HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE TABIO	GF- Gestión Financiera * C-Contabilidad	CÓDIGO	GF.C-F-001
	INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES	VERSIÓN	01
		CREACIÓN	2020-02-20
		REVISIÓN	2020-02-20

DATOSDELINFORME							
INFORME MENSUALDE ACTIVIDADES							**Numero** 006
2.Fecha de Presentación		30/11/2023		**3. Período del informe:**		DEL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2023	
4. Nombre del Contratista:		JENNY PILAR GOMEZ PLAZAS		**5. Nombre Interventor o Supervisor:**		SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	
6.Valor del Contrato:		$17.000.000		**7.Valor de Adición:**		$6.800.000	
8.DATOS DEL CONTRATO							
8.Contrato No.	205	**9.CDP**	372-576	**10.PLAZO**	(05) CINCO MESES	**11.PRORROGA**	(02) DOS MESES
12.OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESORA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DE CALIDAD Y PLANEACION DE LA ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE TABIO CUNDINAMARCA						

C.EJECUCIÓNDEACTIVIDADESFRENTEALASOBLIGACIONESDURANTEELPERÍODOREPORTADO

13.Obligaciones Contractuales	**14. Actividades realizadas y/o productos entregados**	**15. Soportes**
1. Realizar apoyo al Sistema Único de Acreditación para la consolidación de información y soportes de los planes de Mejoramiento.	Se realizó apoyo al Sistema único de Acreditación asistió a reunión presenciales, se apoyó el proceso de autoevaluación con en los estándares de direccionamiento y gerencia, y se consolido la autoevaluación cuantitativa, igualmente en las reuniones virtuales y consolidación de soportes del plan de mejoramiento.	Se adjunta carpeta digital con soportes.
2. Realizar el seguimiento de los reportes de calidad (Capacidad instalada, Resolución 202, Informes de farmacovigilancia, retroactiva vigilancia, tecnovigilancia Resolución 1552 - 0256, Decreto 2193) y demás indicaciones realizadas por las diferentes entidades y EPS respecto a reportes de Calidad.	Se realizó seguimiento y supervisión al cargue de reporte 202 de NEPS, seguimiento y reporte de Resolución 1552 y 0256 mensual. Se realizó al seguimiento de rotación de camas capacidad instalada diaria a través del REPS. Se realizó el registro de reporte de Capacidad instalada Viruela Símica. Se dio seguimiento a cargue de RIPS Nueva EPS. Se remitió reporte con flujo de usuarios del mes.	Se adjunta carpeta digital con soporte de envió y seguimiento a informes.
3. Diseñar y realizar seguimiento a los planes estratégicos, planes operativos o planes de trabajo de la institución.	Se realizó seguimiento de los proceso de calidad y planeación a través de informe de gestión desde año 2020 corte de noviembre de 2023.	Se adjunta carpeta digital con soportes.
4. Participar y realizar seguimiento a los diferentes comités institucionales.	Se convocó y participo en comité asistenciales para el mes de noviembre. Se realizo seguimiento a la entrega de actas y listados de asistencia de acuerdo a la circular interna 007 de 2023. Se participó en comité de copasst.	Se adjunta carpeta digital con soportes de ejecución y participación en comités.
5. Realizar el respectivo seguimiento y consolidación de los planes de mejora diseñados por cada proceso o área.	Se realizo seguimiento a plan de mejoramiento de MOCA.	Se adjunta carpeta digital con soportes.
6. Apoyar al Sistema de Información para la calidad, a través del	Se realizó la consolidación de información para indicadores MOCA a corte de octubre 2023,	Se adjunta carpeta digital con soportes y

seguimiento de Indicadores.	con seguimiento a indicadores de seguridad del paciente, indicadores de satisfacción del usuario, indicadores de gestantes..	consolidación de indicadores MOCA.
7. Elaboración y seguimiento al Plan Operativo anual POA y PI.	Se elabora y envía informe de Plan operativo anual solicitado por la Oficina de Planeación de la Secretaría de Salud de Cundinamarca y se prepara información de POA para Junta directiva.	Se adjuntó carpeta digital con soportes de POA y plan Indicativo.
8. Seguimiento y control a los acuerdos de Junta directiva, apoyo la consolidación de información previa a sesiones y levantamiento de actas de Junta Directiva, según corresponda.	Se realizó seguimiento y control a los acuerdos de la junta directiva a la fecha, con su respectivo cuadro de seguimiento, Se prepara información y presentación, invitación y orden del día para junta directiva del 20 de noviembre de 2023.	Se adjuntó carpeta con documentos y estructura de control de documentos de junta directiva.
9. Apoyo a la gerencia en las actividades de planeación.	Se apoyó a la gerencia con la solicitud de viabilidad para la apertura de servicios de apoyo diagnósticos – Imágenes No ionizantes.	Se adjuntó carpeta con soportes de las demás actividades realizadas
10. Apoyar la implementación de los procesos de MIPG y seguimiento a Plan de acción.	Se apoyo la implementación de los procesos de MIPG a través del seguimiento de III trimestre del plan de acción de MIPG.	Se adjuntó carpeta digital con los soportes.
11. Participar en las actividades de la Región Sabana Centro, realizando seguimiento y entrega a la Hoja de ruta de Calidad y Planeación.	Se participó en reunión de referentes el día 8 de noviembre. Se participó comité técnico Regional Sabana Centro. Se realizó cargue de indicadores de oportunidad III trimestre de región de salud sabana centro. Se envía tareas y compromisos como plan de sostenibilidad y reporte de autoevaluación de estándares de acreditación	Se adjuntó carpeta digital con soportes de cumplimiento de actividades, asistencia a reuniones.
12. Realizar seguimiento, control y monitoreo del Sistema integrado de gestión documental, revisión y aprobación de documentos y formatos de cuerdo a parámetros establecidos.	Se realizó revisión documental de los siguientes documentos: radio protección de accidentes e incidentes, protocolo de remisión de paciente complicado por tele diagnóstico, protocolo de tele diagnóstico por rayos x, protocolo de toma de imágenes diagnóstico , protocolo de vigilancia epidemiológica y radiación ionizante, consentimiento informado de rayos x, matriz de identificación de trabajador de alto riesgo, programa de inspecciones programadas, programa de vigilancia epidemiológica para la prevención de riesgo cardiovascular, procedimiento de roles y responsabilidades de SST, matriz legal e indicador SST, matriz de objetivos y metas, encuesta de satisfacción de tramites SUIT, medición de adherencia a infografía.	Se adjuntó carpeta con soportes.
13. Participar activamente en las capacitaciones que convoque la institución o entidades relacionadas, realizar Inducción y Re inducción de	Se participó activamente en las capacitaciones convocadas en la institución y encuesta de satisfacción de la gobernación.	Se adjunta carpeta digital con soportes.

acuerdo al cronograma establecido.		
14. Garantizar la confidencialidad y privacidad de la información que por razón del contrato deba manejar para dar cumplimiento a las disposiciones relativas a la política del Hospital en materia de uso y divulgación de información	Se garantizó la confidencialidad y privacidad de la información siguiendo los lineamientos de la política del Hospital en materia de uso y divulgación de información.	Se garantizó.
15. Las demás que sean inherentes al objeto del contrato	Se dio cumplimiento a las demás actividades inherentes al objeto del contrato como: atender auditoria de NUEVA EPS y se dio Solicitud de accesos a Historias clínicas para abordaje de las Auditoría GAUDI.	Se adjunta carpeta digital con soportes.

ELCONTRATISTA:



Nombre: **JENNY PILAR GOMEZ PLAZAS**

Firma:_____

Original: Expediente del Contrato