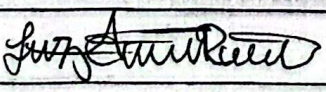
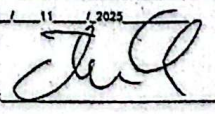
	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS						CÓDIGO: AP-CT-F-50		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.						VERSIÓN: 4		
	GESTIÓN CONTRACTUAL						PÁGINA: 1 DE 1		
						FECHA: 07/11/2024			
ÁREA Y/O SERVICIO: URGENCIAS						UNIDAD:		SIMON BOLIVAR	
No. DE CONTRATO: 6940 -2025				PERIODO CERTIFICADO		Día	Mes	Año	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO						1	11	2025	
NOMBRE DEL CONTRATISTA: LUZ ANGELA ROSALES				DOCUMENTO: 52966164					
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicio profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR DE ENFERMERIA - HOSPITALIZACION Y/O 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 (%): 87									
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, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.					Se contribuyo 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. en la tención oportuna de los pacientes que ingresan al servicio de urgencias con base en tiempos establecidos.				
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.					Se desarrollo 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. Dar cumplimiento a los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la Institución.					Cumpló con los estándares de producción del servicio asignado reglamento interno, código y directriz interna establecidos por la Institución.				
4. Realizar recibo y entrega de turno con registros.					Cumpló con el recibo y entrega de turno diligenciando los formatos respectivos institucionales, cumpliendo actividades de enfermería con los pacientes a cargo en el recibimiento del turno entrega de turno (15)				
5. Cumplir manual de bioseguridad (lavado e higienización de lavado de manos, limpieza y desinfección; aislamiento, y demás).					Cumpló con el manual de bioseguridad (lavado e higienización de lavado de manos (650), limpieza y desinfección de aislamiento y demás				
6. Cumplir con los procesos de atención de enfermería, instructivos de buenas prácticas, en la prestación del servicio.					Cumpló con los procesos de atención de enfermería, actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recursos de la subred, cumpló con los instructivos y prestación de servicio a cabalidad				
7. Presentar informes y asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional.					Presentación de Informes y asistencia a capacitaciones virtuales y presenciales (5) programadas por la Institución y la Subred norte				
8. Asistir a capacitaciones y actividades según la programación Institucional					Se asistió a las capacitaciones informadas según programación mensual				
9. Cumplimiento de actividades según cronograma de servicio.					Asistencia a las actividades programadas en el cronograma del servicio en los tiempos establecidos				
10. Mantener confidencialidad de la información que se maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades.					Me adhiero a las políticas institucionales, éticas y morales en cuanto a manejo de confidencialidad en el marco de operación de la Subred Norte conforme con el desarrollo de las responsabilidades asignadas				
10. Aplicar la política de Calidad institucional participando activamente en el proceso de sistema de Gestión de calidad Institucional					Aplico y participo activamente en todas aquellas actividades definidas a nivel institucional para el mejoramiento acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.				
10. Diligenciar de manera completa, legible y oportuna los registros institucionales, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999.					Cumpló con diligenciar de manera completa y legible y oportuna la historia clínica y los registros institucionales dando cumplimiento a la resolución 1995 de 1999				
11. Brindar información al usuario y su familia un trato respetuoso.					En cada turno se socializan derechos y deberes, se brinda información a los usuarios según mis competencias				
12. Adaptarse a las Políticas, guías de manejo, instructivos, manuales, procesos y procedimientos Institucionales.					Se adopto las guías de manejo, instructivos y manuales en los procesos y procedimientos que se realizaron en atención y el manejo del pacientes.				
14. Realizar la notificación obligatoria de sucesos de seguridad, infecciones intrahospitalarias y demás eventos de interés en salud pública.					Notificación de los Sucesos de Seguridad, infecciones intrahospitalarias.				
OBSERVACIONES: 162 HORAS Cubre Compensatorio de Jessica los días 7-14-21-27, Incapacidad los días 15/16/17/10/2025, Incumplimiento de actividades contractuales el día 3-6/9/11/2025									
TOTAL A PAGAR: \$1,905,444 UN MILLON NOVECIENTOS CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE									
 LUZ ANGELA ROSALES CC: 52966164						Fecha: 30 / 11 / 2025  Firma de recibido supervisor			
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.									