**INFORME DE ACTIVIDADES**
**CONTRATO No. 177 DE 2023**

| **DATOS DEL INFORME** |
|---|
| Fecha de presentación:(07/03/2023) Periodo del Informe: desde (28/02/2023) hasta (06/03/2023) |
| Nombre del Contratista: **RAMIRO ALBERTO MUÑOZ PEDRAZA** |
| Nombre del Supervisor: DRA. ADRIANA MARCELA VEGA CAICEDO |
| |
| **DATOS DEL CONTRATO** |
| CONTRATISTA: **RAMIRO ALBERTO MUÑOZ PEDRAZA**<br>C.C. No. **19.459.105 DE BOGOTÁ** |
| OBJETO: **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTION COMO MEDICO ORTOPEDISTA PARA LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ RECURSOS PROPIOS.**<br><br>**DR. RAMIRO ALBERTO MUÑOZ PEDRAZA C.C. 19.459.105 DE BOGOTÁ** |
| Plazo: **TRES (3) MESES DOS (2) DIAS**. Valor del Contrato: **VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE ($20.000.000.oo).**<br>Fecha de Iniciación:(28/02/2023) Fecha de Terminación: (31/05/2023) |
| Porcentaje de ejecución financiera: 18.39% Porcentaje de ejecución en tiempo: 25% |
| Modificaciones al contrato:<br>Prorroga<br>Valor Adición**:** |
| Porcentaje de ejecución financiera: 00.0% Porcentaje de ejecución en tiempo: 00.0% |

| **EJECUCION DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERIODO REPORTADO** |
|---|

| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | ACTIVIDADES REALIZADAS | SOPORTES |
|---|---|---|
| **Obligaciones Específicas:**<br>En desarrollo del objeto del presente contrato se obliga a:<br>1. La prestación del servicio de Ortopedia de mediana complejidad se realizará en el Hospital “San Antonio” de Arbeláez; las actividades a desarrollar son: consulta externa especializada y de control, procedimientos quirúrgicos programados a los usuarios del | **Obligaciones Específicas:**<br>En desarrollo del objeto del presente contrato se obliga a:<br>1.Se realiza la prestación del servicio de Ortopedia de mediana complejidad se realiza en el Hospital “San Antonio” de Arbeláez; las actividades a desarrollar son: consulta externa especializada y de control, procedimientos quirúrgicos programados a los usuarios del | 1.SOPORTES EN HISTORIA CLÍNICAS EN SISTEMA (CNT)<br><br>2. AGENDAS DE CONSULTA.<br><br>3. FACTURAS DE CONSULTAS Y CIRUGÍAS REALIZADAS.<br>4. RIPS |

| | | |
|---|---|---|
| Hospital, Centros y Puestos de Salud adscritos.<br>2. Interactuar con el Departamento de Coordinación médica para el correcto funcionamiento del PROCESO, la planeación y ejecución de las actividades propias del PROCESO.<br><br>3. Solicitar los exámenes de medicina especializada y pre quirúrgicos pertinentes, emitir diagnósticos, definir riesgo anestésico pre quirúrgico y transcribir el plan de manejo que debe seguirse.<br>4. Atender las urgencias correspondientes a la especialidad y valorar oportunamente a los pacientes del PROCESO de baja complejidad, registrando el análisis y la conducta a seguir en los formatos correspondientes.<br>5. Asistir al cuerpo médico de la institución en situaciones críticas o de emergencia que requiera el manejo con médico especialista.<br>6. Impartir instrucciones al personal técnico y auxiliar sobre los procesos y procedimientos propios del PROCESO de mediana complejidad.<br>7. Remitir la programación de los procedimientos quirúrgicos al departamento de Cirugía, SIAU y facturación.<br>8. Participar en la elaboración y desarrollo de programas de promoción y prevención referente a su especialidad.<br>9. Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factores de riesgos para la población e informar sobre las enfermedades de notificación obligatoria.<br>10. Realizar los procedimientos quirúrgicos de urgencias, a los pacientes que lo ameriten y coincidan con el DIA quirúrgico de la Institución.<br>11. Diligenciar completa y adecuadamente las historias clínicas y todos los formatos y registros que se derivan de ella en | Hospital, Centros y Puestos de Salud adscritos.<br>2. Se Interactúa con el Departamento de Coordinación médica para el correcto funcionamiento del PROCESO, la planeación y ejecución de las actividades propias del PROCESO.<br>3. Se solicitan los exámenes de medicina especializada y pre quirúrgicos pertinentes, se emiten diagnósticos, se define riesgo anestésico pre quirúrgico y se transcribe el plan de manejo que debe seguirse.<br>4.Se atienden las urgencias correspondientes a la especialidad y valorar oportunamente a los pacientes del PROCESO de baja complejidad, registrando el análisis y la conducta a seguir en los formatos correspondientes.<br>5.Estaré atento en caso que se requiera.<br>6. Se imparte irlas instrucciones al personal técnico y auxiliar sobre los procesos y procedimientos propios del PROCESO de mediana complejidad.<br>7. Esta actividad está a cargo de la Coordinadora de Cirugía.<br>8. Se participa en la elaboración y desarrollo de programas de promoción y prevención referente a su especialidad.<br>9. Se realizará vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factores de riesgos para la población e informar sobre las enfermedades de notificación obligatoria.<br>10.Se realizaron los procedimientos quirúrgicos de urgencias, a los pacientes que lo ameriten y coincidan con el DIA quirúrgico de la Institución.<br>11. Se diligencian completa y adecuadamente las historias clínicas y todos los formatos y registros que se derivan de ella en | |

| | | |
|---|---|---|
| el sistema CNT y soportes que requiera la Institución.<br>12. En la documentación diligenciada por el profesional se debe colocar el sello en la cual conste el nombre del profesional, la profesión y el registro médico.<br>13. Informarse de las normas de bioseguridad, manuales de procedimientos y guías de atención, para que la prestación del PROCESO se realice cumpliendo dichas normas.<br>14. Colaborar en la elaboración, actualización y socialización del registro documental (procesos, guías de atención, manuales etc.) propios del PROCESO.<br>15. Informarse de las normas de bioseguridad, manuales de procedimientos y guías de atención para que la prestación del PROCESO se realice cumpliendo dichas normas.<br>16. Presentar informe mensual de las actividades realizadas a la Coordinación asistencial y los soportes al departamento de facturación.<br>17. Responder por el inventario del respectivo PROCESO.<br>18. Realizar oportunamente la valoración a los pacientes de los Procesos de urgencias y hospitalización que los requieran, consignando la valoración, análisis, diagnóstico y plan de manejo en los registros diseñados para tal fin.<br>19. Actuar bajo los principios de Ética, Reserva y Transparencia siempre en beneficio de la Institución. | el sistema CNT y soportes que requiera la Institución.<br>12. En la documentación diligenciada por el profesional coloco el sello en la cual conste mi nombre, profesión y el registro médico.<br>13. Tengo conocimiento de las normas de bioseguridad, manuales de procedimientos y guías de atención, para que la prestación del PROCESO se realice cumpliendo dichas normas.<br>14 En el momento que sea requerido atenderé esta actividad.<br><br>15.Tengo conocimiento de las normas de bioseguridad, manuales de procedimientos y guías de atención para que la prestación del PROCESO se realice cumpliendo dichas normas.<br><br>16. Se presenta el informe mensual de las actividades realizadas a la Coordinación asistencial junto con los soportes.<br><br>17. No tengo inventario a cargo.<br><br>18. Se realizar de manera oportuna la atención a los pacientes de consulta Extrena y Urgencias y hospitalización que lo requieran y se deja consignada la valoración, el análisis, diagnóstico y pan de manejo en la historia clínica.<br>19. Actúo bajo los principios de Ética, Reserva y Transparencia siempre en beneficio de la Institución.<br><br>TOTAL CONSULTAS : 46<br>TOTAL CIRUGÍAS: 8 | |
| **Obligaciones prevención, contención y mitigación de la COVID 19:**<br>**1**. Utilizar los elementos de protección al personal para manejo y prevención de la COVID-19.<br>**2.** Conocer y aplicar la Ruta de Atención Institucional de usuarios | **Obligaciones prevención, contención y mitigación de la COVID 19:**<br>1.Se hace uso adecuado de los EPP para mane y prevención COVID-19<br><br>2. Recibí inducción a cual fue aplicada la Ruta de Atención | |

| | | |
|---|---|---|
| con caso sospechoso de COVID -19, dentro de la cual se describe la identificación de factores de riesgo, capacidad instalada, ciclo de Atención; diagrama de flujo de la prevención, detección temprana y manejo de casos sospechosos de COVID -2019, medidas diagnósticas, vigilancia epidemiológica, descripción del proceso de notificación obligatoria.<br><br>**3.** Conocer y aplicar el plan de contingencia preparación, respuesta y atención de los casos de enfermedad por COVID-19.<br><br>**4.** Contribuir con los procedimientos de limpieza y desinfección de las áreas hospitalarias como acción de prevención de COVID-19.<br>**5.** Contribuir con el protocolo de manejo de residuos hospitalarios.<br>**6.** Contribuir con el fortalecimiento, actualización y aplicación de protocolos, procedimientos y documentos institucionales como: Programa de prevención y control de infecciones, protocolo de lavado de manos, protocolo de aislamiento, protocolo de limpieza aseo y desinfección, manual de bioseguridad y manual de toma de muestras de laboratorio.<br>**7.** Acoger y aplicar los lineamientos, orientaciones y recomendaciones otorgadas por autoridades sanitarias y por la Institución referentes a las medidas preventivas y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda por COVID– 19.<br>**8.** Conocer los contenidos informativos basados en fuentes calificadas, relacionados a las medidas de prevención y autocuidado.<br>**9.** Adoptar las disposiciones impartidas por el Gobierno Nacional relacionadas con la prevención, contención, manejo y mitigación de COVID– 19.<br>**10.** Asistir a las capacitaciones programadas por la institución | Institucional de usuarios con caso sospechoso de COVID -19, dentro de la cual se describe la identificación de factores de riesgo, capacidad instalada, ciclo de Atención; diagrama de flujo de la prevención, detección temprana y manejo de casos sospechosos de COVID -2019, medidas diagnósticas, vigilancia epidemiológica, descripción del proceso de notificación obligatoria.<br>3. Conozco y aplico Plan de contingencia Institucional preparación, respuesta y atención de los casos de enfermedad por COVID-19.<br>4. Mantengo mi lugar de trabajo en perfecto orden y limpieza y se aplica protocolo de limpieza y desinfección entre paciente y paciente.<br>5. Se da cumplimiento a este protocolo.<br>6. Se da cumplimiento en la actualización y aplicación de protocolos, procedimientos y documentos institucionales que sean requeridos.<br><br>7. Me acojo y aplico los lineamientos, orientaciones y recomendaciones otorgadas por autoridades sanitarias y por la Institución referentes a las medidas preventivas y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda por COVID– 19.<br>8. Conozco los contenidos informativos basados en fuentes calificadas, relacionados a las medidas de prevención y autocuidado.<br>9. Adopto las disposiciones impartidas por el Gobierno Nacional relacionadas con la prevención, contención, manejo y mitigación de COVID– 19.<br>10. Cuando sea requerido daré cumplimiento. | |

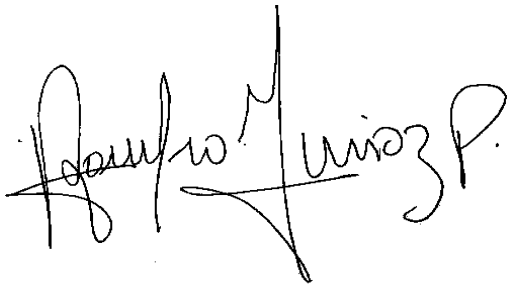
| | | |
|---|---|---|
| referente a las medidas de prevención, manejo, contención y mitigación del COVID-19.<br>**11.** Intensificar la higiene de lavado de manos teniendo en cuenta los cinco momentos y la técnica recomendada por la OMS y que se encuentra documentadas en el Protocolo de lavado de manos.<br>**12**. Desechar los elementos de protección personal en su orden la bata, los guantes y por último el tapabocas en caneca roja para riesgo biológico. | 11. Aplico protocolo de lavado de manos teniendo en cuenta los cinco momentos y la técnica recomendada por la OMS.<br>12. Conozco lo lineamientos para desechar las EPP en el orden bata, guantes, tapabocas en caneca roja (riesgo biológico). | |

## PRODUCCION

| PRODUCTOS A ENTREGAR | PRODUCTOS ENTREGADOS | % EJECUCION | |
|---|---|---|---|
| 1.SOPORTES EN HISTORIA CLÍNICAS EN SISTEMA (CNT) | 1.SOPORTES EN HISTORIA CLÍNICAS EN SISTEMA (CNT) | % DE EJECUCION FINANCIERA | % DE EJECUCIÓN EN TIEMPO |
| 2. AGENDAS DE CONSULTA.<br>3. FACTURAS DE CONSULTAS, INTERCONSULTAS.<br>4. RIPS | 2. AGENDAS DE CONSULTA.<br>3. FACTURAS DE CONSULTAS, INTERCONSULTAS.<br>4. RIPS | 18.39% | 25% |

**ANEXOS:**

1. Copia pago planilla seguridad social
2. Listado de pacientes atendidos. físico
3. Formulario de declaración pago seguridad social de ENERO de 2023



**RAMIRO ALBERTO MUÑOZ PEDRAZA**
Contratista



**DRA. ADRIANA MARCELA VEGA CAICEDO**
Vo.Bo. Supervisora