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
		VERSIÓN: 4
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL	PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA: 07/11/2024

ÁREA Y/O SERVICIO: TRASLADOS SECUNDARIOS					**UNIDAD:**	**SIMON BOLIVAR**		
No. DE CONTRATO: CPS-6907-2025	**PERIODO CERTIFICADO**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO		**1**	**12**	**2025**	**31**	**12**	**2025**	
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ALEX PADILLA CABEZAS	**DOCUMENTO: 79830311**							
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS COMO CONDUCTOR DE AMBULANCIA - TRASLADOS SECUNDARIOS								
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.	Lectura de los documentos del Sistema único de habilitación y Sistema único de acreditación, para garantizar la calidad en el desarrollo de sus actividades.
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.	. lectura y adherencia a los instructivos de información. . Notifico sucesos de seguridad del paciente. . Brindo trato humanizado y respetuoso al paciente y su familia en el periodo.
3. Transporte de pacientes.	Se realizo los tras!ados requeridos a las instituciones ordenadas.
4. Mantener la ambulancia en perfecto estado de aseo, funcionamiento, prestación conservación. Solicitud de vales para lavado y desinfección de fa móvil.	Realizó aseo al exterior y cabina de la ambulancia. Cuando fue necesario llevó la móvil al sitio autorizado para lavado y desinfección. Se Informó novedades de funcionamiento del vehiculo registro en la bitácora de conductores.
5. Informe de novedades a la lider dei proceso cuando la móvil permanezca en el taller por fallas mecánicas, eléctricas entre otras.	Informo oportunamente a la oficina encargada del mantenimiento preventivo, correctivo y/o reparación del vehfculo, todo tipo de fallas.
6. Reporte de los desplazamientos realizados.	Reporto el Inicio y finalización de cada traslado.
7. Diligenciar o velar por el diligenciamiento continuo de bitácora, acatar instrucciones de radio y superiores.	Acato las instrucciones del coordinador en cada uno de los traslados realizados.

OBSERVACIONES: Adición de horas por cobertura en el servicio permiso remunerado personal planta.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): Dos millones setecientos cuarenta y nueve mil seisicientos ochenta pesos M/CTE ($2.749.680)

ALEX PADILLA

ALEX PADILLA CABEZAS

CC79830311

Fecha : _____31___/_____DICIEMBRE_____/_____2025_____

Firma de recibido supervisor:_____

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