INFORME DE ACTIVIDADES No. 01 DE SEPTIEMBRE DE 2026
Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión
Periodo del 1/09/2026 al 30/09/2026

Tipo de Informe:	Final	X	Parcial		Pago No: (_1_)

Número del contrato: 161-2026	Fecha del contrato: 01 de SEPTIEMBRE de 2026	Fecha de Iniciación: 01 de SEPTIEMBRE 2026	Fecha de Terminación: 30 de SEPTIEMBRE de 2026
Nombre del Contratista: YULIANA ANDREA GRISALES FLOREZ		Identificación del Contratista: 1.104.674.894 Expedida en Herveo Tol.	
Objeto del contrato de Prestación de Servicios: "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EJECUTAR ACTIVIDADES DE SERVICIOS GENERALES, ASEO, LIMPIEZA, DESINFECCIÓN DEL HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E. DE HERVEO, GARANTIZANDO AMBIENTES SEGUROS, HIGIÉNICOS Y ADECUADOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD".			
Nombre del Supervisor: MARY NELCY GALLEGO GALVEZ		Cargo del Supervisor: GERENTE	Dependencia: Gerencia
Estado actual del desarrollo del contrato (Porcentaje de ejecución): 100%			
VALOR A PAGAR PRESENTE INFORME: DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE. / ($2.200.000) BANCO: BANCOLOMBIA CUENTA No: 906-989-935-28			

1° Obligación o actividad
Ejecutar las actividades de aseo, limpieza y desinfección de las áreas asistenciales, administrativas y demás dependencias del Hospital San Antonio E.S.E. de Herveo, de conformidad con las necesidades institucionales.
Resultados:
Durante el mes de septiembre, se realizaron actividades de aseo, limpieza y desinfección en las diferentes áreas asistenciales, administrativas y demás dependencias del Hospital, de acuerdo con las necesidades institucionales y las indicaciones recibidas. Estas labores incluyeron la limpieza de pisos, superficies, baños y áreas de circulación, lavandería de sabanas y cobijas utilizadas en urgencias, morgue, patio así como la recolección y disposición de residuos conforme a los procedimientos establecidos por la institución. Las actividades se desarrollaron

desarrollaron procurando mantener espacios limpios, ordenados y desinfectados, contribuyendo a la prevención de riesgos de contaminación y al bienestar de los pacientes, funcionarios y demás usuarios de los servicios hospitalarios.

Evidencia



2° Obligación o actividad

Cumplir los protocolos de bioseguridad, limpieza, desinfección y control de infecciones establecidos por la entidad.

Resultados:

Durante el mes, se cumplió con los protocolos de bioseguridad, limpieza, desinfección y prevención y control de infecciones establecidos por el Hospital. Para ello, se aplicaron las medidas de protección personal correspondientes, se utilizaron adecuadamente los elementos de protección personal (EPP) autorizados por la institución y los procedimientos establecidos para la limpieza y desinfección de las diferentes áreas, contribuyendo a la prevención de riesgos de contaminación y a la protección de los pacientes, el personal de salud, los funcionarios y los demás usuarios de la institución.

Evidencia



3° Obligación o actividad

Realizar la recolección, clasificación y disposición interna de los residuos generados en la atención en salud, conforme a la normatividad vigente.

Resultados:

Durante el mes, se realizaron actividades de recolección, clasificación y traslado interno de los

residuos generados en las diferentes áreas del Hospital, de acuerdo con los protocolos institucionales. Se efectuó la separación de los residuos según su clasificación y las características de riesgo, utilizando los recipientes y las bolsas correspondientes, de acuerdo con las indicaciones establecidas por la institución. Asimismo, se procuró manipular los residuos de manera segura, utilizando los elementos de protección personal requeridos y cumpliendo las medidas de bioseguridad durante su recolección y traslado hacia los sitios de almacenamiento interno dispuestos por el hospital. Estas actividades contribuyeron a prevenir riesgos de contaminación, proteger la salud del personal, y mantener condiciones adecuadas de higiene y seguridad en la institución.

Evidencias:



4° Obligación o actividad

Mantener en óptimas condiciones de limpieza e higiene las instalaciones, mobiliario, servicios sanitarios y demás espacios asignados para garantizar ambientes seguros para usuarios y funcionarios.

Resultados:

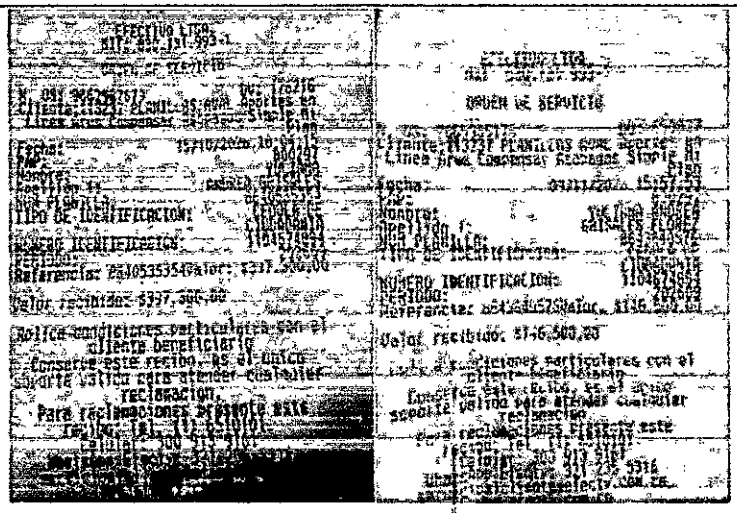
Durante el mes, se realizaron actividades de limpieza e higiene en las instalaciones,, los servicios sanitarios y demás espacios asignados del Hospital San Antonio E.S.E. de Herveo, con el propósito de conservar ambientes limpios, ordenados y seguros para los pacientes, usuarios, funcionarios y personal asistencial. Las labores incluyeron la limpieza de pisos, superficies, baños y demás elementos de uso frecuente, de acuerdo con las necesidades de cada área y los procedimientos establecidos por la institución. Asimismo, se efectuaron las actividades necesarias para mantener condiciones adecuadas de higiene y presentación en los espacios intervenidos, contribuyendo al bienestar de la comunidad hospitalaria y a la prevención de riesgos asociados a la falta de limpieza.

Evidencias:



5° Obligación o actividad
Utilizar de manera adecuada los insumos, equipos y elementos de aseo suministrados por la entidad, velando por su conservación.
Resultados:
Durante el mes, se realizó el uso adecuado y responsable de los insumos, equipos y elementos de aseo suministrados por el Hospital San Antonio E.S.E. de Herveo, utilizándolos de acuerdo con su finalidad y las indicaciones establecidas por la institución. Se procuró emplear de manera eficiente los productos de limpieza y desinfección, evitando desperdicios y haciendo un uso racional de los recursos asignados. Asimismo, se mantuvieron los equipos y utensilios de aseo en condiciones adecuadas de limpieza, orden, conservación y a garantizar su disponibilidad para el desarrollo de las actividades de limpieza, higiene y desinfección.
Evidencias:


6° Obligación o actividad
Informar oportunamente al supervisor del contrato sobre cualquier novedad que afecte la adecuada ejecución del objeto contractual o la necesidad de reposición de insumos.
Resultados:
Durante el mes, se mantuvo comunicación con el supervisor para informar sobre las novedades durante el desarrollo de las actividades de aseo, limpieza y desinfección en el Hospital, así como sobre las necesidades relacionadas con la disponibilidad y reposición de insumos, productos y elementos de aseo requeridos para el cumplimiento de las labores asignadas. De igual manera, se procuró reportar oportunamente las situaciones que pudieran afectar el normal desarrollo de las actividades contratadas, con el fin de facilitar la adopción de medidas correctivas y garantizar la continuidad y adecuada prestación de las labores de limpieza e higiene en las instalaciones de la institución.
Evidencias:
En el mes se mantuvo comunicación verbal con el supervisor del contrato reportando novedades y realizando notificaciones relacionadas con las actividades estrictamente contratadas y así se mantuvo la disposición de la información oportuna de cualquier situación que pudiera afectar el desarrollo de la actividad
7° Obligación o actividad
Acreditar el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, conforme a la normatividad vigente.

Resultados:
Durante el mes, se cumplió con la obligación de realizar los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, de acuerdo con la normatividad vigente y las condiciones aplicables al contrato con el Hospital
Evidencias:

8° Obligación o actividad
Cumplir las demás actividades inherentes al objeto contractual que le sean solicitadas por el supervisor y que guarden relación directa con la naturaleza del contrato.
Resultados:
Durante el mes, se atendieron las instrucciones y solicitudes impartidas por el supervisor del contrato relacionadas con las actividades de aseo, limpieza, desinfección e higiene en las instalaciones del Hospital. Asimismo, se brindó apoyo en las labores complementarias propias del objeto contractual, de acuerdo con las necesidades institucionales y las indicaciones recibidas, procurando contribuir al mantenimiento de espacios limpios, organizados y seguros para los pacientes, funcionarios y demás usuarios de la institución. Las actividades se desarrollaron con responsabilidad, disposición y compromiso, dando cumplimiento a las funciones asignadas y favoreciendo el adecuado desarrollo de las labores de limpieza y mantenimiento de las condiciones de higiene hospitalaria.
Evidencias:


ANEXOS.
Factura o cuenta de cobro. Pagos a seguridad social. Evidencias Pago de Estampillas

En mi calidad de contratista de prestación de servicios de apoyo a la gestión, manifiesto que cumplí a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas durante el periodo comprendido entre el 01 de septiembre al 30 de septiembre del 2026.

Por lo anterior, solicito la autorización para el pago correspondiente, conforme se señala en la cláusula de valor y forma de pago del contrato de prestación de servicios No.161 del 01 de septiembre del 2026

Para constancia se firma en el municipio de Herveo Tolima a los veinte (20) días del mes de noviembre de 2026.

Yuliana Grisales.

YULIANA ANDREA GRISALES FLOREZ
C.C No. 1.104.674.894 de Herveo Tolima

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	YULIANA ANDREA GRISALES FLOREZ
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-1104674894
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-10-16
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1104674894
NOMBRE EMPLEADO	YULIANA ANDREA GRISALES FLOREZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPSS
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	8643176668
REFERENCIA PAGO(PIN)	8640535354
TIPO PLANILLA	I
PERÍODO PENSIÓN	2026-09
PERÍODO SALUD	2026-09
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3861001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	2026-09-22

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
		X	22/09/26																									0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
22	1.283.997	0,1600000	$ 205.500	$ 0	$ 0	$ 205.500	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
22	1.283.997	0,1250000	$ 160.500	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
22	1.283.997	0,0243600	$ 31.300	890700907

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 205.500	$ 160.500	$ 31.300	$ 0	$ 397.300

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	YULIANA ANDREA GRISALES FLOREZ
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-1104674894
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-11-10
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1104674894
NOMBRE EMPLEADO	YULIANA ANDREA GRISALES FLOREZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPSS
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	8643640576
REFERENCIA PAGO(PIN)	8643640576
TIPO PLANILLA	N
PERÍODO PENSIÓN	2026-09
PERÍODO SALUD	2026-09
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3861001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	2026-09-22

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
		X	22/09/26							A																		0		
		X	30/09/26							C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
22	1.283.997	0,1600000	$ 205.500	$ 0	$ 0	$ 205.500	$ 0	$ 0	$ 0
30	1.750.905	0,1600000	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
22	1.283.997	0,1250000	$ 160.500	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
30	1.750.905	0,1250000	$ 218.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
22	1.283.997	0,0243600	$ 31.300	890700907
30	1.750.905	0,0243600	$ 42.700	890700907

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF			ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori		Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0		0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0		0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 74.700	$ 58.400	$ 11.400	$ 0	$ 144.500

Banco Agrario de Colombia
NIT. 800.037.800-8
20/10/2026 11:55:26 Cajero: higirald

Oficina: 6614-HERVEO
Terminal: 10.0.5.1 Operación: 520866151

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS
Valor: $22,000.00
Costo de la transacción: $0.00
Iva del costo: $0.00
GMF del costo: $0.00

Medio de Pago: EFECTIVO
Convenio: 18797 ESTAMPILLA PROCULTURA-MPIO DE HERVEO-RM
Ref 1: 1104674894
Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacci¾n solicitada se registr¾ correctamente en el comprobante. Si no est¡ de acuerdo inf¾rmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comun¡quese en Bogot¡ al 5946500 resto de

Banco Agrario de Colombia
NIT. 800.037.800-8
20/10/2026 11:56:15 Cajero: higirald

Oficina: 6614-HERVEO
Terminal: 10.0.5.1 Operación: 520866633

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS
Valor: $88,000.00
Costo de la transacción: $0.00
Iva del costo: $0.00
GMF del costo: $0.00

Medio de Pago: EFECTIVO
Convenio: 18799 ESTAMPILLA ADULTO MAYOR -MPIO DE HERVEO-RM
Ref 1: 1104674894
Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacci¾n solicitada se registr¾ correctamente en el comprobante. Si no est¡ de acuerdo inf¾rmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comun¡quese en Bogot¡ al 5946500 resto de

Banco Agrario de Colombia
NIT. 800.037.800-8
20/10/2026 11:56:58 Cajero: higirald

Oficina: 6614-HERVEO
Terminal: 10.0.5.1 Operación: 520867020

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS
Valor: $22,000.00
Costo de la transacción: $0.00
Iva del costo: $0.00
GMF del costo: $0.00

Medio de Pago: EFECTIVO
Convenio: 16105 MUNICIPIO DE HERVEO-INDUSTRIA Y COMERCIO-RM
Ref 1: 1104674894
Ref 2: YULIANA ANDREA GRISALES
Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacci¾n solicitada se registr¾ correctamente en el comprobante. Si no est¡ de acuerdo inf¾rmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comun¡quese en Bogot¡ al 5946500 resto de

ALCALDIA DE HERVEO (T)
TESORERIA
20 OCT 2026
CANCELADO