Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-50
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL	VERSIÓN: 4
		PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA: 07/11/2024

ÁREA Y/O SERVICIO:	HOSPITALIZACION				UNIDAD:	HOSPITAL ENGATIVÁ			
No. DE CONTRATO:	1151-2025	PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	ANDREA SANDOVAL CASTRO		1	3	2,025	31	3	2,025
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	PELAEZ BAEZ ANDREA CAROLINA	DOCUMENTO:	1053325139					

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR DE ENFERMERIA HOSPITALIZACION - URGENCIAS 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 institución

TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	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, Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.	Ayude al mejoramiento y mantenimiento del sistema obligatorio de garantia y calidad aportando a la acreditacion
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.	Contribui con las responsabilidades asignadas y cumpliendo con el protocolo institutcional
3, Cumplir con los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la Institución.	Cumpli con los estandares y tiempos establecidos en las actividades a enfermeria en el servicio de Hospitalizacion Mixtos.
4, Dar cumplimiento a los procesos prioritarios, establecidos para el funcionamiento del servicio de acuerdo a la normatividad vigente y al servicio asignado.	Cumpli con las 27 recibidas y entregas de turno correspondiente al mes de MARZO en presencia de la Enfermera jefe y cumplinedo con mi horario establecido en la lista de turno
5, Cumplir manual de bioseguridad (higienización y lavado de manos, limpieza y desinfección; aislamiento, y demás).	Cumpli y mentuve las indicaciones del manual de bioseguridad, lavado de manos en los 5 momentos realizar diariamente
6.Cumplir con los procesos de atencion, instructivo de buenas practicas, en la presetacion del servicio.	Cumpli de manera satisfactoria con los procesos de enfermeria que se desarrollan diariamente, en total adherencia a las buenas practicas.
7, Presentar informes y asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional.	Realice el desarrollo del curso de capacitacion de Biovigilancia y Toma de Muestras programada en el mes de MARZO
8, Cumplimiento de actividades según cronograma de servicio.	Cumplo de manera Satisfactoria las actividades programadas en el servicio como lo es la Desinfeccion Rutinaria 15 veces y Terminal 1 vez al mes
9, Mantener confidencialidad de la información que se maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades.	Cumplo al 100% con la confidencialidad dentro del desarrollo de las actividades
10,Aplicar la politica de Calidad Institucional participando activamente en el proceso de sistema de Gestion de calidad institucional.	Aplico las politicas y participo de manera efectiva en mis actividades de enfermeria, cumpliendo con el proceso de sistema.
11, Registrar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica y los registros institucionales, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999.	Registro las notas de enfermeria de 243 pacientes del mes de MARZO teniendo en cuenta que sea compleja y legible dentro del sistema DINAMICA
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.)	Realice el registro y el reporte de manera adecuada en todos los formatos de Inventario y carpeta de Desinfeccion

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($) (2893452) Dos Millones Ochocientos Noventa y Tres Mil Cuatrocientos Cincuenta y Dos Pesos

Fecha : 3/31/2025

PELAEZ BAEZ ANDREA CAROLINA
ANDREA C PELAEZ
1053325139

supervisor: Firma de recibido

Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.

Powered by CamScanner