos a su cargo que hacen parte del sistema integrado de gestión tales como: temperaturas, pesaje de residuos, biosanitarios, limpieza de mesones y superficies, registros de lavado y	La presente actividad no se ejecutó.	No aplica.

	esterilización de material, Producto: Formatos diligenciado mensualmente		
8.	Participar en el cumplimiento del manual de bioseguridad del laboratorio haciendo uso de los implementos de bioseguridad para el manejo de desechos en el laboratorio, Producto: Formato de verificación de uso de elementos de bioseguridad	Se ha cumplido en cabalidad el manual de bioseguridad del laboratorio haciendo el respectivo uso e implementación de los elementos de bioseguridad y el respectivo manejo de los derechos en el laboratorio.	Anexo evidencias fotográfica de los elementos de bioseguridad portados en el laboratorio.
9.	Participar en las diferentes actividades que hacen parte del proceso de inducción del personal del laboratorio Departamental de salud pública, Producto: Listado de asistencia.	Se ha participado en las actividades de inducción personal.	Anexo evidencias y verificación personal.
10.	.Presentar mensualmente los informes correspondientes a las actividades desarrolladas. Producto: Informe Mensual.	Elaboración del informe de actividades FINAL	Anexo el presente informe de actividades FINAL , junto a sus evidencias.
11	Apoyar las actividades de asesoría y asistencia técnica para el envío de muestras de los programas de salud pública a los Laboratorios que hacen parte de la Red del Departamento.	La presente actividad no se ejecutó.	No aplica.
12	Apoyar a los laboratorios que se requieran, como suplente cuando se presente una ausencia de auxiliar asignada o según la necesidad del servicio	Se ha brindado el apoyo y asistencia técnica en el laboratorio, según requerimientos y horarios asignados por parte del supervisor del contrato.	Anexo evidencia fotografica:
13	Participar en las actividades de contingencia en los programas de salud pública del laboratorio para dar respuesta inmediata a las necesidades presentadas y apoyar al profesional de su sección en el embalaje y preparación de muestras para remisión y procesamiento en el INS, UIS o INVIMA.	Se ha participado en actividades relacionadas con los programas de salud pública en el laboratorio, dando respuesta inmediata a las necesidades e inquietudes en relación a los requerimientos presentadas, relacionadas con la toma de muestras y recepción de las mismas Tales . • 01 Y 02 de DICIEMBRE CALIFORNIA. • 30 de NOVIEMBRE RIONEGRO. • 19 Y 20 NOVIEMBRE	Anexo evidencias y verificación personal.

 <p>República de Colombia</p> <p>Gobernación de Santander</p>	<p>INFORME DEL SUPERVISOR</p>	CÓDIGO	AP-JC-RG-29
		VERSIÓN	9
		FECHA DE APROBACIÓN	25/02/2020
		PÁGINA	5 de 6

		VETAS	
14	Participar en el mantenimiento de las certificaciones del Sistema Integrado de Gestión de la Gobernación de Santander (NTC-ISO 9.001, NTCISO 14001, NTC- ISO 18001) y en las actividades planteadas para la implementación de los estándares de calidad de los laboratorios de Salud Pública (Resolución 1619 de 2015, NTC ISO 17025) con miras a alcanzar la certificación correspondiente. Producto: Formato de asistencia a reuniones convocadas.	La presente actividad no se ejecutó.	No aplica.
15	Portar uniforme anti fluidos y cumplir con lo establecido en el manual de bioseguridad del Laboratorio	Se han realizado salidas y visitas domiciliaras para la recepción y toma de muestras, así mismo en el lugar del contrato se porta con el respectivo uniforme anti fluidos y se cumplen con los protocolos establecidos en el manual de bioseguridad del Laboratorio.	<p>Anexo evidencias fotográfica de los elementos de bioseguridad portados en el laboratorio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 01 Y 02 de DICIEMBRE CALIFORNIA. • 30 de NOVIEMBRE RIONEGRO. • 19 Y 20 NOVIEMBRE VETAS
16	Contar con el esquema de vacunación requerido para el desarrollo de las actividades asignadas. Producto: Carnet de vacunas	Durante el periodo de pago comprendido, se porta con el carne de vacunación actualizado.	
17	Las demás actividades que le sean asignadas por la coordinación.	La presente actividad no se me fue asignada.	No aplica

 República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DEL SUPERVISOR	CÓDIGO	AP-JC-RG-29
		VERSIÓN	9
		FECHA DE APROBACIÓN	25/02/2020
		PÁGINA	8 de 8

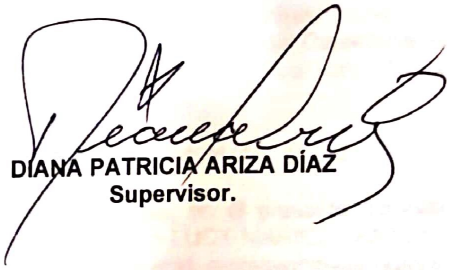
Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento o no de las obligaciones del Contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, caja de compensación familiar, ICBF, SENA, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002:

A continuación se relaciona los pagos del período, a saber:

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
	Fecha de pago	10/11/2020	09/12/2020
	Nº de Planilla	9412189780	9413288274
	Ingreso Base de Cotización	\$1.000.000	\$1.000.000
	Valor cotizado	\$125.000	\$125.000
	EPS	SALUD TOTAL	SALUD TOTAL
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
	Fecha de pago	10/11/2020	09/12/2020
	Nº de Planilla	9412189780	9413288274
	Ingreso Base de Cotización	\$1.000.000	\$1.000.000
	Valor cotizado	\$160.000	\$160.000
	Fondo de Pensiones	COLPENSIONES	COLPENSIONES
APORTE A R.L.	Periodo de cotización	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
	Fecha de pago	10/11/2020	09/12/2020
	Nº de Planilla	9412189780	9413288274
	Ingreso Base de Cotización	\$1.000.000	\$1.000.000
	Valor cotizado	\$24.400	\$24.400
	A R.L.	POSITIVA	POSITIVA
PARAFISCALES	SENA	No Aplica	No Aplica
	I.C.B.F.	No Aplica	No Aplica
	Caja de Compensación	No Aplica	No Aplica

Por lo anterior, el suscrito supervisor, hacemos constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato.

Se expide en Bucaramanga, a los DIECISIETE (17) días del mes de DICIEMBRE del 2020.


DIANA PATRICIA ARIZA DÍAZ
 Supervisor.