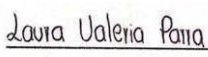



 <div>Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.</div>	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS						CODIGO: AP-GT-00				
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL						VERSION: 4				
							PAGINA : 1 DE 1				
						FECHA: 07/11/2024					
ÁREA Y/O SERVICIO:DIRECCIÓN SERVICIOS AMBULATORIOS						UNIDAD:		C FRAY BARTOLOME			
No. DE CONTRATO: 3873-2025				PERIODO CERTIFICADO		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: DRA. NATHALY PUERTO BONILLA						01	12	2025	31	12	2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: LAURA VALERIA PARRA BERNAL				DOCUMENTO:1010081917							
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como PROFESIONAL MEDICO SERVICIOS AMBULATORIOS, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. de acuerdo a las necesidades de la											
TOTAL DE EJECUCIÓN (%) 100%											
OBLIGACIONES ESPECIFICAS						ACTIVIDADES REALIZADAS					
1.Aplicar las disposiciones establecidas en la Resolución 3280/2018, por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de las Rutas Integral de Atención						se realizo remisión a las diferentes Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud ,de manera especial la ruta de salud mental y consumo SPA,debido a que tengo el curso MHGAP y la cerebro vascular y metabólica ya que tengo asignado el grupo de cronicos en el caps.se esta atendiendo los pacientes canalizados desde el tamizaje de pruebas rapidas de perfil lipídico,glucosa y hb glicosilada.remision activa de casos a rutas maternoperinatal yde cancer.se realiza consulta resolutoria ,del club de cronicos,de la ruta de salud mental y PYD.					
2.Adherencia y direccionamiento de los pacientes a las rutas de atención integral, con el fin de garantizar la prestación del servicio a los pacientes.						Seremiten a los pacientes que requieren ingresar a las diferentes rutas de manteniemento en especial a la ruta de salud mental y consumo de spa en Caps Fray Bartolome					
3.Realizar consulta de MEDICINA GENERAL AMBULATORIA, resolutoria, de promoción y mantenimiento y prioritaria en el servicio de consult externa, garantizando la disponibilidad para el cubrimiento de lo servicios de acuerdo a la programación realizada.						Cumplimiento de producción: Consultas realizadas 558, horas programadas 186 horas , realizadas horas 186,Rendimiento de 2.88, cumplimiento 98,1%, Inasistencia 15, repuso 10, número de agenda sin vender :0 entrega de órdenes y lectura de exámenes, cumpliendo protocolos, guías y lineamientos instituciones. TOTALHORAS CONSULTA:186 horas TOTAL PACIENTES:558 HORAS EN OTRAS ACTIVIDADES DESCRIBIR: REUNIÓN MENSUAL DE UNIDAD Y FORTALECIMIENTO MEDICO					
4.Mantener los indicadores de producción por encima del 95% y rendimiento de 3 pacientes por hora.						Se realiza reposición de inasistentes extras 20 durante el mes					
5.Realizar reposición de inasistencia de pacientes, para dar cumplimiento al porcentaje de rendimiento y producción establecidos por la Subred.						Serealiza productividad y reposición de inasistentes teniendo en cuenta 3 pacientes por hora en rendimiento.					
6.Hacer los registros clínicos y sus anexos, de acuerdo a los parámetros establecidos en la Resolución 1995 de 1999						setienen evidencias en las calificaciones realizadas en el ultimo trimestre de auditoria interna donde consta calificación de 97,5% a las HC revisadas de adherencia a los parámetros establecidos.					
7.Brindar apoyo en actividades académicas al personal en formación que rot en las Unidad de la Subred, siguiendo el plan de delegación establecido en el plan de prácticas formativas, efectuando supervisión acompañamiento permanente y participar de los proceso de investigación e innovación que se requieran.						Pese a no tener a cargo este tipo de actividad académica ,se orienta en los tramites administrativos y de procedimientos a personal en formación .					
8.Brindar el cuidado de los equipos que le sean asignados para la prestación de los servicios. Si estos pertenecen al contratista, presentar hoja de vid cronograma de mantenimiento y ficha técnica del equipo, último reporte de mantenimiento realizado al equipo y registro INVIMA del personal que realiza el mantenimiento a los equipos, cronograma de capacitación o certificado del personal que maneja los equipos, anexar protocolo de limpieza y desinfección de cada equipo.						serealiza verificación de los equipos usados en el consultorio durante el horario de consulta , en estado perfecto					
9.Participar en la elaboración de las guías de manejo institucional, protocolos, manuales y demás documentación.						No se participo durante el mes en elaboración de guías de manejo sin embargo estoy disponible para realizarlo cuando se requiera					
10.Adherencia a los procesos establecidos por la Subre Norte (guías, manuales, protocolos, instructivos y demás) y adherencia a los procesos de habilitación y acreditación promovidos por la Subred.						setienen evidencias en las camificaciones realizadas en el ultimo trimestre de auditoria interna donde consta calificacion de 97.5% a las HC revisadas de adherencia a los parametros establecidos.					
11.Hacer la prescripción en la plataforma MIPRES de medicamentos, dispositivos médicos y procedimientos NO PBS, cuando la patología del paciente así lo requiera.						FORMULACIÓN 2 MIPRES					
12.Participar en la Junta de Profesionales cuando sea convocado, con el fin aportar su concepto técnico , para aprobar o no las prescripciones realizadas y que requieran de dicho procedimiento.						Nose participa en juntas medicas durante el mes					
13.Conocimiento de lanormatividad que rige la Donación y trasplante de órganos (Acuerdo 419/2009, Decreto 2493/2004, Resolución 1805/2016).						Se da información a los pacientes en consulta con respecto a normativa que rige la Donación ytrasplante de órganos .					
14.Dar respuesta adecuada y oportuna, dentro de los términos establecidos por la ley, a las peticiones, quejas y reclamos,						Nose presentaron quejas durante el mes					
15.Informar los eventos de importancia en Salud Pública, de acuerdo a la Decreto No. 3518/2006 y según protocolos de vigilancia epidemiológica establecidos por el Instituto Nacional de Salud.						NO HUBO REPORTE EN EL MES					

16. Realizar reporte adecuado y oportuno incidentes, eventos adversos y complicaciones presentadas (acorde al manual de seguridad del paciente).	no se presentan eventos durante el mes por lo tanto no se reporta.
17. Participar en las actividades programadas por la Subred, capacitaciones presenciales o virtuales con el fin de mejorar la prestación de los servicios a los usuarios.	<u>Se realizo una capacitación en el mes</u>
18. Aplicar los atributos de la calidad en cada una de las actividades a desarrollar (continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, seguridad, eficiencia, eficacia y efectividad).	<u>Se atiende a los pacientes y se trabaja en grupo en el servicio con continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, seguridad, eficiencia, eficacia y efectividad.</u>
19. Desarrollar los procedimientos acordes al perfil, habilitados en la Subred Norte.	Se realizan las demás actividades asignadas
20. En caso de ser parte de un Convenio Interadministrativo suscrito por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, realizar las actividades que le sean asignadas.	NO APLICA
21. Brindar Trato humano, ético y cálido al cliente Interno y Externo de la Institución.	Se Brinda Trato humano, ético y cálido al cliente Interno y Externo de la Institución.
OBSERVACIONES:	
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$) 6'381.846 (SEIS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y UN MIL, OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/C)	
<div style="text-align: center;">  LAURA VALERIA PARRABERNAL 1'010.081.917 NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA </div>	<div style="text-align: right;"> Fecha: _____ 31 / _____ 12 / _____ 2025  Firma de recibido supervisor: Dra. Nathaly Puerto Bonilla </div>
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.	