




|  |  |   |                          |                   |            |
|--|--|---|--------------------------|-------------------|------------|
|  Secretaría de Salud<br>Subred Integrada de Servicios de Salud<br>Norte E.S.E.  | <b>INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>         |   | CÓDIGO: AP-CT-F-50       |                   |            |
|  | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN CONTRACTUAL |   | VERSIÓN: 4               |                   |            |
|  |  |   | PÁGINA : 1 DE 1          |                   |            |
|  |  |   |                          | FECHA: 07/11/2024 |            |
| <b>ÁREA Y/O SERVICIO: IMÁGENES DIAGNOSTICAS</b>  |  |   | <b>UNIDAD: CHAPINERO</b> |                   |            |
| <b>No. DE CONTRATO: 6106-2025</b>  |  | <b>PERIODO CERTIFICADO</b>  | <b>Día</b>               | <b>Mes</b>        | <b>Año</b> |
| <b>NOMBRE DEL SUPERVISOR: MARTHA BIBIANA BERNAL RODRIGUEZ</b>  |  |   | 1                        | 12                | 2025       |
| <b>NOMBRE DEL CONTRATISTA: DARAVIÑA LOPEZ VIVIANA</b>  |  | <b>DOCUMENTO: 52977933</b>  |                          |                   |            |
| <b>OBJETO DEL CONTRATO: Prestar sus servicios como tecnico administrativo II en el área de Imágenes Diagnósticas de la Subred Norte E.S.E.</b>   |  |   |                          |                   |            |
| <b>TOTAL DE EJECUCIÓN ( % ): 100%</b>  |  |   |                          |                   |            |
| <b>OBLIGACIONES ESPECIFICAS</b>  |  | <b>ACTIVIDADES REALIZADAS</b>   |                          |                   |            |
| Apoyo a la gestion y coordinacion de agenda ambulatoria  |  | se realiza seguimiento a la agenda del servicio   |                          |                   |            |
| 2. Apoyo a la gestion para la atencion integral de los pacientes que requieren el servicio de radiologia, garantizando la vigilancia integral de la atencion con calidad, oportunidad, calidez, seguridad y continuidad.   |  | se dio apoyo al proceso de recepcion de ordenes, ingreso y atencion de pacientes                                  |                          |                   |            |
| 3. Apoyo en el seguimiento y monitoreo de actividades al proceso de atencion, digitacion o transcripcion, implementacion de puntos de control durante la atencion y entrega de resultado, coadyudando activamente para cumplir con indicadores de oportunidad en la atencion.  |  | seguimiento a los tiempos de oportunidad y la productividad de radiologos y transcriptoros                        |                          |                   |            |
| 4. Responder por la organizacion y custodia del archivo a su cargo.  |  | se realiza entrega de consentimientos informados y los resultados a historias clinicas                            |                          |                   |            |
| 5. Apoyar el seguimiento a la entrega de turnos  |  | se realiza seguimiento al libro de entrega de turnos  |                          |                   |            |
| 6. Realizar programacion de turnos de colaboradores a cargo.   |  | se realiza seguimiento a los cronogramas de los contratistas y personal de planta del servicio de imagenes        |                          |                   |            |
| 7. Apoyo a la gestion de consecucion de insumos, recursos y materiales necesarios para el desempeño de las actividades y dar aviso oportuno a las necesidades.   |  | se presento solicitud de insumos  |                          |                   |            |
| 8. Realizar el seguimiento al rendimiento y productividad del recurso humano, garantizando la optimizacion de los servicios.   |  | se realiza seguimiento a los tiempos de oportunidad y la productividad de radiologos y transcriptoros             |                          |                   |            |
| 9. Realizar seguimiento a los indicadores del servicio.  |  | se realizaron los informes del servicio de imágenes diagnosticas  |                          |                   |            |
| 10. Realizar verificación del correcto diligenciamiento de los registros por parte del personal acorde a la normatividad legal vigente   |  | se verifico el diligenciamiento de los documentos del servicio  |                          |                   |            |
| 11. Implementar y verificar la documentacion del servicio (formatos, registros, entre otros), mediante el diligenciamiento claro y completo de los mismos.   |  | diligencie y revise documentacion propia del servicio de imagenes diagnosticas                                    |                          |                   |            |
| 12. Participar activamente en los puntos de control interno del servicio como son reportes de eventos de seguridad (incidentes o de eventos adversos), reporte de resultados críticos, entre otros.  |  | se dio respuesta a las investigaciones a posibles sucesos de seguridad  |                          |                   |            |
| 13. Mantener relaciones interpersonales de cordialidad y respeto con sus companieros, con el equipo de salud, con los usuarios y sus familiares.   |  | se tuvo un trato diferenciado, humanizado a los pacientes y colaboradores   |                          |                   |            |
| 14. Cumplir los procesos y procedimientos institucionales.   |  | se dio cumplimiento a los manuales y procedimientos en cuanto a la atencion, limpieza y desinfeccion, supervision |                          |                   |            |
| 15. Asistir a las reuniones o comites a los cuales sea citado.   |  | asisti a las reuniones y comites a los que fui convocado durante el mes   |                          |                   |            |
| 16. Diligenciar la documentacion asignada al area de imagenes que permita suministrar informacion veraz y oportuna para el analisis epidemiologico y estadistico de la Subred Norte  |  | se realiza seguimiento a la base de datos del servicio  |                          |                   |            |
| 17. Participar en la evaluacion de actividades en la prestacion del servicio que impacte en el cumplimiento de los procedimientos y controles establecidos para garantizar la eficiencia, eficacia e impacto en el desempeño de sus labores en coordinacion con la Subgerencia de Servicios Misionales de la Subred Norte. |  | se realizaron acciones de seguimiento a la adherencia a los protocolos, manuales e instructivos                   |                          |                   |            |

|  |  |
|--|--|
| 18. Garantizar que todos los procedimientos realizados se encuentren debidamente facturados o cargados en el sistema institucional previamente a su realización excepto en casos de urgencia vital.  | se realiza seguimiento a la facturación de los pacientes del servicio  |
| 19. Participar en las reuniones o comités programados por la institución.  | asistí a las capacitaciones y reuniones a las que fui convocado  |
| 20. Participar en la elaboración, actualización y difusión de los manuales de normas, procedimientos y protocolos asistenciales de su área, conforme a los procesos de mejora continua de la Subred.   | se socializaron los manuales e instructivos para el servicio   |
| 21. Presentar informe de gestión mensual de acuerdo a las actividades contractuales.   | se presenta informe de actividades   |
| 22. Propiciar la implementación de la cultura de la calidad y autocontrol en la institución y participar activamente en su desarrollo en concordancia con el sistema obligatorio de Garantía de Calidad.   | apoye y gestione la implementación y puesta en ejecución de las políticas de calidad del servicio  |
| 23. Participar activamente en el trámite para dar respuesta a las peticiones, quejas, reclamos y requerimientos.   | se dieron respuesta a las PQRS en el aplicativo agilsalud  |
| 24. Participar activamente en las acciones de mejora correspondientes, de acuerdo al seguimiento, evaluación, y retroalimentación de los convenios, auditorías internas y externas y/o contratos suscritos de venta de servicios.  | apoye y gestione las acciones de mejora del servicio de imágenes diagnósticas  |
| 25. Garantizar el uso correcto de las instalaciones, equipos y demás elementos disponibles para el desarrollo de sus actividades. Así mismo informar oportunamente el deterioro o mal funcionamiento de estos.   | hice buen uso de los equipos de cómputo a mi disposición así como del mobiliario de la institución   |
| 26. Cumplir con las disposiciones legales en relación con el Programa Institucional de Gestión ambiental (segregación adecuada).   | participé de las socializaciones del plan hospitalario de gestión ambiental  |
| 27. Mantener una excelente presentación personal, portando el carnet institucional.  | utilice el uniforme y porte el carnet  |
| 28. Las demás de la orden de prestación de servicio. Adicional a las descritas en el requerimiento, el cual hace parte integral del presente contrato, el contratista deberá: a) Realizar el proceso de inducción programado por la Dirección de Talento Humano, como requisito previo para el primer pago de honorarios. b) Es obligación para el pago de honorarios, previamente cargar la Certificación de Cumplimiento de Contrato u Orden de Prestación de Servicios, Informe de Ejecución de Contrato de Prestación de Servicios y Planilla de Pago de Aportes al Sistema de Seguridad Social en la plataforma SECOP II en el ítem No. 7 (Ejecución del contrato) en el módulo Plan de Pagos. Sin cumplimiento de este requisito, el supervisor no podrá certificar y por ende la Subred no podrá realizar pago alguno | participé de los cursos a los que fui convocado por la subred y realice el cargue de cuentas en el secop   |
| <b>OBSERVACIONES:</b>  |  |
| <b>TOTAL A PAGAR: (\$2.769.286) DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE</b>   |  |
| <br><b>NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:</b><br>DARAVINA LOPEZ VIVIANA CC: 52977933  | <br><b>Fecha : 31/12/2025</b><br><b>Firma de recibido supervisor:</b><br>MARTHA BIBIANA BERNAL RODRIGUEZ |
| Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.  |  |