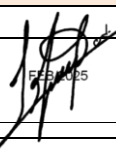


		INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS				CÓDIGO: AP-CT-F-50					
						VERSIÓN: 4					
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NOROCCIDENTE S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL				PÁGINA: 1 DE 1					
						FECHA: 07/11/2024					
ÁREA Y/O SERVICIO:		HOSPITALIZACIÓN				UNIDAD:		HOSPITAL ENGATIVA			
No. DE CONTRATO:		1092-2025		PERIODO CERTIFICADO		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR:		LUZ DARY CAMPOS MORENO				1	2	2025	28	2	2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		KAREN LORENA SANCHEZ MORA		DOCUMENTO:		1023964638					
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR DE ENFERMERÍA HOSPITALIZACIÓN - URGENCIAS dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NOROCCIDENTE S.E. de acuerdo a las necesidades de la institución											
TOTAL DE EJECUCIÓN (%) :		100%									
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS						ACTIVIDADES REALIZADAS					
1. Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del Sistema Único de Habilitación, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.						Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del Sistema Único de Habilitación, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.					
2. Desarrollar las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Único de Acreditación: Gestión del Riesgo, Humanización de la Atención, Transformación Cultural, Gestión Clínica Excelente y Segura, Gestión de la Tecnología, Atención Centrada en el Usuario y Responsabilidad Social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.						Desarrollar las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Único de Acreditación: Gestión del Riesgo, Humanización de la Atención, Transformación Cultural, Gestión Clínica Excelente y Segura, Gestión de la Tecnología, Atención Centrada en el Usuario y Responsabilidad Social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.					
3. Cumplir con los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la Institución.						Cumplir con los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la Institución.					
4. Dar cumplimiento a los procesos prioritarios, establecidos para el funcionamiento del servicio de acuerdo a la normatividad vigente y al servicio asignado.						Realizar 15 recibos y 15 entregas de turno con registros.					
5. Cumplir con el manual de bioseguridad (higienización y lavado de manos, limpieza y desinfección; aislamiento, y demás).						Cumplir con el manual de bioseguridad (lavado e higienización de lavado de manos, limpieza y desinfección; aislamiento, y demás) según el protocolo de la institución.					
6. Cumplir con los procesos de atención, instructivos de buenas prácticas, en la prestación del servicio.						Cumplir con los procesos de atención en enfermería, instructivos de buenas prácticas, en la prestación del servicio.					
7. Presentar informes y asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional.						Presentar e asistir a 2 capacitaciones y actividades según la programación institucional.					
8. Cumplir con el cronograma de actividades de servicio.						Cumplir con las actividades de servicio según el cronograma de servicio.					
9. Mantener la confidencialidad de la información que se maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades.						Mantener la confidencialidad de la información que se maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades.					
10. Aplicar la política de Calidad Institucional participando activamente en el proceso del sistema de Gestión de Calidad Institucional.						Aplicar la política de Calidad Institucional participando activamente en el proceso del sistema de Gestión de Calidad Institucional.					
11. Registrar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica y los registros institucionales, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999.						Registrar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica y los registros institucionales, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999.					
12. Realizar registro y reporte de manera adecuada y oportuna de todos los sistemas de información establecidos en la institución (registro de inventarios, eventos adversos, mesas de servicio, ingresos y egresos, todos los formatos institucionales, etc.).						Realizar registro y reporte de manera adecuada y oportuna de todos los sistemas de información establecidos en la institución.					
OBSERVACIONES: 186 HORAS											
TOTAL A PAGAR (Número y letras): MCTE (\$)				2187732 Dos millones ciento ochenta y siete mil setecientos treinta y dos pesos							
 KAREN LORENA SANCHEZ MORA 1023964638						Fecha: <u>28/02/2025</u>					
						 Firma de recibido supervisor: _____					
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor											