**INFORME DE ACTIVIDADES No 2**
**CONTRATO 409-2026**
**LEIDY YORLEDY LOPEZ ZULUAGA**

Pacora Caldas, 28 de Agosto 2026

Jefe de Enfermería
**Karen Yurany Madroñero Mora**
Supervisor

**Asunto:** Informe de actividades mes de Agosto 2026
Cordial Saludo

Por medio de la presente relaciono las actividades ejecutadas en el mes de Agosto de 2026 correspondiente al contrato 409-2026

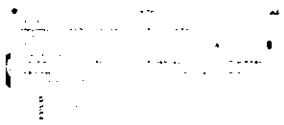
Aspectos Generales del Contrato

| | |
|---|---|
| CLASE DE CONTRATO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS |
| CONTRATANTE | E.S.E HOSPITAL SANTA TERESITA |
| NIT CONTRATANTE | 890.801.517-2 |
| CONTRATISTA | LEIDY YORLEDY LOPEZ ZULUAGA |
| IDENTIFICACIÓN CONTRATISTA | 30.374.591 |
| OBJETO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN ACTIVIDADES EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA. |
| VALOR DEL CONTRATO | DIECISIETE MILLONES DE PESOS MCTE ($17.700.000) dicho monto de honorarios tiene incluido el monto correspondiente para el pago del IVA en caso de corresponder, de la Estampilla municipal pro bienestar del anciano, correspondiente al 4%, estampilla pro cultura correspondiente al 1% y retención de Industria y Comercio correspondiente al 6 por mil por cada pago a favor del contratista o beneficiario, antes de IVA |
| DURACIÓN | El plazo de ejecución del contrato será desde la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de todos los requisitos legales, hasta el **31 DE DICIEMBRE DE 2026** |
| NRO CONTRATO | 409-2026 |
| CÓDIGO UNSPSC | 85101601 |

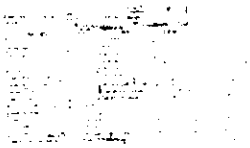
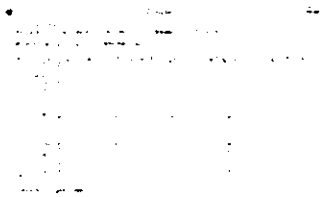
**INFORME DE ACTIVIDADES No 2**
**CONTRATO 409-2026**
**LEIDY YORLEDY LOPEZ ZULUAGA**

| | |
|---|---|
| DIRECCIÓN | CARRERA 3 # 1-51 |
| CORREO ELECTRÓNICO | Leidyzu2428@gmail.com |

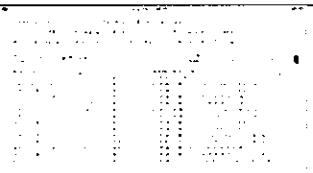
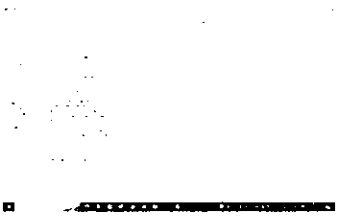
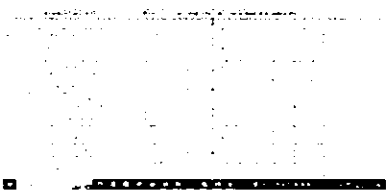
**Información Sobre Avance del Contrato**

| OBLIGACIÓN ESPECIFICA | ACTIVIDADES ESPECIFICAS | AVANCE / ESTADO DE EJECUCIÓN |
|---|---|---|
| | | |
| **1.** Prestar apoyo técnico en las actividades propias del cuidado de enfermería, conforme a los protocolos institucionales vigentes. | Proporcioné apoyo técnico en la atención integral de los pacientes, cumpliendo con los protocolos institucionales establecidos.  | EN EJECUCION |
| **2.** Ejecutar actividades orientadas a la recuperación, rehabilitación y bienestar de los pacientes asignados, de acuerdo con su condición clínica. | Realicé acompañamiento y observación continua del paciente, reportando oportunamente cualquier cambio en su estado de salud.  | EN EJECUCION |

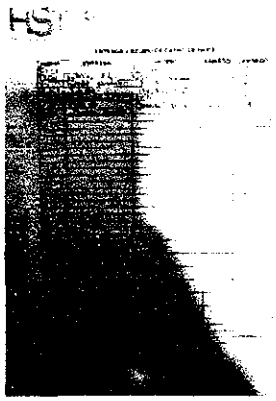
**INFORME DE ACTIVIDADES No 2**
**CONTRATO 409-2026**
**LEIDY YORLEDY LOPEZ ZULUAGA**

| | | |
|---|---|---|
| **3.** Diligenciar de manera completa, oportuna y veraz los registros de enfermería en el sistema CNT y en los formatos de la Historia Clínica, conforme a los requerimientos legales, incluyendo la nota de atención inicial de urgencias cuando aplique. | Diligencié de manera completa, oportuna y veraz los registros de enfermería en el sistema CNT y en los formatos establecidos de la historia clínica.  | EN EJECUCION |
| **4.** Gestionar, verificar y preparar los medicamentos ordenados por el médico tratante, así como los insumos requeridos para su administración, según el proceso de atención en los servicios de urgencias, observación, hospitalización y remisión. | Gestioné y verifiqué los medicamentos ordenados por el médico tratante, asegurando el cumplimiento de las indicaciones médicas.  | EN EJECUCION |
| **5.** Registrar la administración del tratamiento farmacológico en la hoja de tratamiento y en el sistema CNT conforme a las órdenes médicas, dejando la respectiva nota aclaratoria en los casos en que no se realice la administración. | Registré de manera oportuna la administración del tratamiento farmacológico en la hoja de tratamiento y en el sistema CNT, conforme a las órdenes médicas.  | EN EJECUCION |
| **6.** Ejecutar acciones de cuidado de enfermería de acuerdo con la condición clínica del paciente, tales como toma de signos vitales, control de líquidos | Apoyé en la administración de tratamientos médicos y en la realización de procedimientos indicados. | EN EJECUCION |

**INFORME DE ACTIVIDADES No 2**
**CONTRATO 409-2026**
**LEIDY YORLEDY LOPEZ ZULUAGA**

| | | |
|---|---|---|
| ingeridos y eliminados, control de peso diario, administración de tratamientos médicos y realización de procedimientos indicados |  | |
| **7.** Garantizar la comodidad, seguridad e intimidad del paciente durante la prestación del servicio, conforme a los protocolos, guías y estándares de calidad institucionales. | Apliqué protocolos, guías y estándares de calidad institucionales durante la atención.  | EN EJECUCION |
| **8.** Informar de manera oportuna al profesional responsable sobre cambios relevantes en la evolución clínica del paciente y dejar el respectivo registro en la Historia Clínica. | Notifiqué signos de alarma, eventos adversos y variaciones significativas en el estado de salud del paciente. | EN EJECUCION |
| **9.** Brindar acompañamiento a los pacientes que requieran remisión urgente a una institución de mayor nivel de complejidad, conforme a los lineamientos institucionales. | Garanticé la continuidad del cuidado durante el proceso de remisión a institución de mayor complejidad.  REALICE 7 AMBULANCIAS<br>-26/07/2026 Clinica Ospedale<br>-27/07/2026 Clinica avidanti<br>-28/07/2026 Hospital Infantil<br>-31/07/2026 Clinica Avidanti | EN EJECUCION |

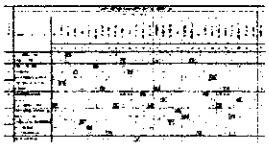
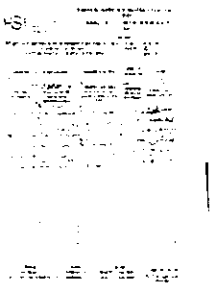
**INFORME DE ACTIVIDADES No 2**
**CONTRATO 409-2026**
**LEIDY YORLEDY LOPEZ ZULUAGA**

| | | |
|---|---|---|
| | -04/08/2026 Hospital Infantil<br>-10/08/2026 Hospital Infantil<br>-18/08/2026 Clinica funpaz | |
| **10.** Participar en las rondas de enfermería, reportando el estado clínico de los pacientes asignados y verificando el cumplimiento de criterios de limpieza, desinfección, dotación y condiciones de los equipos biomédicos y medicamentos. | Reporté oportunamente cualquier novedad identificada durante las rondas de enfermería.<br>  | EN EJECUCION |
| **11.** Elaborar y presentar por escrito un análisis de las observaciones realizadas por el coordinador asistencial, incluyendo un plan de mejora cuando sea requerido. | Identifiqué oportunidades de mejora a partir de las observaciones recibidas. | EN EJECUCION |
| **12.** Verificar en cada turno la existencia, estado y funcionamiento de los dispositivos médicos, reportando oportunamente las novedades al coordinador asistencial. | Informó sobre cualquier hallazgo al coordinador asistencial para su gestión oportuna. | EN EJECUCION |

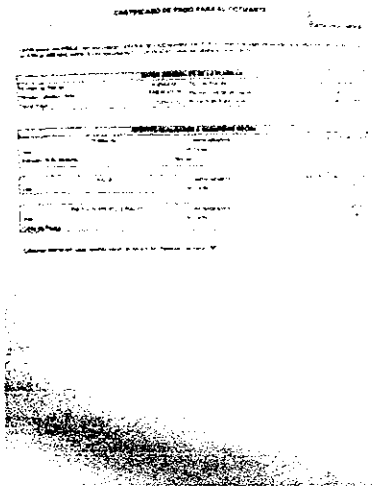
**INFORME DE ACTIVIDADES No 2**
**CONTRATO 409-2026**
**LEIDY YORLEDY LOPEZ ZULUAGA**

| | | |
|---|---|---|
| **13.** Garantizar el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Resolución 3100 de 2019 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. | Aseguro el cumplimiento de los lineamientos establecidos de la resolución, garantizando seguridad en la prestación de los servicios. | EN EJECUCION |
| **14.** Apoyar las estrategias institucionales orientadas a la captación de usuarios aptos para los programas de protección específica y detección temprana. | Colabore en las estrategias institucionales orientadas a identificar y captar usuarios elegibles para los programas de protección específica y detección temprana. | EN EJECUCION |
| **15.** Conocer, aplicar y promover las normas de gestión ambiental, manejo integral de residuos hospitalarios, limpieza y desinfección, bioseguridad, así como los procedimientos para el reporte y atención de accidentes laborales. | Aplico las normas de gestión ambiental, manejo de residuos hospitalarios, limpieza y desinfección, bioseguridad, así como seguir el proceso establecido para reportar y atender accidentes laborales.  | EN EJECUCION |
| **16.** Presentar informes escritos y detallados sobre la gestión del servicio prestado, incluyendo el seguimiento al cronograma de actividades y compromisos adquiridos. | Entrego informes detallados sobre la gestión del servicio, asegurando la transparencia y eficiencia en la ejecución. | EN EJECUCION |
| **17.** Atender y aplicar las orientaciones técnicas impartidas por el supervisor designado por la E.S.E., en el marco del objeto contractual. | Escuche atentamente las consultas y sugerencias del supervisor asignado contribuyendo a la mejora continua del servicio y la calidad de la atención. | EN EJECUCION |

**INFORME DE ACTIVIDADES No 2**
**CONTRATO 409-2026**
**LEIDY YORLEDY LOPEZ ZULUAGA**

| | | |
|---|---|---|
| **18.** Participar en las actividades de inducción, reinducción, capacitaciones y reuniones programadas por la E.S.E., relacionadas con la ejecución del contrato. | Participe activamente en las actividades de inducción, capacitaciones y reuniones programadas por la ESE, asegurando la actualización continua y el cumplimiento de los estándares institucionales. | EN EJECUCION |
| **19.** Dar cumplimiento a las orientaciones técnicas impartidas por el coordinador asistencial, relacionadas directamente con la adecuada prestación del servicio contratado. | Cumplí con las indicaciones proporcionadas por el coordinador asistencial, asegurando la correcta ejecución de las tareas y el alineamiento con los objetivos del equipo de salud.  | EN EJECUCION |
| **20.** Utilizar de manera adecuada los elementos de bioseguridad y protección personal, conforme a los protocolos institucionales y a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. | Utilice correctamente los elementos de bioseguridad y protección personal, conforme a los protocolos institucionales y los lineamientos establecidos por el Ministerio de Protección Social.  | EN EJECUCION |
| **21.** Mantener una actitud ética, responsable y propositiva en la atención de los pacientes y en la ejecución del objeto contractual. | Mantengo una actitud proactiva y responsable en la atención de los pacientes, fomentando un ambiente de cuidado y colaboración. | EN EJECUCION |

**INFORME DE ACTIVIDADES No 2**
**CONTRATO 409-2026**
**LEIDY YORLEDY LOPEZ ZULUAGA**

| | | |
|---|---|---|
| **22.** Participar de manera inmediata en la atención de situaciones de emergencia o desastres, conforme a los planes institucionales establecidos. | Participe de manera inmediata y activa en la atención de casos de emergencia o desastres, contribuyendo al manejo adecuado y la respuesta oportuna. | EN EJECUCION |
| **23. Además de las anteriores y sin perjuicio de su autonomía deberá el contratista atender a las siguientes situaciones: A.** Cumplir con las leyes, decretos, acuerdos, resoluciones, circulares de cualquier órgano externo o reglamento interno que tenga relación con la ejecución del objeto contractual. **B.** Salvaguardar los recursos y velar por el adecuado funcionamiento de los equipos o bienes muebles del Hospital entregados para la ejecución de las actividades propias del objeto contractual. En caso de extravío, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal, el contratista deberá pagar el valor del respectivo bien al precio registrado en los libros contables. Si no hubiere pago del seguro o lo pagado no alcanza a cubrir el valor en libros contables, o si el contratista no efectuare el pago antes del acta de liquidación, la E.S.E queda autorizada para deducir de los saldos pendientes la correspondiente suma. **C.** Pagar sus aportes al Sistema General de | a) Cumplí con leyes, decretos, acuerdos y circulares relacionadas con el objeto contractual.<br><br>b) Vale por los recursos equipos o bienes muebles del hospital entregados para la ejecución de las actividades propias del objeto contractual.<br><br>c) Pague los aportes del Sistema General de Seguridad Social correspondientes al mes de Agsto sobre los montos legales establecidos.<br><br>d) No se han asignado nuevas tareas.<br>E, G, H, I, J, K) Esta obligación se cumple durante todo el periodo de ejecución del contrato.<br><br>  | EN EJECUCION |

| | | |
|---|---|---|
| Seguridad Social durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos. **D.** Realizar aquellas actividades que se requieran para el cumplimiento del objeto contractual, aunque no estén expresamente establecidas en el presente contrato. E. Apoyar y adherirse a las Políticas y Procesos de Calidad expedidos por el hospital que se correlacionen con el objeto del contrato. **F.** Conocer, promover y aplicar las políticas institucionales que garanticen los objetivos corporativos, el buen uso de los recursos, la seguridad, el bienestar y la satisfacción del cliente interno y externo de la E.S.E. **G.** Mantener buenas relaciones con las diferentes áreas, garantizando la satisfacción del servicio. **H.** Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de actuaciones individuales y del ejercicio del control social con los compañeros. **I.** Abstenerse de divulgar información que llegue a conocer con ocasión de la ejecución del contrato, a personal no autorizado por la entidad o a terceros en general. **J.** Apoyar y adherirse a las Políticas y Procesos de Seguridad y Salud en el Trabajo expedidos por el Hospital que se correlacionen con el | | |

| | | |
|---|---|---|
| objeto del contrato. **K.** Seguir el conducto regular para el planteamiento y solución de situaciones en el desarrollo de sus actividades. | | |

**PRODUCTOS ENTREGADOS**

En el contrato 409-2026no se pactó entrega de productos.
Para constancia del cumplimiento de las actividades del contrato se firma a los 28 días del mes de Agosto 2026.

Atentamente

Leidy Yorledy Lopez Z

**LEIDY YORLEDY LOPEZ ZULUAGA**
Contratista
C.C 30.374.591
PACORA – CALDAS

Certificamos que LEIDY YORLEDY con documento CEDULA DE CIUDADANIA 30374591, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) LEIDY YORLEDY LOPEZ ZULUAGA con documento CC 30374591, como se detalla a continuación:

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | |
|---|---|---|---|
| Número de Planilla | 4663976083 | Tipo de Planilla | I-INDEPENDIENTES |
| Periodo Cotizado Otros | AGOSTO/2026 | Periodo Cotización Salud | AGOSTO/2026 |
| Fecha Pago | 2026/08/21 | Número de Autorización | 9997808626 |

| APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL | | | |
|---|---|---|---|
| PENSIÓN | | Administradora | 25-14 COLPENSIONES |
| Días | 30 | Tarifa | 16,000 % |
| Indicador tarifa especial | Normal | | |

| SALUD | | Administradora | EPS037 - NUEVA E.P.S |
|---|---|---|---|
| Días | 30 | Tarifa | 12,500 % |

| RIESGOS PROFESIONALES | | Administradora | 14-25 - COLMENA |
|---|---|---|---|
| Días | 30 | Tarifa | 2,436 % |
| Clase de Riesgo | 3 | | |

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

SOI

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9655781068 DV: 946672
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 21/08/2026 10:18:38
PAP: 917738
Identificacion: 30374591
Nombre: LEYDY YORLEDY
Apellido 1: LOPEZ
Apellido 2: ZULUAGA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3216110635
Codigo Planilla: 4663976083
Periodo Pago: 2026/08
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 30374591 Valor: $541.800,00

Valor recibido: $541.800,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
Celular: 300 913 9161
WhatsApp Efecty: 321 235 5316
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co