CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN NO. 007 DE 2026 SUSCRITO ENTRE LA FUNDACIÓN SOCIAL PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR DE LA NIÑEZ DESAMPARADA – FUNDANIÑEZ Y JEIMY YULIANA GALINDEZ STERLING

CONTRATANTE	FUNDACIÓN SOCIAL PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR DE LA NIÑEZ DESAMPARADA – FUNDANIÑEZ NIT 900.515.982-3
CONTRATISTA	JEIMY YULIANA GALINDEZ STERLING CC. 1.078.749.334 de Acevedo Huila DIR. VDA EL ENCANTO BAJO E-MAIL. jeimyyulianagalindezsterling@gmail.com
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA, BRINDANDO ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES RESIDENTES EN EL CENTRO DE BIENESTAR PARA EL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	NUEVE MILLONES CIENTO SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE ($ 9.176.400,00)
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	03/02/2026
PLAZO TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	CUATRO (4) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, HASTA EL DÍA DOS (02) DE JUNIO DE 2026.
SUPERVISOR	DIRECCIÓN DEL CENTRO DE BIENESTAR PARA EL ADULTO MAYOR

Entre los suscritos, **ARLEY PERDOMO CORDOBA** mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.075.238.937 expedida en Neiva - Huila, en calidad de representante legal de la FUNDACIÓN SOCIAL PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR DE LA NIÑEZ DESAMPARADA – FUNDANIÑEZ, identificada con NIT 900515982-3, según consta en la inscripción No. S0710004 ante la cámara de comercio del Huila de fecha 13 de abril de 2012, y quien en adelante se denominará **EL CONTRATANTE**; y por la otra parte **JEIMY YULIANA GALINDEZ STERLING,** identificada con cedula de ciudadanía No. 1.078.749.334 de Acevedo Huila, quien actúa en nombre propio y en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**. Hemos acordado suscribir el presente contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, el cual se regirá por la Ley 80 de 1993 y demás normas reglamentadas y complementarias y por las cláusulas que más adelante se señalan, previa las siguientes consideraciones: a) **EL CONTRATISTA** declara expresamente bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar, previstas en los Artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, Articulo 18 literal J, Articulo 44 de la Ley de 2000 y Articulo 1 de la Ley 821 de 2003 y demás normas legales y constitucionales; b) El presente contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión se celebra de conformidad con lo dispuesto en el Articulo 25, numerales 6°, 7° y 12° de la Ley 80 de 1993, Artículo 3° y Articulo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015. c) Que en el presente contrato se suscribe previo a las obligaciones descritas en la CLAUSULA SEXTA del CONVENIO DE ASOCIACION No. 071-POC-2026, CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA Y LA FUNDACIÓN SOCIAL PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR DE LA NIÑEZ DESAMPARADA – FUNDANIÑEZ; y en base a los documentos presentados por EL CONTRATISTA. En consecuencia, las cláusulas del presente contrato son las siguientes: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA, BRINDANDO ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES RESIDENTES EN EL CENTRO DE BIENESTAR PARA EL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA. PARÁGRAFO PRIMERO:** EL CONTRATISTA declara que tiene previo conocimiento de la forma de ejecutarse el contrato; se ha enterado de los requisitos y que está plenamente familiarizado con el trabajo que realizará, además que cumplirá con las obligaciones aquí dispuestas. **CLÁUSULA SEGUNDA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** Fuera de las obligaciones inherentes al adecuado ejercicio del desarrollo del objeto del Contrato señalado en la Cláusula anterior, EL CONTRATISTA

se compromete principalmente a velar por el cumplimiento del Contrato en los términos pactados y responderá por la oportuna ejecución de este Contrato dentro del plazo previsto, por los hechos y omisiones que le fueran imputados. Además de las obligaciones normales de este tipo de Contratos, tendrá entre otras las siguientes: **1)** Realizar procedimientos de auxiliar de enfermería de baja complejidad asignadas bajo la normatividad, protocolos, manuales, programas y escalas que orientan su actividad; según cronograma de actividades concertado y acordado entre las partes. **2)** Verificar y garantizar que los diferentes espacios físicos donde se desarrollaran las actividades cuenten con la dotación, herramientas e insumos necesarios y condiciones óptimas, para la adecuada operación. **3)** Brindar a los adultos mayores internos en el centro de bienestar, los cuidados y atenciones necesarias en el aseo, la alimentación, la movilización y el suministro de equipos y materiales, garantizando la prestación de un servicio oportuno e integral. **4)** Participar activamente en el recibo y entrega de turno, identificando el estado, alteraciones y proceso de evolución de cada uno de ellos. **5)** Orientar a los adultos mayores internos en el centro de bienestar en cuanto a prevención, curación y rehabilitación de la salud, explicándoles las ordenes médicas, tratamiento, higiene, alimentación, etc. **6)** Informar a la coordinación del centro de bienestar las reacciones alérgicas o cualquier otra complicación en la administración de los medicamentos ordenados y hacer el registro en notas de enfermería respectiva, destacando la hora del aviso. **7)** Acompañar a los adultos mayores internos en el centro de bienestar a las diferentes consultas médicas y eventos de urgencias que se presenten, teniendo en cuenta las normas de seguridad y calidad, previniendo accidentes y acciones inseguras que pongan en peligro la integridad física de los adultos mayores, cumpliendo siempre con los procedimientos respectivos. **8)** Efectuar procedimientos de limpieza, desinfección y esterilización de áreas, material e instrumental utilizados en los diferentes procedimientos, aplicando las normas de bioseguridad, asepsia y manejo de residuos hospitalarios establecida en la guía existente para este fin. **9)** Registrar en la historia clínica y formatos diseñados para tal fin toda la información que se genera en el desarrollo y control de todos los procesos y procedimientos que se ejecuten en el servicio, a fin de garantizar la generación de información estadística. **10)** Acreditar los pagos al Sistema General de Seguridad Social en Salud (salud, pensión y ARL), para cada pago. **11)** Presentar informe mensual de las actividades realizadas, con todos los soportes que acrediten el cumplimiento de las obligaciones pactadas. **12)** Las demás actividades que considere o sugiera el supervisor del contrato y estén acorde al objeto contractual. **CLÁUSULA TERCERA. OBLIGACIONES Y DERECHO DEL CONTRATANTE:** a) Suministrar la información requerida y que fuese responsabilidad del Centro de bienestar para el adulto mayor, para la correcta ejecución del contrato. b) Delegar de manera oportuna el supervisor del contrato. c) Exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado. d) Recibir las actividades ejecutadas a satisfacción y cancelar el valor respectivo pactado dentro de los términos contratados. e) Suministrar los elementos e insumos necesarios para que el contratista realice sus actividades contractuales de forma normal. **CLÁUSULA CUARTA. PLAZO DE EJECUCIÓN Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** El plazo previsto para la ejecución del contrato será de CUATRO (4) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, HASTA EL DÍA DOS (02) DE JUNIO DE 2026. **CLÁUSULA QUINTA. VALOR:** El valor del presente contrato es la suma de NUEVE MILLONES CIENTO SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE ($ 9.176.400,00). **PARÁGRAFO PRIMERO:** Dentro del valor estipulado, está incluida la totalidad de los costos que demande su ejecución. **CLÁUSULA SEXTA. FORMA DE PAGO:** El valor del presente contrato se cancelará al contratista en cuatro (4) pagos mes vencido, por un valor de DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CIEN PESOS M/CTE ($ 2.294.100,00), previa presentación de la certificación de cumplimiento del servicio prestado expedida por la dirección del centro de bienestar, con la presentación del informe de actividades y la acreditación del pago de seguridad social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales. **CLÁUSULA SEPTIMA. CAUSALES DE TERMINACION:** El contrato se dará por terminado en cualquier momento, por cualquiera de los siguientes eventos: i) por acuerdo de las partes. Ii) Por vencimiento del plazo. iii) Por caso fortuito o fuerza mayor. **CLÁUSULA OCTAVA. CESIÓN:** EL CONTRATISTA NO podrá ceder el presente contrato a persona natural o jurídica salvo autorización previa, expresa y por escrito el CONTRATANTE. **CLÁUSULA NOVENA. SUPERVISION:** Será ejercida por la dirección del centro de bienestar para el adulto mayor o quien haga sus veces. **CLÁUSULA DECIMA. CONFIDENCIALIDAD**. El contratista no podrá revelar la información confidencial de propiedad del centro de bienestar para el adulto mayor del municipio de Acevedo, de la que tenga conocimiento con ocasión o para la ejecución del contrato, sin previo consentimiento por escrito del supervisor del contrato. Se considera información confidencial cualquier información relacionada con las funciones del centro de bienestar, que tenga carácter reservado por la ley, o haya sido marcada o anunciada como confidencial por parte del centro de bienestar, conforme a lo establecido en la Ley estatutaria 1581 de 2012 - 1712 de 2014, y los decretos que la reglamentan. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. AFILIACION:** EL CONTRATISTA deberá afiliarse a uno cualquiera de los sistemas de pensiones, salud y Riesgos Laborales de conformidad con lo consagrado en el artículo 282 de la Ley 100 de 1993. **CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA. INEXISTENCIA DE RELACIÓN LABORAL:** Las actividades que ejecuta EL CONTRATISTA en desarrollo del presente contrato no generan relación laboral, ni prestaciones sociales, por lo tanto, no da derecho a ningún tipo de emolumentos distintos a los pactados en este contrato, de acuerdo con lo

establecido en inciso 2° numeral 3° del artículo 32 de la ley 80 de 1993. **CLÁUSULA DECIMA TERCERA. RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA:** EL CONTRATISTA responderá a EL CONTRATANTE por los daños que le cause a los bienes de este o de terceros en el desarrollo de su objeto contractual, resarciendo los perjuicios a satisfacción del CONTRATANTE. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. MULTAS:** En caso de incumplimiento total o parcial de cualesquiera de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, el CONTRATANTE podrá aplicar multas sucesivas del 1% diario del valor del contrato, sin que esta sobrepase del diez por ciento (10%) del valor total del contrato, para conminarlo a cumplir las obligaciones incumplidas. Las multas solo podrán imponerse mientras se halle pendiente la ejecución de la obligación u obligaciones a cargo del CONTRATISTA. Las multas se impondrán mediante resolución motivada susceptible de impugnar mediante recurso de reposición, de conformidad con el art. 77 de la ley 80 de 1993. Previamente a la imposición de la multa, el CONTRATANTE requerirá al CONTRATISTA para que explique el incumplimiento dentro del término que le señale y aporte las pruebas pertinentes. Los hechos generadores de sanción son: 1. Incumplimiento parcial o total de las obligaciones del contrato. 2. Incumplimiento parcial o total de las obligaciones legales. PARAGRAFO: la causación o exigibilidad de las multas no exonerara al CONTRATISTA del cumplimiento de sus obligaciones contractuales hasta la terminación del contrato. **CLÁUSULA DECIMA QUINTA. PENAL PECUNIARIA:** En caso de incumplimiento total o parcial de este contrato o de declaratoria de caducidad del CONTRATISTA, se entenderá pactada una sanción a título de cláusula penal pecuniaria, equivalente el diez por ciento (10%) del valor total de este contrato, suma que se hará efectiva directamente por EL CONTRATISTA. El valor por cancelar se considerará como pago parcial pero no definitivo de los perjuicios que reciba dicha Entidad. El CONTRATANTE podrá tomar directamente el valor de la Cláusula Penal pecuniaria, de los saldos que se adeuden EL CONTRATISTA. Contra el acto que declare el incumplimiento y haga efectiva la cláusula penal pecuniaria procede el recurso de reposición, de conformidad con el art. 77 de la ley 80 de 1993. **CLÁUSULA DECIMA SEXTA. DOCUMENTOS DEL CONTRATO:** Hacen parte del presente contrato el acta de inicio y los demás documentos expedidos en la etapa precontractual, contractual, poscontractual. **CLÁUSULA DECIMA SEPTIMA. NOTIFICACIONES:** Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban a ver en virtud de la relación contractual constaran por escrito y se entenderá debidamente efectuadas solo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: i) Por parte de la FUNDACIÓN SOCIAL PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR DE LA NIÑEZ DESAMPARADA – FUNDANIÑEZ a la dirección Carrera 16 No. 41 – 113 Local 104 municipio de Neiva Huila o al correo electrónico gerenciafundaninez@gmail.com. ii) Al contratista, a la dirección VDA EL ENCANTO BAJO del municipio de Acevedo Huila o al correo electrónico jeimyyulianagalindezsterling@gmail.com.

Para constancia se firma en Acevedo Huila, a los tres (3) días del mes de febrero del año 2026.

POR FUNDANIÑEZ

ARLEY PERDOMO CORDOBA
CC. 1.075.238.937 de Neiva Huila
Representante legal
FUNDANIÑEZ

POR EL CONTRATISTA

Yuliana Galindez.

JEIMY YULIANA GALINDEZ STERLING
CC. 1.078.749.334 de Acevedo Huila

ACTA DE INICIO

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN				
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	03/02/2026	**NO. CONTRATO**	007	**AÑO**	2026

CONTRATANTE	FUNDACIÓN SOCIAL PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR DE LA NIÑEZ DESAMPARADA - FUNDANIÑEZ	
CONTRATISTA	**NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**	JEIMY YULIANA GALINDEZ STERLING
	NIT O CEDULA	1.078.749.334 de Acevedo Huila
	DIRECCIÓN	VDA EL ENCANTO BAJO
	CIUDAD	ACEVEDO HUILA
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA, BRINDANDO ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES RESIDENTES EN EL CENTRO DE BIENESTAR PARA EL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA.	
VALOR DEL CONTRATO	NUEVE MILLONES CIENTO SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE ($ 9.176.400,00)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	CUATRO (4) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, HASTA EL DÍA DOS (02) DE JUNIO DE 2026.	

En la oficina de la coordinación del centro de bienestar para el adulto mayor del municipio de Acevedo Huila, se reunieron **ARLEY PERDOMO CORDOBA** en su calidad de representante legal de la FUNDACIÓN SOCIAL PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR DE LA NIÑEZ DESAMPARADA – FUNDANIÑEZ, y **CONTRATANTE** del contrato arriba definido; y la señora **JEIMY YULIANA GALINDEZ STERLING** identificada con cedula de ciudadanía No. 1.078.749.334 de Acevedo Huila, en su calidad de **CONTRATISTA**, con el fin de dar inicio a la ejecución del contrato descrito en la presente acta.

En constancia se firma, a los tres (3) días del mes de febrero del año 2026.

POR FUNDANIÑEZ

ARLEY PERDOMO CORDOBA
CC. 1.075.238.937 de Neiva Huila
Representante legal
FUNDANIÑEZ

POR EL CONTRATISTA

Yuliana Galindez.

JEIMY YULIANA GALINDEZ STERLING
CC. 1.078.749.334 de Acevedo Huila

CERTIFICACIÓN SUPERVISOR

NUMERO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN NO. 007 DE 2026
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA, BRINDANDO ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES RESIDENTES EN EL CENTRO DE BIENESTAR PARA EL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA.
CONTRATISTA	JEIMY YULIANA GALINDEZ STERLING CC. 1.078.749.334 de Acevedo Huila DIR. VDA EL ENCANTO BAJO E-MAIL. jeimyyulianagalindezsterling@gmail.com
VALOR	NUEVE MILLONES CIENTO SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE ($ 9.176.400,00)
PLAZO	CUATRO (4) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, HASTA EL DÍA DOS (02) DE JUNIO DE 2026.
FECHA DE INICIO	03/02/2024
FECHA DE TERMINACIÓN	02/06/2026
SUPERVISOR	DIANA MILENA HERNANDEZ SANCHEZ

La suscrita directora del centro de bienestar para el adulto mayor del municipio de Acevedo Huila, en calidad de supervisora del contrato arriba mencionado, certifica la ejecución de las actividades anexadas en el informe del contratista las cuales se relacionan en el contrato de este. En ese orden de ideas a los cuatro (04) días del mes de marzo de 2026, se efectúa el recibo parcial de las actividades contratadas por JEIMY YULIANA GALINDEZ STERLING con cedula de ciudadanía No. 1.078.749.334 de Acevedo Huila.

PERIODO EJECUTADO	Del 03/02/2026 al 04/03/2026
NETO POR PAGAR DE LA PRESENTE ACTA	$ 2.294.100,00

Dado en Acevedo Huila, a los cuatro (04) días del mes de marzo del año 2026.

DIANA MILENA HERNÁNDEZ SÁNCHEZ
Directora CBAM
Supervisor

CUENTA DE COBRO No. 01

FUNDACIÓN SOCIAL PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR DE LA NIÑEZ DESAMPARADA – FUNDANIÑEZ
NIT. 900515982-3

DEBE A:

JEIMY YULIANA GALÍNDEZ STERLING
CC. 1.078.749.334 DE ACEVEDO

LA SUMA DE: DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CIEN PESOS M/CTE. ($ 2.294.100)

POR COCEPTO DE:

SERVICIO	VALOR
PAGO DEL MES DE FEBRERO, POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, BRINDANDO ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES RESIDENTES EN EL CENTRO DE BIENESTAR PARA EL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA.	$ 2.294.100
TOTAL	$ 2.294.100

Por favor consignar en la cuenta de NEQUI No. 3208449406 de BANCOLOMBIA, a nombre de **JEIMY YULIANA GALÍNDEZ STERLING.**

Cordialmente,

Yuliana Galindez.
JEIMY YULIANA GALÍNDEZ STERLING
CC. 1.078.749.334 de acevedo
Celular: 3208449406

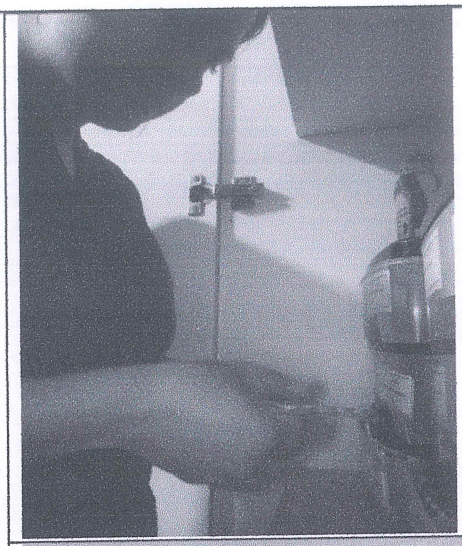
INFORME DE ACTIVIDADES

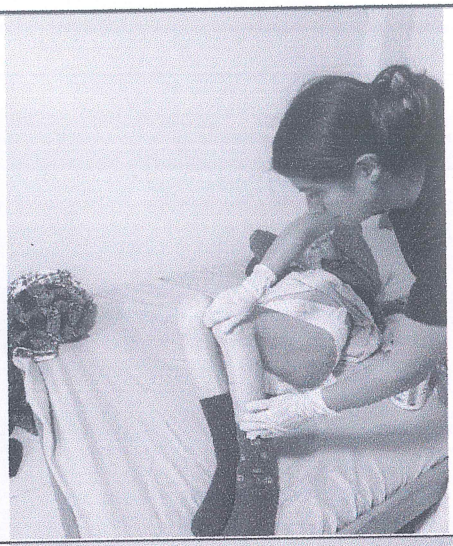
CONSECUTIVO	INFORME DE ACTIVIDADES	pág.	1	de	9	folios	15
TIPOLOGÍA – NO. CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION N° 007 DE 2026						
NOMBRE DEL CONTRATISTA	Jeimy Yuliana Galíndez Sterling						
CEDULA DE CIUDADANÍA	1.078.749.334						
DATOS DE CONTACTO	**DIRECCION:** Vd. El encanto bajo	**BARRIO:**					
	CELULAR: 3208449406	**EMAIL:** jeimyyulianagalindezsterling@gmail.com					
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, BRINDANDO ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES RESIDENTES EN EL CENTRO DE BIENESTAR PARA EL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE ACEVEDO HUILA.						
VALOR DEL CONTRATO	$9.176.400						
VALOR MENSUAL	$2.294.100						
DURACION DEL CONTRATO	CUATRO (04) MESES						
FECHA DE ACTA DE INICIO	03 DE FEBRERO DE 2026						
FECHA DE TERMINACIÓN	02 DE JUNIO DE 2026						
SUPERVISOR	COORDINADOR CBAM						
PERIODO DE EJECUCIÓN	03 DE FEBRERO AL 04 DE MARZO DE 2026						
NO. PLANILLA PAGO SEGURIDAD SOCIAL	9500478787						

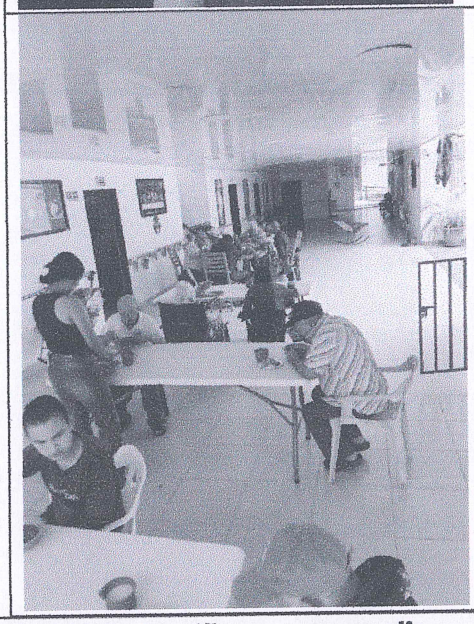
OBLIGACION 1: Realizar procedimientos de auxiliar de enfermería de baja complejidad asignadas bajo la normatividad, protocolos, manuales, programas y escalas que orientan su actividad; según cronograma de actividades concertado y acordado entre las partes.

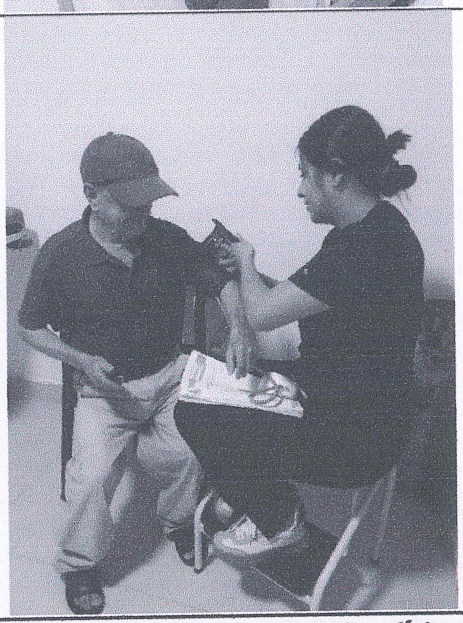
En el mes de febrero se ejecutaron tareas de apoyo en enfermería de manera organizada, segura y conforme a los estándares y acuerdos establecidos, asegurando la calidad del servicio según el plan de trabajo definido.

INFORME DE ACTIVIDADES





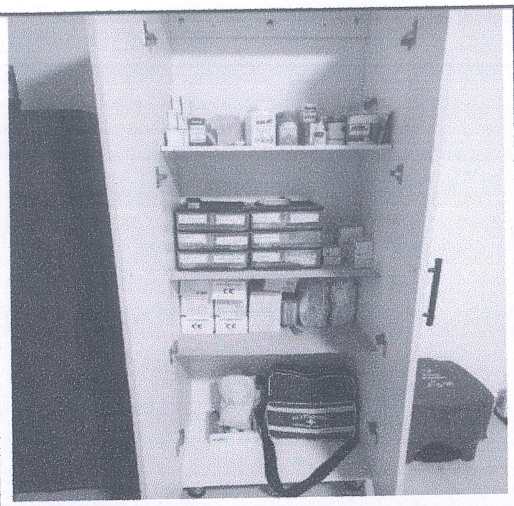




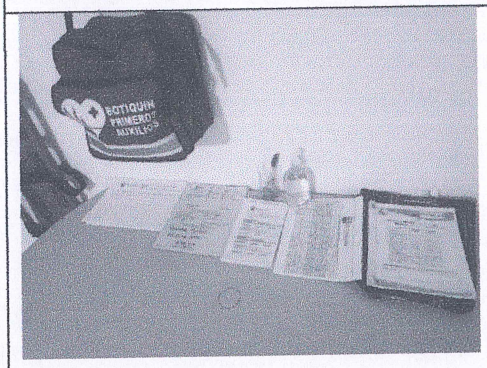
OBLIGACION 2: Verificar y garantizar que los diferentes espacios físicos donde se desarrollaran las actividades cuenten con la dotación, herramientas e insumos necesarios y condiciones óptimas, para la adecuada operación.

Esta obligación busca que los entornos donde se trabaja con materiales de enfermería estén bien equipados y en buenas condiciones para asegurar una operación adecuada y segura hacia los adultos mayores.

INFORME DE ACTIVIDADES









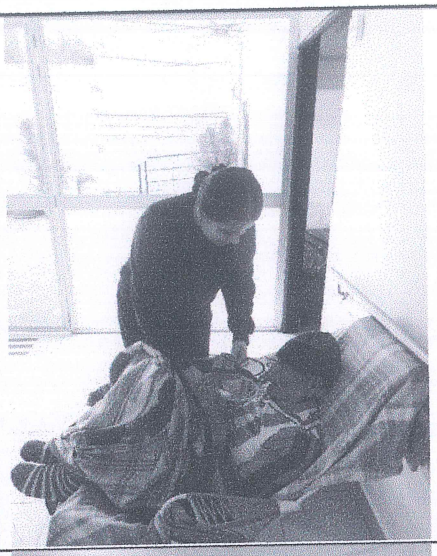
OBLIGACION 3: Brindar a los adultos mayores internos en el centro de bienestar, los cuidados y atenciones necesarias en el aseo, la alimentación, la movilización y el suministro de equipos y materiales, garantizando la prestación de un servicio oportuno e integral.

En el mes de febrero se realizó:

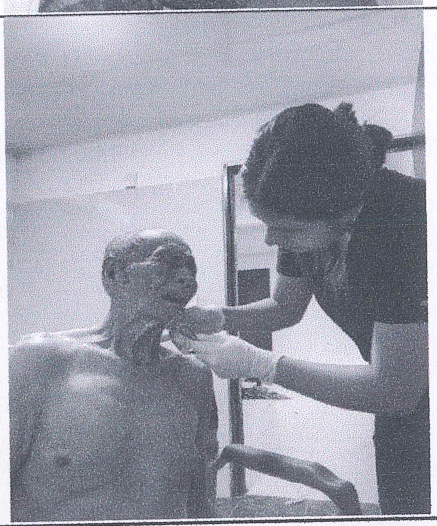
1. Aseo: Proporcionar asistencia en el cuidado personal e higiene de los adultos mayores.
2. Alimentación: Asegurar que reciban la alimentación necesaria y adecuada para su bienestar.
3. Movilización: Ofrecer ayuda en la movilidad, facilitando su desplazamiento y evitando complicaciones relacionadas con la inmovilidad.
4. Suministro de equipos y materiales: Garantizar el acceso a los equipos de toma de tensión, temperatura, glucometría, etc. Como también de sus medicamentos formulados.
5. Servicio oportuno e integral: Asegurar que todos estos servicios se presten de manera oportuna y completa, cubriendo todas las necesidades del adulto mayor para su bienestar integral

INFORME DE ACTIVIDADES





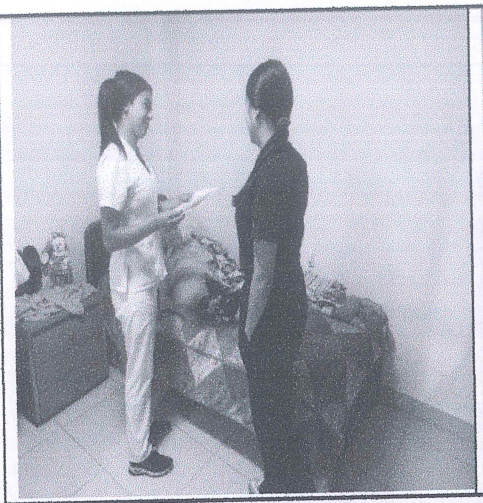


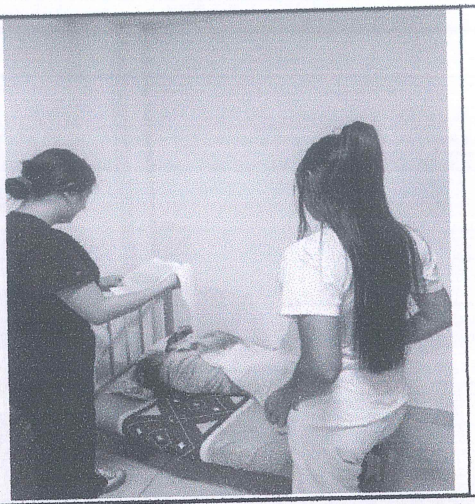


OBLIGACION 4: Participar activamente en el recibo y entrega de turno, identificando el estado, alteraciones y proceso de evolución de cada uno de ellos.

En el mes de febrero se realizó la entrega de turno, donde se identificaron y registraron los estados y alteraciones de cada paciente, incluyendo caídas. Para tomar acciones preventivas y garantizar la continuidad y calidad del cuidado de los pacientes.

INFORME DE ACTIVIDADES





OBLIGACION 5: Orientar a los adultos mayores internos en el centro de bienestar en cuanto a prevención, curación y rehabilitación de la salud, explicándoles las ordenes médicas, tratamiento, higiene, alimentación, etc.

Después de cada cita médica se orientó a cada adulto mayor sobre su condición actual y medicamentos que fueron ordenados



OBLIGACION 6: Informar a la coordinación del centro de bienestar las reacciones alérgicas o cualquier otra complicación en la administración de los medicamentos ordenados y hacer el registro en notas de enfermería respectiva, destacando la hora del aviso.

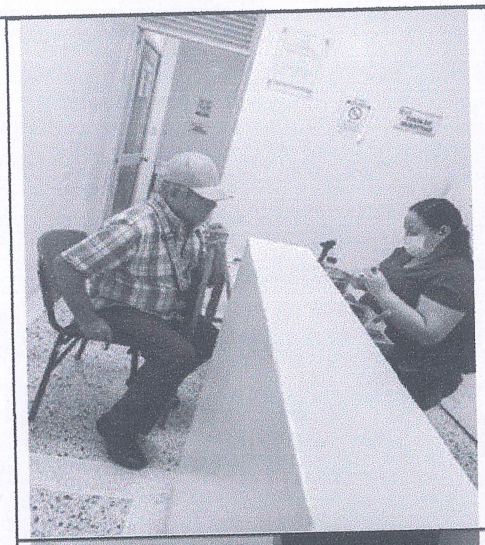
Se realizo inspección de cada día del mes sin ninguna novedad de alergia a ningún medicamento formulado.

OBLIGACION 7: Acompañar a los adultos mayores internos en el centro de bienestar a las diferentes consultas médicas y eventos de urgencias que se

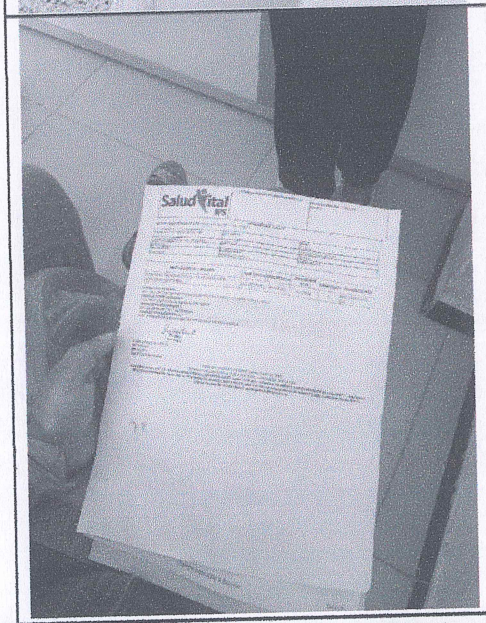
INFORME DE ACTIVIDADES

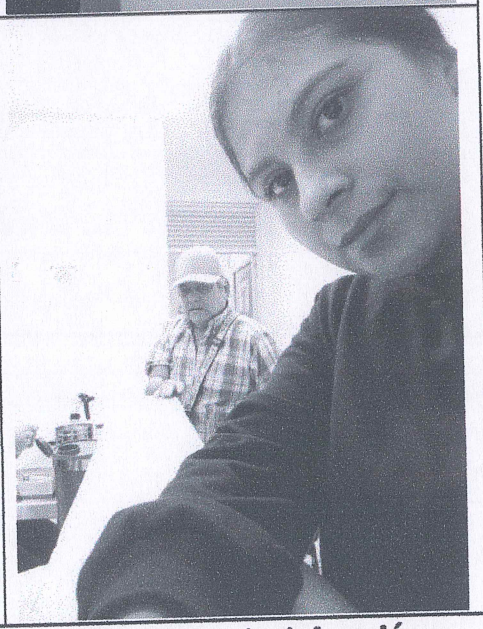
presenten, teniendo en cuenta las normas de seguridad y calidad, previniendo accidentes y acciones inseguras que pongan en peligro la integridad física de los adultos mayores, cumpliendo siempre con los procedimientos respectivos.

- En el mes de febrero las auxiliares ocuparon algunas disponibilidades reclamando medicamentos,
- se realizó acompañamiento al adulto mayor Humberto Grajales a unas tomas de muestras de laboratorio.









OBLIGACION 8: Efectuar procedimientos de limpieza, desinfección y esterilización de áreas, material e instrumental utilizados en los diferentes procedimientos, aplicando las normas de bioseguridad, asepsia y manejo de residuos hospitalarios establecida en la guía existente para este fin.

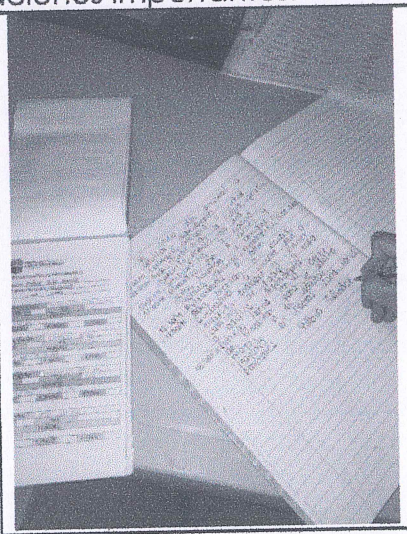
INFORME DE ACTIVIDADES

Conforme al protocolo de residuos peligrosos establecido por el del centro de bienestar para el adulto mayor se hace recolección adecuada de residuos generados, asegurando que no haya ningún tipo de contaminación cruzada con los adultos y el personal de trabajo en febrero del 2026.



OBLIGACION 9: Registrar en la historia clínica y formatos diseñados para tal fin toda la información que se genera en el desarrollo y control de todos los procesos y procedimientos que se ejecuten en el servicio, a fin de garantizar la generación de información estadística.

Se registro toda la información de los pacientes en la nota de enfermería, como signos vitales, medicamentos administrados, procedimientos realizados y observaciones importantes.





OBLIGACION 10: Acreditar los pagos al Sistema General de Seguridad Social en Salud (salud, pensión y ARL), para cada pago.

INFORME DE ACTIVIDADES

actividades realizadas

- ✓ realicé el pago a salud, pensión y riesgos laborales en virtud del presente contrato, correspondiente al mes de **02 de 2026**, según la planilla **N°.9500478787**; discriminada así:

APORTES	PERÍODO DE PAGO	VALOR
salud	Febrero 2026	$ 280.200
pensión	Febrero 2026	$ 218.900
riesgos profesionales	Febrero 2026	$ 9.200
total		**$ 508.300**

Anexo 1. soporte de pago seguridad social mes febrero de 2026.

OBLIGACION 11: Presentar informe mensual de las actividades realizadas, con todos los soportes que acrediten el cumplimiento de las obligaciones pactadas.

OBLIGACION 12: Las demás actividades que considere o sugiera el supervisor del contrato y estén acorde al objeto contractual.

el presente reporte sobre las actividades realizadas junto con sus anexos, hacen parte del lleno de los requisitos para el trámite del primer pago correspondiente al periodo mencionado.

informe presentado en Neiva, coordinación del centro de bienestar a los veintiocho (28) días del mes de febrero del año 2026.

cordialmente,

Yuliana Galindez.

JEIMY YULIANA GALINDEZ STERLING
AUXILIAR DE ENFERMERIA

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1078749334		JEIMY YULIANA GALINDEZ STERLING	INDEPENDIENTE	Principal	Cr8a#6-25-barriocentro	ACEVEDO-HUILA	3208449406	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	92587117	9500478787	I	2026/03/09	2026/02/26	NEQUI	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES		PENSION			SALUD			CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Ciudad: ACEVEDO Depto: HUILA (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
1	CC	1078749334	GALINDEZ JEIMY	X	23030 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS041	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	0	$0	$0	No	$508,300
Total Afiliados(1)							$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300