INFORME DE GESTIÓN ACTIVIDADES CONTRACTUALES

FECHA	DD	30	MM	5	AAAA	2024

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

NOMBRE COMPLETO	JUAN DAVID BELTRAN CASTIBLANCO	IDENTIFICACIÓN No.	80.056.013
TELEFONO	3224573451	CORREO ELECTRÓNICO	davidbeltrancastiblanco@gmail.com

2. INFORMACIÓN SUPERVISOR

NOMBRE COMPLETO	MARIA CLAUDIA FERNANDA GÓMEZ ZERDAS	IDENTIFICACIÓN No.	37.948.181
CARGO	OFICIAL EN COMISIÓN ADMINISTRATIVA PERMANENTE	Sevicio	Enfermeria

3. INFORMACIÓN CONTRATO

CONTRATO No.:	UCLB-1884-2023
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL SERVICIO DE ENFERMERIA DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA -HOSPITAL MILITAR CENTRAL

FECHA INICIO EJECUCIÓN	DD	1	MM	11	AAAA	2023	FECHA TERMINACION	DD	31	MM	10	AAAA	2024

VALOR CONTRATO		VALOR A PAGAR	
OBSERVACIONES EN EL DESARROLLO DEL CONTATO			

4. INFORMACIÓN PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL

OPERADOR		PERIODO COTIZACIÓN	
No. DE PLANILLA		FECHA PAGO	DD MM AAAA

SALUD		PENSIÓN		RIESGOS	
EPS		AFP		ARL	
VALOR PAGO	$ -	VALOR PAGO	$ -	VALOR PAGO	$ -

VALOR TOTAL PAGADO	$ -

5. OBLIGACIONES DESARROLLADAS

1	Aplique las políticas de Humanización y seguridad del paciente, implementadas por el Hospital Militar Central.
2	Cumpli con los procesos, procedimientos y protocolos institucionales establecidos para la atención de nuestros usuarios (identificación correcta, piel sana, recibo y entrega de turno, proceso de limpieza y desinfección, administración segura de medicamentos, cuidado de enfermería por áreas, prevención de caídas, registros clínicos de enfermería, sujeción mecánica, toma de muestras de laboratorio, preparación del paciente para toma de exámenes de radiología, carro de paro, accesos venosos, control de inventarios, control de líquidos administrados y eliminados, preparación de pacientes para procedimientos quirúrgicos, curación de catéter central, lavado de manos, transfusión segura de hemoderivados, bioseguridad y segregación adecuada de los residuos hospitalarios, entre otros).
3	Brinde cuidados básicos de enfermería relacionados con preparaciones pre quirúrgico, preparación para programación de ciclos de medicamentos, preparación para exámenes de imágenes diagnósticas, exámenes especiales, cuidados pos quimioterapias.
4	Aplique las normas de lavado de manos, proceso de limpieza y desinfección y manejo de aislamientos.

INFORME DE GESTIÓN ACTIVIDADES CONTRACTUALES

	FECHA	DD	30	MM	5	AAAA	2024

5	Realice rondas periódicas en el turno.
6	Informé en forma permanente a su equipo de trabajo y Enfermera Profesional los cambios presentados y/o identificados durante la atención de nuestros usuarios además de mantener comunicación asertiva con el equipo de trabajo, equipo interdisciplinario, usuario y su familia.
7	Realicé las actividades asistenciales y/o administrativas que te fueron asignadas por la Enfermera Profesional del servicio (carro de paro, inventarios limpieza y desinfección rondas de seguridad, entre otras).
8	Plasmé de manera oportuna el reporte de eventos adversos y su intervención para evitar complicaciones que afecten la integridad de nuestros usuarios y sus familias.
9	Se dió buen uso de los recursos de la institución y control de los mismos, que le son entregados para el desarrollo de su profesión.
10	Registré en las historias clínicas las actuaciones realizadas de manera inmediata, cronológica, ordenada, descnptiva, veraz, las notas de enfermería control de líquidos hoja de medicamentos hoja neurológica control de líquidos, hoja pre quirúrgica, órdenes de suministro de insumos entre otros.
11	Se dió uso adecuado a los registros clínicos a los cuales tiene acceso, bajo los principios éticos de verdad, privacidad, respeto al paciente e implicaciones legales.
12	Garanticé la custodia y orden de la histona clínica.
13	Participé en las capacitaciones de actualización y divulgación de procesos, procedimientos y protocolos, programadas por la Unidad o el Servicio de Enfermería.
14	Brindé educación de manera oportuna y constante sobre cuidados básicos y riesgos del proceso salud enfermedad a los pacientes, padres y/o cuidadores, según sea el caso.
15	Aporté los registros oportunos para la medición de indicadores propios de la Unidad y ejecuta plan de mejora.
16	Participé en actividades asistenciales, investigativas, docentes y administrativas requeridas por la Dirección y el Grupo de Enfermería.
17	Traté con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de las FUERZAS MILITARES, pacientes y demás personas con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.
18	Rendí los informes que el Grupo de Enfermería requiera dentro de los plazos determinados.
19	Registré todos los procedimientos propios de las actividades de enfermería en el sistema de dinámica punto net, o el asignado por la Institución.
20	Registre todos los procedimientos propios de las actividades de enfermería en el sistema de Dinámica Gerencial.Net, o la herramienta tecnológica asignada por la institución.
21	Cumpli con las normas institucionales referentes a: Saludo institucional, uso de ropa y calzado adecuados, identificación visible, cabello recogido, uñas sin esmalte y cortas. Además, la prestación del servicio es de acuerdo a la concertación contractual entre el contratista, el Hospital y el supervisor del contrato, con la finalidad de mantener la continuidad en la prestación de la actividad.
22	Mantuve disponibilidad para la asignación en los diferentes turnos y servicios, que por necesidad del Hospital sean requeridas, para garantizar una atención oportuna las 24 horas del día, los 365 días del año. Las ausencias no justificadas afectan la prestación del servicio e implican un incumplimiento del contrato.

INFORME DE GESTIÓN ACTIVIDADES CONTRACTUALES

	FECHA	**DD**	**30**	**MM**	**5**	**AAAA**	**2024**

23	Aporte al inicio del contrato el certificado del curso de soporte vital básico actualizado, Violencia sexual y en caso de vencerse durante el desarrollo del contrato este debe realizarse y aportar certificado antes de la fecha de vencimiento del mismo, el no cumplimiento de este requisito puede ser causal de terminación de contrato. Durante la ejecución del contrato realizar las demás actualizaciones y capacitaciones requeridas por la institución, a fin de cumplir con los estándares de Habilitación y Acreditación.
24	Verifique la administración adecuada de los medicamentos controlados, siendo estos de uso exclusivo para el tratamiento farmacológico del paciente.
25	Aporte los comprobantes de pago al sistema de seguridad social dentro de los siguientes siete (7) primeros días del mes.
26	Apoye las emergencias sanitarias declaradas por el Gobierno Nacional, de acuerdo a la normatividad vigente, teniendo en cuenta la idoneidad, experiencia y las necesidades institucionales.
27	Cumpli requisitos, normas y procedimientos establecidos por el Área de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Militar Central.
28	Procure el cuidado de su salud y suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
29	Hice buen uso de los elementos de protección personal necesarios para la actividad contratada.
30	Mantuve una actitud proactiva en el ejercicio diario de mi profesión.
31	Cumpli y velé por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad, con el fin de disminuir los riesgos tanto para el personal de la Entidad, como para la comunidad y el medio ambiente.
32	Realice las actividades asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el nivel, naturaleza y el área de desempeño del contrato.
33	

NOTA:
Como deber contractual me permito presentar a este informe el soporte de la planilla de seguridad social pagado donde se incluye: Salud (EPS), Pensión (AFP) y Riesgos Laborales (ARL).

JUAN DAVID BELTRAN CASTIBLANCO

JUAN DAVID BELTRAN CASTIBLANCO
C.C. 80.056.013