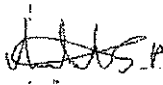
	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS					CODIGO: AP-CT-F-50					
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL					VERSION: 4					
						PAGINA: 1 DE 1					
					FECHA: 07/11/2024						
ÁREA Y/O SERVICIO: DIRECCIÓN DE URGENCIAS						UNIDAD:		ENGATIVÁ			
No. DE CONTRATO: 1654 2025				PERIODO CERTIFICADO		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO						1	30	2025	30	9	2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: AIBER STIWAR PRIETO PINILLA				DOCUMENTO: 1022394180							
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA DE LA SALUD - ENFERMERO (A) 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 con las necesidades de la institución											
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%											
OBLIGACIONES ESPECIFICAS						ACTIVIDADES REALIZADAS					
1. Dar cumplimiento a los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la Institución						Durante el periodo de este mes cumpli con los estandares de produccion del servicio asignado segun los tiempos establecidos por la institucion					
2. Realizar recibo y entrega de turno diligenciando los formatos respectivos institucionales, realizando las anotaciones respectivas en los registros de enfermería, Distribución del personal en el servicio y asignación de actividades, elaboración, ejecución y cumplimiento del plan de cuidado de los pacientes a cargo.						para el periodo de este mes se realizo el respectivo diligenciamiento de recibo y entrega de turno en los formatos institucionales durante 16 turnos					
3. Revisión y envío a farmacia de las órdenes de medicamentos Administración, registro y devolución de medicamentos.						Para el periodo de este mes se realizo 200 revision y envio da farmacia de las ordenes de medicamentos administracion registro y devolucion del medicamento					
4. Tramitar oportunamente las necesidades del servicio al área administrativa respectiva						Para el periodo de este mes se realizo 10 solicitudes oportunas de las necesidades del servicio al area administrativa					
5. Cumplir con los procesos, procedimientos, guías, instructivos formatos, protocolos que se requieran para el cumplimiento de las actividades. Presentar informes, solicitudes y peticiones y demás actividades administrativas que se generen						para el periodo de este mes se realiza los respectivos procesos procdimientos guias instructivos formatos protocolos que se requien para el cumplimiento de a las ctividades 1 una revicion del carro de paro del servicio de observacion limpieza y desinfeccion del servicio el ultimo domingo del mes realizando limpieza al carro de medicamentos y carro de paro					
6. Asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional.						Para el periodo de este mes estuve al tanto y realice toda las actividades y capacitaciones segun la programacion institucional realice 2 capacitaciones					
7. Cumplir lo establecido por la institución de acuerdo a los cronogramas establecidos para el desarrollo de las actividades pertinentes con el objeto del contrato.						Durante el periodo de este mes cumpli lo establecido por la insitucion de acuerdo a los cronogramas establecidos poara el desarrollo de las actividades pertinenetes con el objetivo del contrato					
8. Brindar información al usuario y su familia sobre su estado de salud, aclarando riesgos, complicaciones y beneficios de su tratamiento.						Para el periodo de este mes se realizo la respectiva educacion e informacion a 150 usurario y familia sobre el estado de salud aclarando riesgos complicaciones y beneficios de sus tratamientos					
9. Aplicar las Políticas, guías de manejo, instructivos, manuales, procesos y procedimientos institucionales.						Durante el periodo de este mes aplique las politicas guias de manejo instructivos manuales preoceso procesamientos institucionales segun se dio el caso durante los turnos					
10. Cumplir adherencia al Manual de Bioseguridad.						Durante el periodo de este mes cumpli con la adherencia al manual de bioseguridad					
11. Realizar la notificación obligatoria de sucesos de seguridad, infecciones intrahospitalarias y demás eventos de interés en salud pública.						Durante el periodo de este mes se realizo la notificacion obligatoria de sucesos de seguridad infecciones intrahospitalarias y demas eventos de interes en salud puplica como se gueron generados en el servicio					
12. Realizar el proceso de traslado y/o, la referencia y contra referencia cuando se requiera, dentro de la prestación integral de la Subred y de acuerdo con las normas que la regulan.						Durante el periodo de este mes se realizo el proceso de traslado y/o la referencia y contraferencia dentro de la presentacio n integral de la subred y de acuerdo con las normas d que la regulan					
13. Cumplir con las capacitaciones virtuales o presenciales que la Subred Norte ESE convoque y presentar la certificación correspondiente						Para el periodo de este mes s la tanto y realice todas las actividades y capacitaciones segun la programacion institucional realice 2 capacitaciones					
14. Presentar las evaluaciones de adherencia y conocimientos programadas por la Subred Norte para medir la adherencia a los procesos, procedimientos, guías, instructivos, entrenamiento en puesto de trabajo, manuales, inducción y reinducciones y todas y cada una de las solicitadas por la Subred Norte ESE.						Durante el periodo de este mes estuve atento para presentar las evaluaciones de adherencia y conocimiento programadas por la subred norte para poder medir la adherencia a los procesos, procedimientos guias, instructivos, entrenamiento en puesto de trabajo manuales induccion y reatoolimentacion y toda y cada una de las solicitadas por la subred norte E:SE					
OBSERVACIONES:											
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$) 3.780.000 TRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA MIL PESOS											
 AIBER STIWAR PRIETO PINILLA CC: 1.022.496.180						Fecha: 31 /08 /2025  Firma de recibido supervisor: ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO					
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.											