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

Dependencia:	SECRETARIA DE SALUD	Fecha:	27/4/2026

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato:	$24,000,000.00			Valor a Pagar:	$4,800,000.00
Número:	2246	Fec. Suscripción:	Ene 24 2026	Fecha de iniciación:	Ene 26 2026
N° CDP:	100	Fecha:	Ene 8 2026	Fecha de terminación:	Jun 25 2026
N° RP:	2080	Fecha:	Ene 26 2026	Duración:	Meses 5 Días 0
Rubro Presupuestal:	Servicios para la comunidad, sociales y personales -FORTALECIMIENTO DE LA ADOPCIÓN Y APLICACIÓN DE E			Periodo a pagar:	Mar 26 2026 - Abr 25 2026
Requiere Informe:	**SI**	Entregó Informe:	**SI**	Suspensión No.:	En tiempo: Prorroga No.: En tiempo:

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO A LAS ACTIVIDADES DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA ADOPCIÓN Y APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, ENFOCÁNDOSE EN LA REDUCCIÓN DE LA MORBILIDAD A TRAVÉS DE LA MEJORA DE LOS SERVICIOS DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA, CON ESPECIAL ATENCIÓN EN LA TUBERCULOSIS Y LA ENFERMEDAD DE HANSEN, ASÍ COMO EN EL CONTRO

FORMA DE PAGO:

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

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

PARÁGRAFO: El contratista podrá recibir recursos por concepto de gastos de viaje y tiquetes aéreos, para que se traslade fuera de su lugar de ejecución, en cumplimiento de actividades específicas relacionadas con el objeto contractual y debidamente autorizadas, previa solicitud del supervisor del contrato. Para efectos del reconocimiento y pago de los tiquetes aéreos y gastos de viaje, se tomará el valor mensual del contrato como base de liquidación de los mismos, de acuerdo con la escala vigente aplicable a la Gobernación de Bolívar.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**DAYLESTER DIAZ JIMENEZ**								
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.		Número:	45767800	DV.	
Dirección:	Cartagena								
Número de Teléfono:	0000000		FAX:			CEL.	0000000000		
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	**X**	Número:	**056370185524**	Banco:	**Davivienda**	

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X"	Persona Natural:	x	Persona Jurídica:	Regimen: **N.A.**
	Gran Contribuyente:		Autoretenedor:	
	He verificado de esta información frente al RUT:		SI: x	NO:

INFORME DEL SUPERVISOR

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente:	SI: **X**	NO:	# de folios:		
El informe cumple con lo estipulado en el contrato:	**SI**	Se remitió al Grupo de contratación o Talento Humano:	**SI**	Fecha:	Abr 27 2026

Observaciones del interventor a las antividades ejecutadas: TERCERA CUENTA

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud				**Aportes a Pensión**			
Valor pagado	$243,500.00	Periodo	MARZO	Valor pagado	$311,600.00	Periodo	MARZO
Comprobante de pago Número:		9501596791		Comprobante de pago Número:		9501596791	
Fecha de pago:		Abr 27 2026		Fecha de pago:		Abr 27 2026	

Aportes a ARL				**NOTA:**
Valor pagado	$20,400.00	Periodo	MARZO	.
Comprobante de pago Número:		9501596791		
Fecha de pago:		Abr 27 2026		

Persona Jurídica: Anexa Certificación del Revisor Fiscal: SI: NO:

SOLICITUD DE PAGO

Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en le contrato, que el contratista cumplió con lospagos de la seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes, los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejadoscon los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.

APLICACION RETENCION

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

Anexos: Copia de aporte de pensión **SI** Copia de aporte de salud **SI** Cuenta de Cobro **SI**

FIRMA CONTRATISTA: 4317BE4D-E7BA-4265-84BB-CE9E673BAD1A

NOMBRE CONTRATISTA: DAYLESTER DIAZ JIMENEZ

C.C.: 45767800

FIRMA SUPERVISOR 91EACC5B-1206-46E3-8697-F8EA72D0F9BC

NOMBRE SUPERVISOR: RAMIRO ALFONSO PEREIRA LENTINO

CARGO: P. U - LIDER PROGRAMA TB - HANSEN DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	**FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS**	**CODIGO: S-003** **Versión: 1.01** **Fecha: 19/05/2017**

Turbaco, Abr 27 2026

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Mar 26 2026 - Abr 25 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	DAYLESTER DIAZ JIMENEZ
Identificación:	45767800

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	**Número:** 2246	**Fec. Suscripción:** Ene 24 2026		**Fecha de iniciación:** Ene 26 2026		
	Duración:	**Meses:** 5	**Días:** 0	**Fecha de terminación:** Jun 25 2026		
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO A LAS ACTIVIDADES DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA ADOPCIÓN Y APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, ENFOCÁNDOSE EN LA REDUCCIÓN DE LA MORBILIDAD A TRAVÉS DE LA MEJORA DE LOS SERVICIOS DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA, CON ESPECIAL ATENCIÓN EN LA TUBERCULOSIS Y LA ENFERMEDAD DE HANSEN, ASÍ COMO EN EL CONTROL DE INFECCIONES Y LA RESISTENCIA A ANTIMICROBIANOS BOLIVAR					

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
. 2. Realizar desarrollo de capacidades, dirigido al talento desarrollo humano en salud en la implementación de la estrategias o intervención de aislamiento hospitalario que permita controlar la transmisión de microorganismos causantes de IAAS y RAM (Aerosoles, contacto y gotas	Marzo 27 DESARROLLO DE CAPACIDADES AL TALENTO HUMANO DE LAS IPS EN EL MARCO DE LA RESOLUCION 2471 DE 2012. En el marco de la Resolución 2471 del 2012, el Programa de control y vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención en salud -IAAS y La Resistencia Antimicrobiana – RAM, de la secretaria de salud de Bolívar, invita al desarrollo de capacidades al talento humano de las IPS Publica y Privadas del departamento, para fortalecer la implementación de las estrategias multimodal de higiene de manos, programa de PCI y PROA como lo indica la resolución en mención. El desarrollo de capacidades se realizará el día viernes 27 de marzo, en el horario de 3:30 a 4:30 p.m. a través de la plataforma Teams.
3. Realizar desarrollo de capacidades, dirigido al talento **desarrollo humano en salud en la implementación y monitoreo de procedimientos de limpieza y desinfección de superficies hospitalarias y equipos biomédicos que permita controlar la transmisión de microorganismos causantes de IAAS.**	30 de marzo Asisti a capacitacion presencial de desarrollo de capacidades dirigida por la enfermera epidemióloga Gleidis Ebratt, en el marco del programa de IAAS y RAM. Durante la sesión se socializaron temas fundamentales relacionados con las acciones de vigilancia de los eventos asociados a las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), resaltando la importancia de la identificación oportuna, el registro adecuado y el análisis de los casos. Asimismo, se abordaron las características del evento IAPMQ, destacando sus criterios de definición, factores de riesgo y estrategias de prevención y control dentro de los servicios de salud. También se trató la vigilancia del consumo de antibióticos, enfatizando en la importancia del uso racional de estos medicamentos como medida clave para prevenir la resistencia antimicrobiana. La reunión permitió fortalecer las competencias del equipo, promoviendo la mejora continua en los procesos de vigilancia, control y prevención en el marco del programa de IAAS y RAM

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	CODIGO: S-003 Versión: 1.01 Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Abr 27 2026

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Mar 26 2026 - Abr 25 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	DAYLESTER DIAZ JIMENEZ
Identificación:	45767800

1. Asistir técnicamente a los municipios priorizados en la adaptación e implementación a nivel institucional de las guías, protocolos y manuales basados en la evidencia, relacionados con la prevención y control de las IAAS (aislamiento hospitalario. Limpieza y desinfección de superficies y equipos biomédicos, paquetes de mediadas de IAAS, reúso de dispositivos médicos)	ABRIL 7 Asistí a asistencia presencial a la ESE Hospital de Turbaco, durante la cual se efectuó un recorrido por las diferentes áreas de la institución. En la visita se aplicó la herramienta multimodal de higiene de manos, con el fin de evaluar el cumplimiento de las prácticas y fortalecer las estrategias de prevención de infecciones. Asimismo, se verificó el avance del plan de mejora institucional, identificando oportunidades de fortalecimiento. Como resultado, se establecieron compromisos orientados a optimizar el cumplimiento de las acciones propuestas y mejorar la calidad de la atención en salud
3. Realizar desarrollo de capacidades, dirigido al talento **desarrollo humano en salud en la implementación y monitoreo de procedimientos de limpieza y desinfección de superficies hospitalarias y equipos biomédicos que permita controlar la transmisión de microorganismos causantes de IAAS.**	ABRIL 8 Asistí a capacitación interna virtual de desarrollo de capacidades dirigida por la enfermera Lina Pérez, del equipo de IAAS y RAM, en la cual se abordó como tema central las neumonías asociadas a la atención en salud. Durante la sesión se socializaron aspectos clave relacionados con la definición, clasificación y criterios diagnósticos de estas infecciones, así como los principales factores de riesgo asociados a su aparición, especialmente en pacientes hospitalizados y en unidades de cuidado crítico. Asimismo, se enfatizó en las estrategias de prevención, incluyendo la adherencia a protocolos, la higiene de manos De igual forma, se destacó la importancia de la vigilancia epidemiológica, el adecuado registro de los casos y el uso racional de antibióticos como parte fundamental para la prevención de la resistencia antimicrobiana. La reunión permitió fortalecer los conocimientos del equipo, promoviendo la mejora continua en la detección, prevención y control de las neumonías asociadas a la atención en salud dentro del programa de IAAS y RAM.

3A4D29B6-ADE9-4E4E-B53D-5F0A6F734070

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **DAYLESTER DIAZ JIMENEZ**

C. C. : **45767800**

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	CODIGO: S-003 Versión: 1.01 Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Abr 27 2026

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Mar 26 2026 - Abr 25 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	DAYLESTER DIAZ JIMENEZ
Identificación:	45767800

3. Realizar desarrollo de capacidades, dirigido al talento **desarrollo humano en salud en la implementación y monitoreo de procedimientos de limpieza y desinfección de superficies hospitalarias y equipos biomédicos que permita controlar la transmisión de microorganismos causantes de IAAS.**	Abril 20-2026 Asistí a reunión virtual interna se abordó la planificación de las visitas de asistencia técnica orientadas a la implementación y aplicación de las herramientas de autoevaluación en los programas PCI (Prevención y Control de Infecciones) y PROA (Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos). Se definieron los objetivos principales de las visitas, centrados en fortalecer las capacidades institucionales, identificar oportunidades de mejora y garantizar el cumplimiento de los lineamientos establecidos en ambos programas. Asimismo, se estableció un cronograma preliminar de visitas, priorizando las instituciones según sus necesidades y nivel de avance. Se asignaron responsabilidades al equipo encargado, definiendo roles específicos para la ejecución, seguimiento y evaluación de cada visita. También se acordaron los instrumentos y metodologías que se utilizarán durante el proceso de asistencia técnica. Finalmente, se resaltó la importancia del acompañamiento continuo, la retroalimentación oportuna y el compromiso de las instituciones para lograr una implementación efectiva de las herramientas de autoevaluación PCI y PROA.

3A4D29B6-ADE9-4E4E-B53D-5F0A6F734070

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **DAYLESTER DIAZ JIMENEZ**

C. C. : **45767800**

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	CODIGO: S-003 Versión: 1.01 Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Abr 27 2026

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Mar 26 2026 - Abr 25 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	DAYLESTER DIAZ JIMENEZ
Identificación:	45767800

1. Asistir técnicamente a los municipios priorizados en la adaptación e implementación a nivel institucional de las guías, protocolos y manuales basados en la evidencia, relacionados con la prevención y control de las IAAS (aislamiento hospitalario. Limpieza y desinfección de superficies y equipos biomédicos, paquetes de mediadas de IAAS, reúso de dispositivos médicos	Abril 21-2026 Asistí Presencial a la aplicación de herramienta de autoevaluación de higiene de manos, PCI Y PROA en la IPS I CARE, municipio de Magangué Se realizó asistencia técnica presencial en la IPS I CARE del municipio de Magangué, con el objetivo de apoyar la aplicación de la herramienta de autoevaluación en higiene de manos en el marco de los programas PROA (Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos) y PCI (Prevención y Control de Infecciones). Durante la jornada, se socializó la importancia de la higiene de manos como estrategia fundamental para la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud. Se orientó al personal asistencial y administrativo en el diligenciamiento de la herramienta de autoevaluación, explicando cada uno de sus componentes y criterios. Asimismo, se identificaron fortalezas y oportunidades de mejora relacionadas con la adherencia a los protocolos de higiene de manos, disponibilidad de insumos y cumplimiento de lineamientos institucionales. Se brindaron recomendaciones para fortalecer las prácticas seguras y mejorar los indicadores de calidad en la atención. Finalmente, se destacó el compromiso del equipo de la IPS en el proceso de mejora continua y se acordó realizar seguimiento a los planes de acción derivados de los resultados obtenidos.

3A4D29B6-ADE9-4E4E-B53D-5F0A6F734070

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **DAYLESTER DIAZ JIMENEZ**

C. C. : **45767800**

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	CODIGO: S-003 Versión: 1.01 Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Abr 27 2026

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Mar 26 2026 - Abr 25 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	DAYLESTER DIAZ JIMENEZ
Identificación:	45767800

1. Asistir técnicamente a los municipios priorizados en la adaptación e implementación a nivel institucional de las guías, protocolos y manuales basados en la evidencia, relacionados con la prevención y control de las IAAS (aislamiento hospitalario. Limpieza y desinfección de superficies y equipos biomédicos, paquetes de mediadas de IAAS, reúso de dispositivos médicos)	Abril 22-2026 Se llevó a cabo asistencia técnica presencial en la ESE Hospital Divina Misericordia – Sede Salud Mental, municipio de Mompox con el propósito de orientar la aplicación de la herramienta de autoevaluación de higiene de manos Durante la jornada, se sensibilizó al personal de salud sobre la importancia de la higiene de manos como medida clave para la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud, especialmente en el contexto de los servicios de salud mental. Se brindó acompañamiento en el diligenciamiento de la herramienta, explicando sus componentes, criterios de evaluación y forma de análisis de resultados. Asimismo, se identificaron fortalezas en la disposición del personal y en algunas prácticas institucionales, así como oportunidades de mejora relacionadas con la adherencia a los protocolos, disponibilidad de insumos y fortalecimiento de las estrategias de educación continua. Finalmente, se resaltó el compromiso institucional con el mejoramiento de la calidad en la atención y se acordó establecer acciones de seguimiento a los resultados obtenidos, con el fin de fortalecer la implementación

3A4D29B6-ADE9-4E4E-B53D-5F0A6F734070

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **DAYLESTER DIAZ JIMENEZ**

C. C. : **45767800**

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	CODIGO: S-003 Versión: 1.01 Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Abr 27 2026

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Mar 26 2026 - Abr 25 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	DAYLESTER DIAZ JIMENEZ
Identificación:	45767800

6. Realizar desarrollo de capacidades, dirigido al talento desarrollo humano en salud en los lineamientos relacionados con inmunización y uso de medidas de protección en los trabajadores de la salud para controlar la transmisión de IAAS	23-04-2026 Asistí a capacitación virtual Se desarrolló capacitación orientada a fortalecer las capacidades en la implementación de estrategias de comunicación del riesgo bajo el enfoque de Una Salud, el cual integra la salud humana, animal y ambiental para la prevención y control de eventos en salud pública. Durante la jornada se abordaron los principios de la comunicación del riesgo, destacando la importancia de brindar información clara, oportuna y basada en evidencia a la comunidad, especialmente en situaciones de emergencia sanitaria o eventos que puedan afectar la salud colectiva. Se enfatizó en la necesidad de generar confianza, promover la participación comunitaria y manejar adecuadamente la percepción del riesgo. Asimismo, se explicaron estrategias y herramientas para la difusión de mensajes efectivos, adaptados a diferentes públicos y contextos, teniendo en cuenta factores culturales, sociales y territoriales. Se resaltó el papel de los actores institucionales en la coordinación intersectorial y en la articulación de acciones para una respuesta integral. Finalmente, se concluyó que la comunicación del riesgo, aplicada bajo el enfoque de Una Salud, es fundamental para la toma de decisiones informadas, la prevención de enfermedades y la protección de la salud pública.
Final de las obligaciones contractuales.	**Final de las actividades ejecutadas.**

3A4D29B6-ADE9-4E4E-B53D-5F0A6F734070

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **DAYLESTER DIAZ JIMENEZ**

C. C. : **45767800**

DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO
CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2026

FECHA DE EMISIÓN: 27 Abr 2026 **FECHA LÍMITE DE PAGO:** 26 Jul 2026 **RECIBO:** 260404682090

CONTRIBUYENTE

Contribuyente:	DAYLESTER DIAZ JIMENEZ DIAZ JIMENEZ	**Identificación:**	C	45767800	**No. Recibo Pago:**
Nombre Acto:	CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2026	**Base Gravable**	4,800,000		**260404682090**
Entidad Contratante:	6 - GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	**Nro Acto Administrativo:**	SS-2246-2026	**Fecha Del Contrato:**	24 Ene 2026

Concepto	Descripción	Tarifa	Valor
600	ESTAMPILLA PARA BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	(4,800,000x2/100)	$ 96,000
650	ESTAMPILLA PRO-CULTURA	(4,800,000x2/100)	$ 96,000
500	ESTAMPILLA PRODESARROLLO	(4,800,000x2/100)	$ 96,000
374	ESTAMPILLA PRODESARROLLO (LIQUIDACION RECIBO)	(4,800,000x6/100)	$ 21,000
		TOTAL	**$ 309,000**

DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO
CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2026

FECHA DE EMISIÓN: 27 Abr 2026 **FECHA LÍMITE DE PAGO:** 26 Jul 2026 **RECIBO:** 260404682090

GOBERNACIÓN

Contribuyente:	DAYLESTER DIAZ JIMENEZ DIAZ JIMENEZ	**Identificación:**	C	45767800	**No. Recibo Pago:**
Nombre Acto:	CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2026	**Base Gravable**	4,800,000		**260404682090**
Entidad Contratante:	6 - GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	**Nro Acto Administrativo:**	SS-2246-2026	**Fecha Del Contrato:**	24 Ene 2026

Concepto	Descripción	Tarifa	Valor
600	ESTAMPILLA PARA BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	(4,800,000x2/100)	$ 96,000
650	ESTAMPILLA PRO-CULTURA	(4,800,000x2/100)	$ 96,000
500	ESTAMPILLA PRODESARROLLO	(4,800,000x2/100)	$ 96,000
374	ESTAMPILLA PRODESARROLLO (LIQUIDACION RECIBO)	(4,800,000x6/100)	$ 21,000
		TOTAL	**$ 309,000**

DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO
CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2026

FECHA DE EMISIÓN: 27 Abr 2026 **FECHA LÍMITE DE PAGO:** 26 Jul 2026 **RECIBO:** 260404682090

BANCO

Contribuyente:	DAYLESTER DIAZ JIMENEZ DIAZ JIMENEZ	**Identificación:**	C	45767800	**No. Recibo Pago:**
Nombre Acto:	CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2026	**Base Gravable**	4,800,000		**260404682090**
Entidad Contratante:	6 - GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	**Nro Acto Administrativo:**	SS-2246-2026	**Fecha Del Contrato:**	24 Ene 2026

Concepto	Descripción	Tarifa	Valor
600	ESTAMPILLA PARA BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	(4,800,000x2/100)	$ 96,000
650	ESTAMPILLA PRO-CULTURA	(4,800,000x2/100)	$ 96,000
500	ESTAMPILLA PRODESARROLLO	(4,800,000x2/100)	$ 96,000
374	ESTAMPILLA PRODESARROLLO (LIQUIDACION RECIBO)	(4,800,000x6/100)	$ 21,000
		TOTAL	**$ 309,000**

(415)7709998124714(8020)260404682094(3900)0000096000(96)20260726

(415)7709998252103(8020)260404682092(3900)0000096000(96)20260726

(415)7709998318489(8020)260404682093(3900)0000117000(96)20260726

Señores cajero y contribuyente verifiquen que el valor del pago sea igual al valor total de la factura.
BANCO GNB SUDAMERIS, BBVA , BANCO DE OCCIDENTE, BANCO DAVIVIENDA SA

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR

ACTA DE LEGALIZACIÓN DE PERÍODOS

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

Dependencia: SECRETARIA DE SALUD

En Turbaco, a los Veintiseis (26) de Enero de 2026, se reunieron DAYLESTER DIAZ JIMENEZ, identificado con CC No 45767800, en su calidad de Contratista y RAMIRO ALFONSO PEREIRA LENTINO en su calidad de supervisor, con el fin de dar inicio al contrato N° 2246 de 2026.

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DEL CONTRATO

Número:	2246	Fec. Suscripción:	Ene 24 2026	Fecha de iniciación:	Ene 26 2026
N° CDP:	100	Fecha:	Ene 8 2026	Fecha de terminación:	Jun 25 2026
Rubro Presupuestal:	Servicios para la comunidad, sociales y personales -FORTALECIMIENTO DE LA ADOPCIÓN Y APLICACIÓN DE				
N° RP:	2080	Fecha:	Ene 26 2026	Duración: Meses 5	Días 0
Valor Contrato:	Veinticuatro millones de pesos mcte($24,000,000.00)				

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO A LAS ACTIVIDADES DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA ADOPCIÓN Y APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, ENFOCÁNDOSE EN LA REDUCCIÓN DE LA MORBILIDAD A TRAVÉS DE LA MEJORA DE LOS SERVICIOS DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA, CON ESPECIAL ATENCIÓN EN LA TUBERCULOSIS Y LA ENFERMEDAD DE HANSEN, ASÍ COMO EN EL CONTROL DE INFECCIONES Y LA RESISTENCIA A ANTIMICROBIANOS BOLIVAR

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1. Asistir técnicamente a los municipios priorizados en la adaptación e implementación a nivel institucional de las guías, protocolos y manuales basados en la evidencia, relacionados con la prevención y control de las IAAS (aislamiento hospitalario. Limpieza y desinfección de superficies y equipos biomédicos, paquetes de mediadas de IAAS, reúso de dispositivos médicos). 2. Realizar desarrollo de capacidades, dirigido al talento desarrollo humano en salud en la implementación de la estrategias o intervención de aislamiento hospitalario que permita controlar la transmisión de microorganismos causantes de IAAS y RAM (Aerosoles, contacto y gotas). 3. Realizar desarrollo de capacidades, dirigido al talento desarrollo humano en salud en la implementación y monitoreo de procedimientos de limpieza y desinfección de superficies hospitalarias y equipos biomédicos que permita controlar la transmisión de microorganismos causantes de IAAS. 4. Realizar desarrollo de capacidades, dirigido al talento desarrollo humano en salud en la implementación y monitoreo de paquetes de mediadas de IAAS y reúso de dispositivos médicos. 5. Promover la implementación de mecanismos de seguimiento al cumplimiento de la adherencia de los protocolos que estén relacionados con la prevención y control de las IAAS (aislamiento hospitalario. Limpieza y desinfección de superficies y equipos biomédicos, paquetes de mediadas de IAAS, reúso de dispositivos médicos).6. Realizar desarrollo de capacidades, dirigido al talento desarrollo humano en salud en los lineamientos relacionados con inmunización y uso de medidas de protección en los trabajadores de la salud para controlar la transmisión de IAAS. 7. Asistir técnicamente a los municipios priorizados para el fortalecimiento de la participación de los servicios de apoyo en la atención clínica (Laboratorio clínico, central de esterilización, farmacia, servicios generales, mantenimiento, lavandería, alimentos) en la prevención y control de las IAAS. 8. Realizar acompañamiento y seguimiento a los planes de mejoramiento generados ante la ocurrencia de brotes de IAAS. 9. Realizar acompañamiento y seguimiento a los planes de mejoramiento generados en el proceso de implementación del Programa de Prevención y Control de IAAS – PCI. 10. Asistir técnicamente a las EAPB que operan en el departamento de Bolívar, con el fin de garantizar dentro de la red contratada la implementación de las estrategias de prevención y control de infecciones dentro de la gestión del riesgo. 11. Mantener operando el comité departamental de Prevención y Control de Infecciones y RAM a través de reuniones trimestrales, el cual analizará la situación de las IAAS, RAM y uso racional de antimicrobianos al igual que la generación y seguimiento de los planes de mejoramiento institucionales. 12. Realizar seguimiento y acompañamiento a las redes comunitarias como estrategia de empoderamiento para afrontar la resistencia antimicrobiana con enfoque una sola salud .13. las demás asignadas por el superior y requeridas por el programa.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**DAYLESTER DIAZ JIMENEZ**
Identificación:	**45767800**
Dirección:	Cartagena
Número de Teléfono:	0000000 CEL 0000000000
PERFIL DEL CONTRATISTA	UN (1) INSTRUMENTADORA QUIRÚRGICA CON EXPERIENCIA CLÍNICA

20C5862A-CDE6-4778-B348-C5815660F023

FIRMA CONTRATISTA:

NOMBRE CONTRATISTA: DAYLESTER DIAZ JIMENEZ

C.C.: 45767800

9373279E-23ED-418A-856D-9DABA89C74F7

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: RAMIRO ALFONSO PEREIRA LENTINO

CARGO: P. U - LIDER PROGRAMA TB - HANSEN DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

CER_AFI_2026019646725

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

DAYLESTER JIMENEZ JIMENEZ identificado con CC. 45767800 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	GOBERNACION DE BOLIVAR
Tipo y Numero de Documento	NI - 890480059

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/02/22	**Fecha inicio contrato**	2026/01/25
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/06/25
Riesgo	2	**Código actividad económica**	2862102 - Actividades de la practica medica, sin internacion; incluye la practica medica realizada a pacientes externos o
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 23 días del mes de febrero del 2026.

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

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC23022026D45767800J10510979.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

ABEJORRAL, **17/01/2026**
ANTIOQUIA,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora DAYLESTER DIAZ JIMENEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **45767800**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**056370185524**
Fecha de apertura	**25/04/2012**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

GOBERNACIÓN de BOLÍVAR
Secretaría de Salud

Turbaco, Abril 26 de 2026.

CONTRATISTA	**DAYLESTER DIAZ JIMENEZ**
FECHA DEL CONTRATO:	26 de enero
Nº DEL CONTRATO:	SS-2246-2026
OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO A LAS ACTIVIDADES DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA ADOPCIÓN Y APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, ENFOCÁNDOSE EN LA REDUCCIÓN DE LA MORBILIDAD A TRAVÉS DE LA MEJORA DE LOS SERVICIOS DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA, CON ESPECIAL ATENCIÓN EN LA TUBERCULOSIS Y LA ENFERMEDAD DE HANSEN, ASÍ COMO EN EL CONTROL DE INFECCIONES Y LA RESISTENCIA A ANTIMICROBIANOS BOLIVAR**
PLAZO:	5 meses
SUPERVISOR:	DALILA FUENTES SARMIENTO

En cumplimiento del objeto del Contrato antes referenciado, manifiesto bajo la gravedad de juramento que, he desarrollado durante el período comprendido entre el **26 de marzo al 25 de abril de 2026**, las siguientes actividades dando pleno cumplimiento a este, tal como se ilustra a continuación:

Obligaciones Contractuales	Actividades Ejecutadas	Breve descripción del soporte de la ejecución
. 2. Realizar desarrollo de capacidades, dirigido al talento desarrollo humano en salud en la implementación de la estrategias o intervención de aislamiento hospitalario que permita controlar la transmisión de microorganismos causantes de IAAS y RAM (Aerosoles, contacto y gotas	**Marzo 27** **DESARROLLO DE CAPACIDADES AL TALENTO HUMANO DE LAS IPS EN EL MARCO DE LA RESOLUCION 2471 DE 2012.** En el marco de la Resolución 2471 del 2012, el Programa de control y vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención en salud -IAAS y La Resistencia Antimicrobiana – RAM, de la secretaria de salud de Bolívar, invita al desarrollo de capacidades al talento humano de las IPS Publica y Privadas del departamento, para fortalecer la implementación de las estrategias multimodal de higiene de manos, programa de	Evidencias fotográficas ASISTENCIA VIRTUAL https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_NTFlNjU1YTktYjAyNy00ODk0LWEyMDMtNzkxNjUyYzQwMmMy%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%229e9a74dc-e807-4655-93b4-f734954eee29%22%2c%22Oid%22%3a%22a0215136-45f7-4c9e-8bc7-96118dd53324%22%7d

	PCI y PROA como lo indica la resolución en mención. El desarrollo de capacidades se realizará el día viernes 27 de marzo, en el horario de 3:30 a 4:30 p.m. a través de la plataforma Teams.	
3. Realizar desarrollo de capacidades, dirigido al talento desarrollo humano en salud en la implementación y monitoreo de procedimientos de limpieza y desinfección de superficies hospitalarias y equipos biomédicos que permita controlar la transmisión de microorganismos causantes de IAAS.	**30 de marzo** Asisti a capacitacion presencial de desarrollo de capacidades dirigida por la enfermera epidemióloga Gleidis Ebratt, en el marco del programa de IAAS y RAM. Durante la sesión se socializaron temas fundamentales relacionados con las acciones de vigilancia de los eventos asociados a las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), resaltando la importancia de la identificación oportuna, el registro adecuado y el análisis de los casos. Asimismo, se abordaron las características del evento IAPMQ, destacando sus criterios de definición, factores de riesgo y estrategias de prevención y control dentro de los servicios de salud. También se trató la vigilancia del consumo de antibióticos**,** enfatizando en la importancia	Evidencias fotográficas ASISTENCIA PRESENCIAL

	del uso racional de estos medicamentos como medida clave para prevenir la resistencia antimicrobiana. La reunión permitió fortalecer las competencias del equipo, promoviendo la mejora continua en los procesos de vigilancia, control y prevención en el marco del programa de IAAS y RAM.	
1. Asistir técnicamente a los municipios priorizados en la adaptación e implementación a nivel institucional de las guías, protocolos y manuales basados en la evidencia, relacionados con la prevención y control de las IAAS (aislamiento hospitalario. Limpieza y desinfección de superficies y equipos biomédicos, paquetes de mediadas de IAAS, reúso de dispositivos médicos)	**ABRIL 7** Asistí a asistencia presencial a la **ESE Hospital de Turbaco**, durante la cual se efectuó un recorrido por las diferentes áreas de la institución. En la visita se aplicó la herramienta multimodal de higiene de manos, con el fin de evaluar el cumplimiento de las prácticas y fortalecer las estrategias de prevención de infecciones. Asimismo, se verificó el avance del plan de mejora institucional, identificando oportunidades de fortalecimiento. Como resultado, se establecieron compromisos orientados a optimizar el cumplimiento de las acciones propuestas y mejorar la calidad de la atención en salud.	Evidencia Fotográfica ASISTENCIA PRESENCIAL

3. Realizar desarrollo de capacidades, dirigido al talento desarrollo humano en salud en la implementación y monitoreo de procedimientos de limpieza y desinfección de superficies hospitalarias y equipos biomédicos que permita controlar la transmisión de microorganismos causantes de IAAS.	**ABRIL 8** Asistí a capacitación interna virtual de desarrollo de capacidades dirigida por la enfermera Lina Pérez, del equipo de IAAS y RAM, en la cual se abordó como tema central las neumonías asociadas a la atención en salud. Durante la sesión se socializaron aspectos clave relacionados con la definición, clasificación y criterios diagnósticos de estas infecciones, así como los principales factores de riesgo asociados a su aparición, especialmente en pacientes hospitalizados y en unidades de cuidado crítico. Asimismo, se enfatizó en las estrategias de prevención, incluyendo la adherencia a protocolos, la higiene de manos De igual forma, se destacó la importancia de la vigilancia epidemiológica, el adecuado registro de los casos y el uso racional de antibióticos como parte fundamental para la prevención de la resistencia antimicrobiana. La reunión permitió fortalecer los conocimientos del equipo, promoviendo la mejora continua en la detección, prevención y control de las neumonías asociadas a la atención en salud dentro del programa de IAAS y RAM.	Evidencia Fotográfica REUNION VIRTUAL

3. Realizar desarrollo de capacidades, dirigido al talento desarrollo humano en salud en la implementación y monitoreo de procedimientos de limpieza y desinfección de superficies hospitalarias y equipos biomédicos que permita controlar la transmisión de microorganismos causantes de IAAS.	**Abril 20-2026** Asistí a reunión virtual interna se abordó la planificación de las visitas de asistencia técnica orientadas a la implementación y aplicación de las herramientas de autoevaluación en los programas PCI (Prevención y Control de Infecciones) y PROA (Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos). Se definieron los objetivos principales de las visitas, centrados en fortalecer las capacidades institucionales, identificar oportunidades de mejora y garantizar el cumplimiento de los lineamientos establecidos en ambos programas. Asimismo, se estableció un cronograma preliminar de visitas, priorizando las instituciones según sus necesidades y nivel de avance. Se asignaron responsabilidades al equipo encargado, definiendo roles específicos para la ejecución, seguimiento y evaluación de cada visita. También se acordaron los instrumentos y metodologías que se utilizarán durante el proceso de asistencia técnica. Finalmente, se resaltó la importancia del acompañamiento continuo, la retroalimentación oportuna y el compromiso de las instituciones para lograr una implementación efectiva de las herramientas de autoevaluación PCI y PROA**.**	Evidencia Fotográfica ASISTENCIA VIRTUAL

1. Asistir técnicamente a los municipios priorizados en la adaptación e implementación a nivel institucional de las guías, protocolos y manuales basados en la evidencia, relacionados con la prevención y control de las IAAS (aislamiento hospitalario. Limpieza y desinfección de superficies y equipos biomédicos, paquetes de mediadas de IAAS, reúso de dispositivos médicos)	**Abril 21-2026** Asistí Presencial a la aplicación de herramienta de autoevaluación de higiene de manos, PCI Y PROA en la IPS I CARE, **municipio de Magangué** Se realizó asistencia técnica presencial en **la IPS I CARE del municipio de Magangué**, con el objetivo de apoyar la aplicación de la herramienta de autoevaluación en higiene de manos en el marco de los programas PROA (Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos) y PCI (Prevención y Control de Infecciones). Durante la jornada, se socializó la importancia de la higiene de manos como estrategia fundamental para la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud. Se orientó al personal asistencial y administrativo en el diligenciamiento de la herramienta de autoevaluación, explicando cada uno de sus componentes y criterios. Asimismo, se identificaron fortalezas y oportunidades de mejora relacionadas con la adherencia a los protocolos de higiene de manos, disponibilidad de insumos y cumplimiento de lineamientos institucionales. Se brindaron recomendaciones para fortalecer las prácticas seguras y mejorar los indicadores de calidad en la atención. Finalmente, se destacó el compromiso del equipo de la IPS en el proceso de *mejora continua y se acordó realizar seguimiento a los planes de acción derivados de los* resultados obtenidos.	Evidencia Fotográfica ASISTENCIA PRESENCIAL

1. Asistir técnicamente a los municipios priorizados en la adaptación e implementación a nivel institucional de las guías, protocolos y manuales basados en la evidencia, relacionados con la prevención y control de las IAAS (aislamiento hospitalario. Limpieza y desinfección de superficies y equipos biomédicos, paquetes de mediadas de IAAS, reúso de dispositivos médicos)	**Abril 22-2026** Se llevó a cabo asistencia técnica presencial en la **ESE Hospital Divina Misericordia** – **Sede Salud Mental**, **municipio de Mompox** con el propósito de orientar la aplicación de la herramienta de autoevaluación de higiene de manos Durante la jornada, se sensibilizó al personal de salud sobre la importancia de la higiene de manos como medida clave para la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud, especialmente en el contexto de los servicios de salud mental. Se brindó acompañamiento en el diligenciamiento de la herramienta, explicando sus componentes, criterios de evaluación y forma de análisis de resultados. Asimismo, se identificaron fortalezas en la disposición del personal y en algunas prácticas institucionales, así como oportunidades de mejora relacionadas con la adherencia a los protocolos, disponibilidad de insumos y fortalecimiento de las estrategias de educación continua. Finalmente, se resaltó el compromiso institucional con el mejoramiento de la calidad en la atención y se acordó establecer acciones de seguimiento a los resultados obtenidos, con el fin de fortalecer la implementación	Evidencia Fotográfica ASISTENCIA PRESENCIAL

6. Realizar desarrollo de capacidades, dirigido al talento desarrollo humano en salud en los lineamientos relacionados con inmunización y uso de medidas de protección en los trabajadores de la salud para controlar la transmisión de IAAS.	**23-04-2026** Asistí a capacitación virtual Se desarrolló capacitación orientada a fortalecer las capacidades en la implementación de estrategias de comunicación del riesgo bajo el enfoque de Una Salud, el cual integra la salud humana, animal y ambiental para la prevención y control de eventos en salud pública. Durante la jornada se abordaron los principios de la comunicación del riesgo, destacando la importancia de brindar información clara, oportuna y basada en evidencia a la comunidad, especialmente en situaciones de emergencia sanitaria o eventos que puedan afectar la salud colectiva. Se enfatizó en la necesidad de generar confianza, promover la participación comunitaria y manejar adecuadamente la percepción del riesgo. Asimismo, se explicaron estrategias y herramientas para la difusión de mensajes efectivos, adaptados a diferentes públicos y contextos, teniendo en cuenta factores culturales, sociales y territoriales. Se resaltó el papel de los actores institucionales en la coordinación intersectorial y en la articulación de acciones para una respuesta integral. Finalmente, se concluyó que la comunicación del riesgo, aplicada bajo el enfoque de Una Salud, es fundamental para la toma de decisiones informadas, la prevención de enfermedades y la protección de la salud pública.	Evidencia Fotográfica Capacitación virtual https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_MTJlMzRjOWQtYjU3Ni00ODU2LWI5ZTctMjY5ZDU3YWI0MjFk%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%22bfb7e13a-7fb7-4016-830c-d3716e8dd8b8%22%2c%22Oid%22%3a%22ce667d2f-74dd-4e58-acb5-735cb225a9f9%22%7d

GOBERNACIÓN de BOLIVAR
Secretaría de Salud

Cordialmente:



DAYLLESTER DIAZ JIMENEZ
Contratista

REVISION:	**APROBACION**
 DALILA FUENTES SARMIENTO Profesional universitario Referente del programa IAAS Y RAM	RAMIRO ALFONSO PEREIRA LENTINO P. U - LIDER PROGRAMA TB - HANSEN DE LA DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

GOBERNACIÓN de BOLÍVAR
Secretaría de Salud

ANEXOS
(EVIDENCIAS)

En el marco de la ejecución contractual, con base en las obligaciones contractuales pactadas, se realizaron las actividades descritas brevemente en la Tabla anterior. En virtud de ello, bajo mi estricta responsabilidad contractual, y actuando dentro de la normatividad legal vigente, presento las siguientes evidencias (soportes) que dan fe de lo antes indicado:

Marzo 27
DESARROLLO DE CAPACIDADES AL TALENTO HUMANO DE LAS IPS EN EL MARCO DE LA RESOLUCION 2471 DE 2012



GOBOL-26-019721

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

Turbaco, marzo 25, 2026

Señores
IPS PUBLICAS Y PRIVADAS DEPARTAMENTO DE BOLIVAR

Turbaco

Asunto: INVITACION **A DESARROLLO DE CAPACIDADES AL TALENTO HUMANO DE LAS IPS EN EL MARCO DE LA RESOLUCION 2471 DE 2012.**

Cordial saludo:

En el marco de la Resolución 2471 del 2012, el Programa de control y vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención en salud -IAAS y La Resistencia Antimicrobiana – RAM, de la secretaria de salud de Bolívar, invita al desarrollo de capacidades al talento humano de las IPS Publica y Privadas del departamento, para fortalecer la implementación de las estrategias multimodal de higiene de manos, programa de PCI y PROA como lo indica la resolución en mención.

El desarrollo de capacidades se realizará el día **viernes 27 de marzo**, en el horario de **3:30** a **4:30 p.m.** a través de la plataforma **Teams**.

AGENDA

HORA	TEMA	CONFERENCISTA
3:30 p.m.	USO DE DESINFECTANTES	Dra. Zulibeth Jmenez- Medico Programa IAAS Y RAM Bolivar
3:45 p.m.	LIMPIEZA Y DESINFECCION DE EQUIPOS EN EL AREA DE SALUD	Dra. Fabiola Oliveros- Instrumentador Quirurgico Programa IAAS Y RAM Bolivar
4:00 p.m.	INFECCION DEL SITIO OPERATORIO- ISO	Dra. Alisandra de la Espriella- Infectologa programa IAAS Y RAM Bolivar

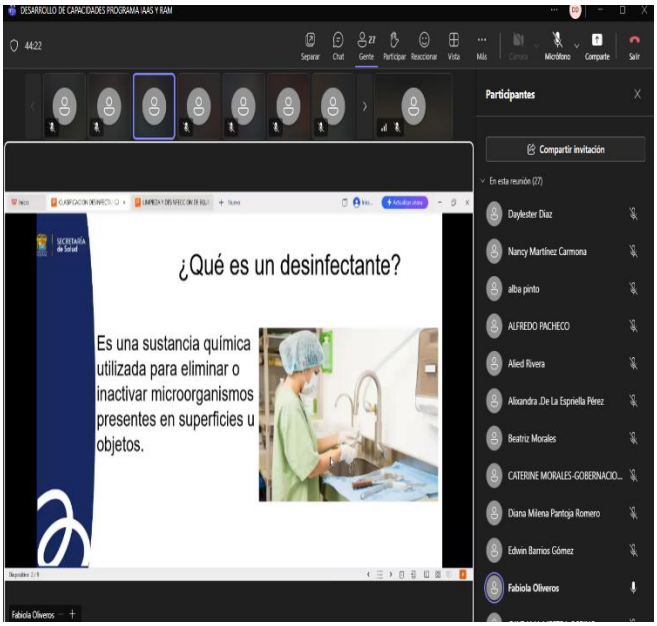
LINK DE REUNION: DESARROLLO DE CAPACIDADES PROGRAMA IAAS Y RAM | Reunión-Unirse | Microsoft Teams

Agradecemos la asistencia de los profesionales y auxiliares que hacen parte de los equipos, comité y programas de control de infecciones institucionales.

Atentamente,

DALILA FUENTES SARMIENTO
Referente IAAS Y RAM Bolivar.

contactenos@bolivar.gov.co
6585447 – 6585452
Vía Cartagena-Turbaco Km 3, Sector El Cortijo, Bolivar-Colombia
www.bolivar.gov.co



GOBERNACIÓN de BOLÍVAR
Secretaría de Salud

Marzo 30 -2026
Desarrollo de capacidades dirigido al equipo IAAS Y RAM





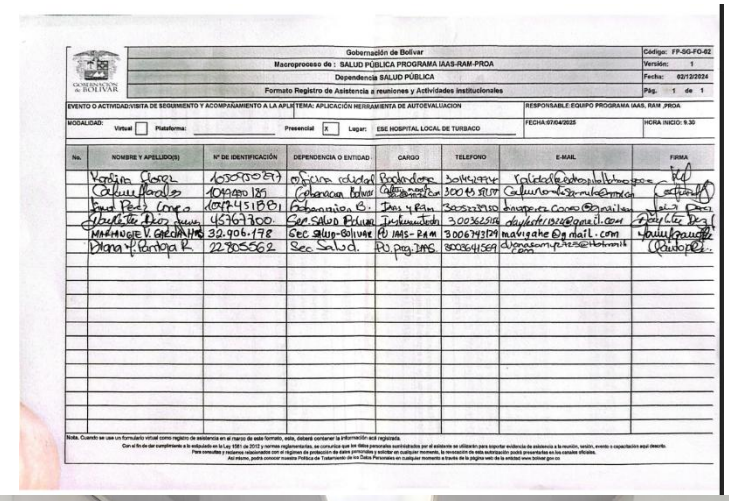
GOBERNACIÓN de BOLIVAR
Secretaría de Salud

Abril 7-2026

Asistencia presencial ESE HOSPITAL TURBACO







Gobernación de Bolívar

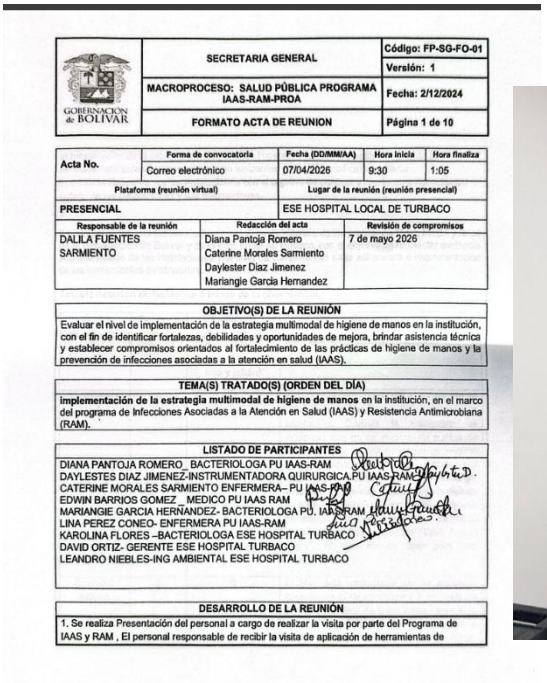
Macroproceso de : SALUD PÚBLICA PROGRAMA IAAS-RAM-PROA	Código: FP-SG-FO-02	
Dependencia SALUD PÚBLICA	Versión: 1	
Formato Registro de Asistencia a reuniones y Actividades institucionales	Fecha: 02/12/2024	
	Pág. 1 de 1	

EVENTO O ACTIVIDAD/VISITA DE SEGUIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO A LA APLI TEMA: APLICACIÓN HERRAMIENTA DE AUTOEVALUACION — RESPONSABLE EQUIPO PROGRAMA IAAS, RAM ,PROA

MODALIDAD: Virtual ☐ Plataforma: Presencial X Lugar: ESE HOSPITAL LOCAL DE TURBACO — FECHA:07/04/2025 — HORA INICIO: 9.30

No.	NOMBRE Y APELLIDO(S)	N° DE IDENTIFICACIÓN	DEPENDENCIA O ENTIDAD	CARGO	TELEFONO	E-MAIL	FIRMA
	Karlijn Claver	1050300587	oficina salud	Bacteriologa	3014297914	kpinto@epturbaco.gov.co	
	Calleen Morales	1049800135	Gobernación Bolívar	Enfermera	3004518179	Calleen.morales@gmail.com	
	Ingrid Pérez Conejo	1047145181	Gobernación B.	Jefe Prog	3003223150	ingrid.perez.conejo@gmail.com	
	Daylestes Diaz Jimenez	45907300	Sec Salud Pluri	Instrumentadora	3003651516	daylestes1026@gmail.com	
	Mariangie V. García Hernández	32.906.178	Sec Salud-Bolívar	PU IAAS- RAM	3006743171	mariahe@gmail.com	
	Diana P. Pantoja R.	22.805.662	Sec Salud.	PU Prog IAAS	3005641569	dianamarcela@hotmail.com	

Nota. Cuando se use un formulario virtual como registro de asistencia en el marco de este formato, este, deberá contener la información acá registrada.
Con el fin de dar cumplimiento a lo indicado en la Ley 1581 de 2012 y normas reglamentarias, se comunica que los datos personales suministrados por el asistente se utilizarán para soportar evidencia de asistencia a la reunión, sesión, evento o capacitación aquí descrito.
Para consultas y reclamos relacionados con el régimen de protección de datos personales y ejercer en cualquier momento, la revocación de esta autorización podrá presentarlas en los canales oficiales.
Así mismo, puede consultar nuestra Política de Tratamiento de los Datos Personales en cualquier momento a través de la página web de la entidad www.bolivar.gov.co



GOBERNACIÓN de BOLIVAR

SECRETARIA GENERAL	Código: FP-SG-FO-01	
MACROPROCESO: SALUD PÚBLICA PROGRAMA IAAS-RAM-PROA	Versión: 1	
FORMATO ACTA DE REUNION	Fecha: 2/12/2024	
	Página 1 de 10	

Acta No.	Forma de convocatoria	Fecha (DD/MM/AA)	Hora inicia	Hora finaliza
	Correo electrónico	07/04/2026	9:30	1:05
Plataforma (reunión virtual)		Lugar de la reunión (reunión presencial)		
PRESENCIAL		ESE HOSPITAL LOCAL DE TURBACO		

Responsable de la reunión	Redacción del acta	Revisión de compromisos
DALILA FUENTES SARMIENTO	Diana Pantoja Romero Caterine Morales Samiento Daylester Diaz Jimenez Mariangie Garcia Hernandez	7 de mayo 2026

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN

Evaluar el nivel de implementación de la estrategia multimodal de higiene de manos en la institución, con el fin de identificar fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora, brindar asistencia técnica y establecer compromisos orientados al fortalecimiento de las prácticas de higiene de manos y la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS).

TEMA(S) TRATADO(S) (ORDEN DEL DÍA)

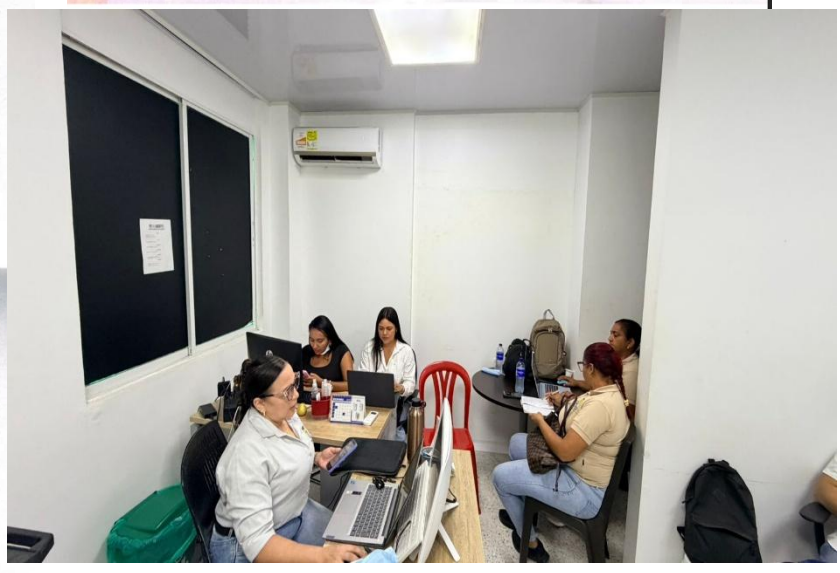
implementación de la estrategia multimodal de higiene de manos en la institución, en el marco del programa de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) y Resistencia Antimicrobiana (RAM).

LISTADO DE PARTICIPANTES

DIANA PANTOJA ROMERO_ BACTERIOLOGA PU IAAS-RAM
DAYLESTES DIAZ JIMENEZ-INSTRUMENTADORA QUIRURGICA PU IAAS-RAM
CATERINE MORALES SARMIENTO ENFERMERA– PU IAAS-RAM
EDWIN BARRIOS GOMEZ _ MEDICO PU IAAS RAM
MARIANGIE GARCIA HERNANDEZ- BACTERIOLOGA PU. IAAS-RAM
LINA PEREZ CONEO- ENFERMERA PU IAAS-RAM
KAROLINA FLORES –BACTERIOLOGA ESE HOSPITAL TURBACO
DAVID ORTIZ- GERENTE ESE HOSPITAL TURBACO
LEANDRO NIEBLES-ING AMBIENTAL ESE HOSPITAL TURBACO

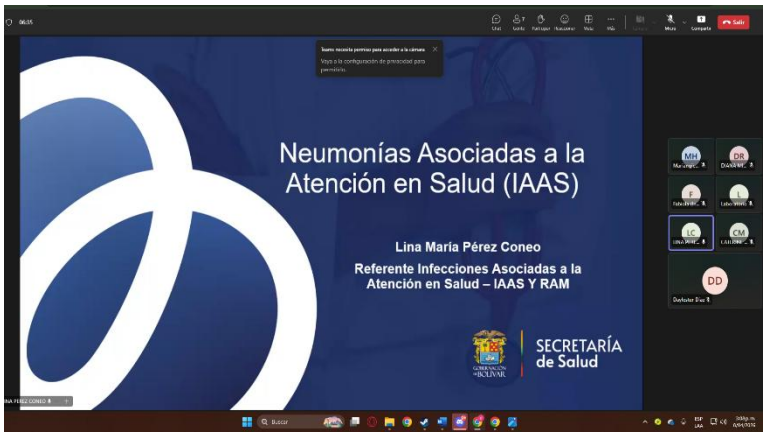
DESARROLLO DE LA REUNIÓN

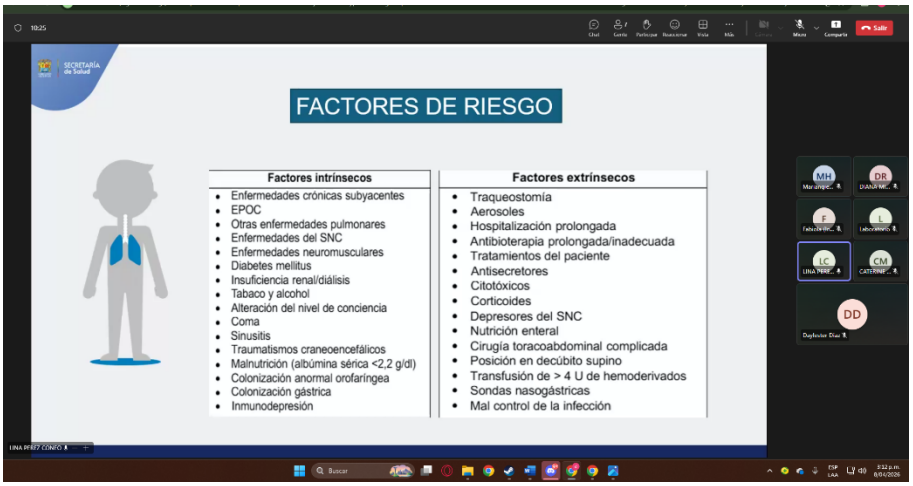
1. Se realiza Presentación del personal a cargo de realizar la visita por parte del Programa de IAAS y RAM , El personal responsable de recibir la visita de aplicación de herramientas de



GOBERNACIÓN de BOLÍVAR
Secretaría de Salud

ABRIL8-2026
REUNION INTERNA VIRTUAL DESARROLLO DE CAPACIDADES

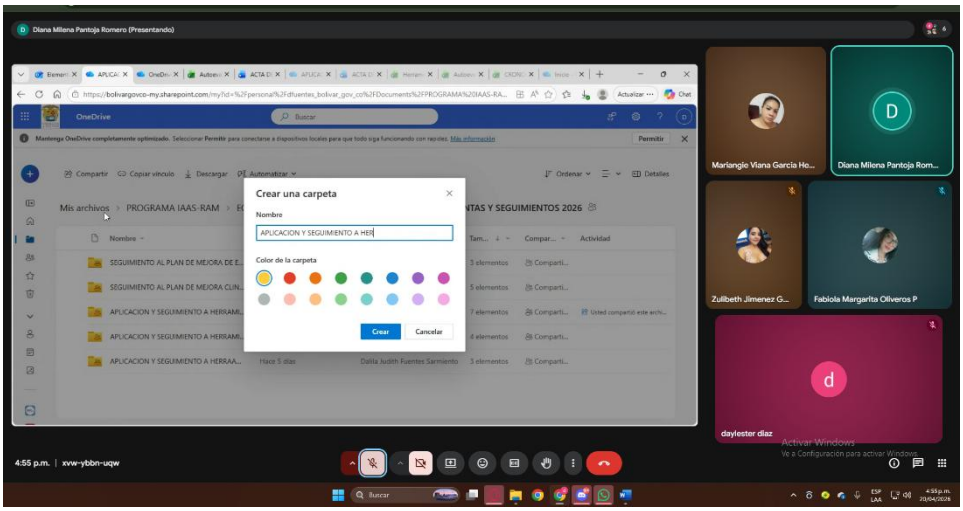


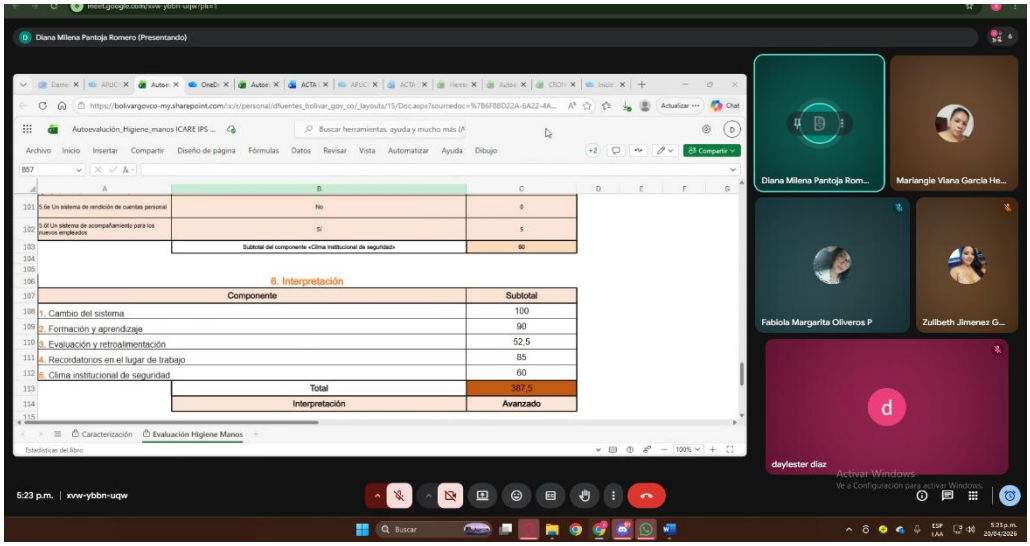


GOBERNACIÓN de BOLÍVAR
Secretaría de Salud

Abril 20-2026

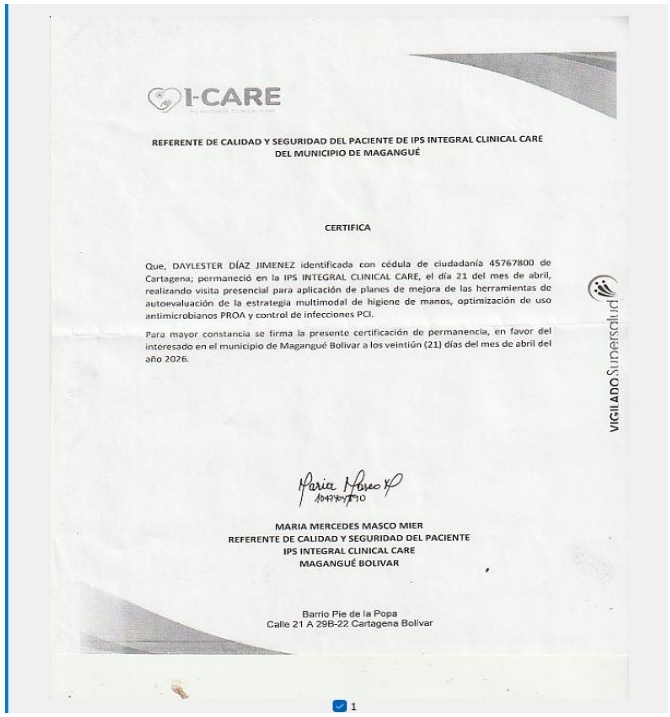
REUNIÓN VIRTUAL INTERNA





Abril 21-2026

AISTENCIA PRESENCIAL IPS I CARE MAGANGUE



I-CARE

REFERENTE DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE DE IPS INTEGRAL CLINICAL CARE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

CERTIFICA

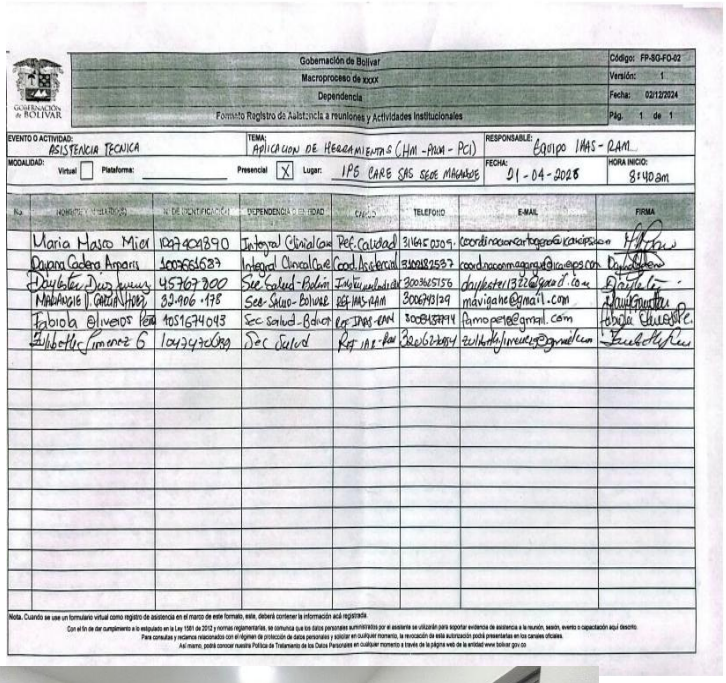
Que, DAYLESTER DÍAZ JIMENEZ identificada con cédula de ciudadanía 45767800 de Cartagena; permaneció en la IPS INTEGRAL CLINICAL CARE, el día 21 del mes de abril, realizando visita presencial para aplicación de planes de mejora de las herramientas de autoevaluación de la estrategia multimodal de higiene de manos, optimización de uso antimicrobianos PROA y control de infecciones PCI.

Para mayor constancia se firma la presente certificación de permanencia, en favor del interesado en el municipio de Magangué Bolívar a los veintiún (21) días del mes de abril del año 2026.

MARIA MERCEDES MASCO MIER
REFERENTE DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE
IPS INTEGRAL CLINICAL CARE
MAGANGUÉ BOLIVAR

Barrio Pie de la Popa
Calle 21 A 29B-22 Cartagena Bolivar

VIGILADO Supersalud



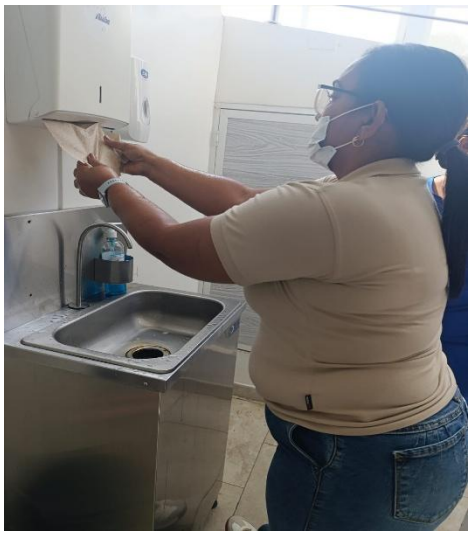
Gobernación de Bolívar
Macroproceso de xxxx
Dependencia
Formato Registro de Asistencia a reuniones y Actividades Institucionales

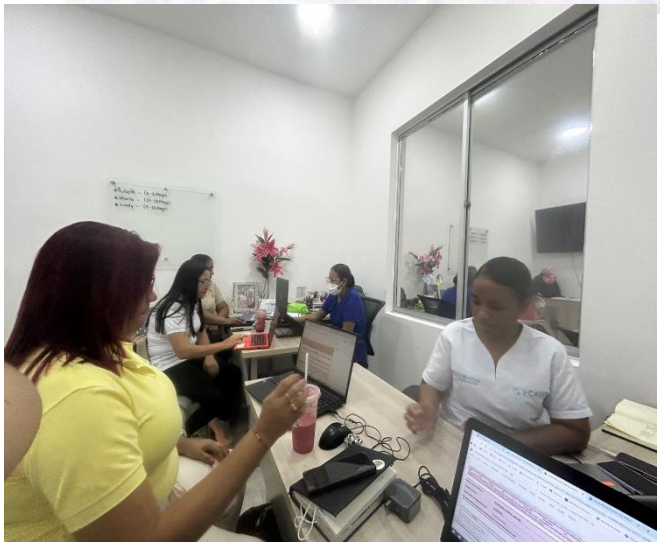
Código: FP-SG-FO-02
Versión: 1
Fecha: 02/12/2024
Pág. 1 de 1

EVENTO O ACTIVIDAD: ASISTENCIA TECNICA
TEMA: APLICACION DE HERRAMIENTAS (HM - PAM - PCI)
RESPONSABLE: Equipo IMAS - RAM
MODALIDAD: Virtual ☐ Plataforma: Presencial ☒ Lugar: IPS CARE SAS SEDE MAGANGUE
FECHA: 21-04-2026
HORA INICIO: 8:40 am

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	DEPENDENCIA O ENTIDAD	CARGO	TELEFONO	E-MAIL	FIRMA
	Maria Masco Mier	1047407890	Integral Clinical Care	Ref. Calidad	3164520309	coordinacioncartagena@icarecips.com	
	Diana Cadena Aparicio	1003661537	Integral Clinical Care	Coord. Asistencial	3140825937	coordinacionmagangue@icarecips.com	
	Daylester Diaz Jimenez	45767800	Sec Salud - Bolivar	Instrumentador	3003625156	daylester1322@gmail.com	
	Mavigayle Garcia Hoyos	33.906.175	Sec. Salud - Bolivar	Ref. IMAS-RAM	3006793129	mavigarle@gmail.com	
	Fabiola Olivedo Pena	1051674043	Sec. Salud - Bolivar	Ref. IMAS-RAM	3008458494	Pamopena@gmail.com	
	Yulibeth Jimenez G	1047470869	Sec Salud	Ref. IMAS-RAM	3206228914	Yulibeth.jimenez@gmail.com	

Nota. Cuando se use un formulario virtual como registro de asistencia en el marco de este formato, este, deberá contener la información acá registrada.
Con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en la Ley 1581 de 2012 y normas reglamentarias, se comunica que los datos personales suministrados por el asistente se utilizarán para soportar evidencia de asistencia a la reunión, sesión, evento o capacitación aquí descrito.
Para consultas y reclamos relacionados con el régimen de protección de datos personales y ejercer en cualquier momento, la revocación de esta autorización podrá presentarlas en los canales oficiales.
Así mismo, podrá conocer nuestra Política de Tratamiento de los Datos Personales en cualquier momento a través de la página web de la entidad www.bolivar.gov.co

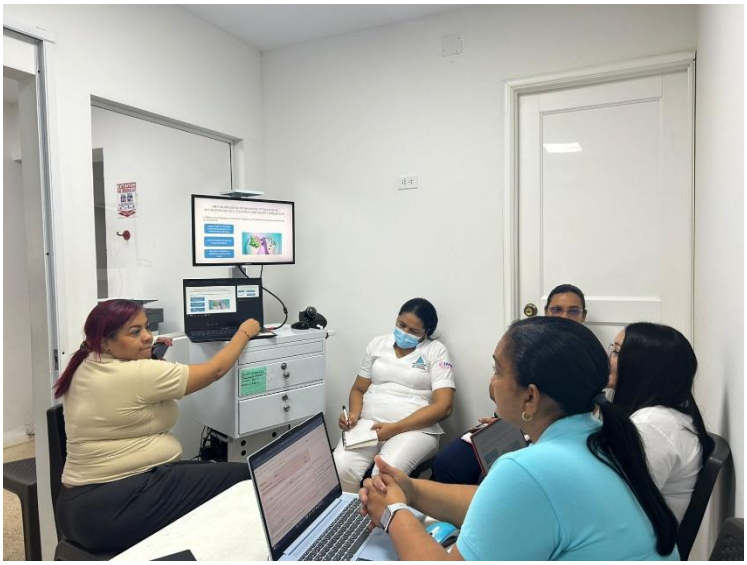


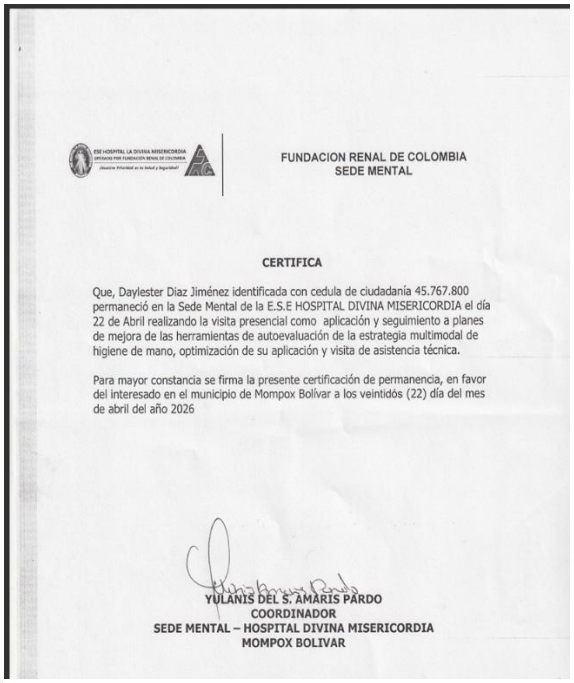


GOBERNACIÓN de BOLÍVAR
Secretaría de Salud

ABRIL 22-2026

ASISTENCIA PRESENCIAL ESE DIVINA MISERICORDIA SEDE SALUD MENTAL MOMPOX





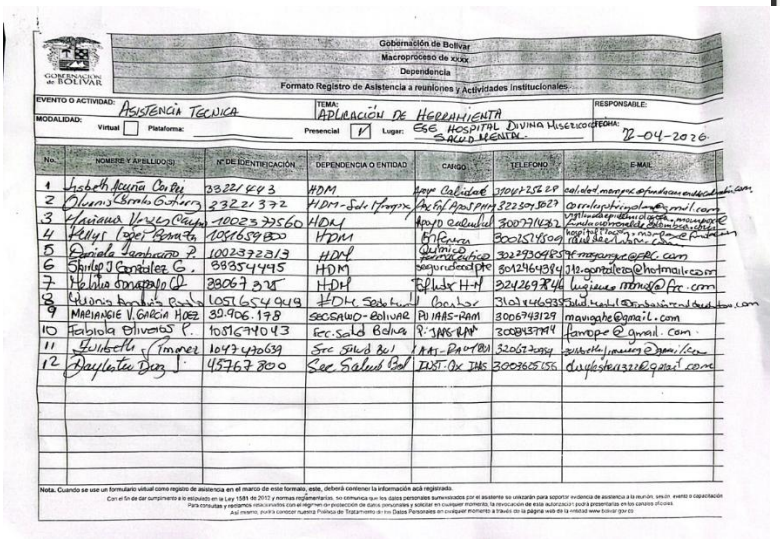
FUNDACION RENAL DE COLOMBIA
SEDE MENTAL

CERTIFICA

Que, Daylester Diaz Jiménez identificada con cedula de ciudadanía 45.767.800 permaneció en la Sede Mental de la E.S.E HOSPITAL DIVINA MISERICORDIA el día 22 de Abril realizando la visita presencial como aplicación y seguimiento a planes de mejora de las herramientas de autoevaluación de la estrategia multimodal de higiene de mano, optimización de su aplicación y visita de asistencia técnica.

Para mayor constancia se firma la presente certificación de permanencia, en favor del interesado en el municipio de Mompox Bolívar a los veintidós (22) día del mes de abril del año 2026

YULANIS DEL S. AMARIS PARDO
COORDINADOR
SEDE MENTAL – HOSPITAL DIVINA MISERICORDIA
MOMPOX BOLIVAR



Gobernación de Bolívar
Macroproceso de xxxx
Dependencia
Formato Registro de Asistencia a reuniones y Actividades institucionales

EVENTO O ACTIVIDAD: ASISTENCIA TECNICA
TEMA: APLICACION DE HERRAMIENTA
RESPONSABLE:
MODALIDAD: Virtual ☐ Plataforma: Presencial ☑ Lugar: ESE HOSPITAL DIVINA MISERICORDIA SALUD MENTAL
FECHA: 22-04-2026

No.	NOMBRE Y APELLIDO(S)	Nº DE IDENTIFICACIÓN	DEPENDENCIA O ENTIDAD	CARGO	TELEFONO	E-MAIL
1	Yaneth Acuña Cortes	33221643	HDM	Apoyo Calidad	3104725229	calidad.mompox@fundacionrenaldecolombia.com
2	Olvenis Bermudez Gutierrez	23221372	HDM - Sede Mompox	Apoyo Apoyo PAMEC	3223079027	apoyologistico.mompox@gmail.com
3	Mariana Vergara Clavijo	1002337560	HDM	Apoyo calidad	3007314387	Auxiliardeenfermeria.mompox@fundacionrenaldecolombia.com
4	Yelys Lopez Pomata	1051659800	HDM	Enfermera	3002519509	Yelys.lopez@fundacionrenaldecolombia.com
5	Daniela Gamboa P.	1002372213	HDM	Químico farmacéutico	3229304985	farmacia@FRC.com
6	Shirley J Gonzalez G.	8935449 95	HDM	Coordinador de apoyo	3012464384	jyg.gonzalez@hotmail.com
7	Helvia Gonzalez C.	39067 325	HDM	Enfermera H-M	3242697746	helvia.mompox@frc.com
8	Yulanis Amaris Pardo	1051654919	HDM Sede Salud Mental	Coordinador	3104246939	Salud.mental@fundacionrenaldecolombia.com
9	MARIANGIE V. GARCIA HDEZ	30.906.178	SECSALUD-BOLIVAR	PAI IHAS-PAMI	3006743129	mavigahe@gmail.com
10	Fabiola Olivares P.	1051674043	Frc. Salud Bolivar	P. IHAS-PAMI	3008937899	famope@gmail.com
11	Yulibeth Jimenez	1047470659	Src Salud Bol	IHAS-PAMI	3206720956	yulibeth.jimenez@gmail.com
12	Daylester Diaz J.	45767800	Sec Salud Bol	INST-Ox IHAS	3003625156	daylester1321@gmail.com

Nota. Cuando se use un formulario virtual como registro de asistencia en el marco de este formato, este, deberá contener la información acá registrada.
Con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en la Ley 1581 de 2012 y normas reglamentarias, se comunica que los datos personales suministrados por el asistente se utilizarán para soportar evidencia de asistencia a la reunión, sesión, evento o capacitación
Para consultas y reclamos relacionados con el régimen de protección de datos personales y solicitar en cualquier momento, la revocación de esta autorización podrá presentarlas en los canales oficiales.
Así mismo, podrá conocer nuestra Política de Tratamiento de los Datos Personales en cualquier momento a través de la página web de la entidad www.bolivar.gov.co