

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios Norte E.S.E.	<b>INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>						CODIGO: AP-CT-F-50 VERSION: 4				
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL						PAGINA : 1 DE 1 FECHA: 07/11/2024				
<b>ÁREA Y/O SERVICIO:</b>		<b>HOSPITALIZACION – UCI PEDIATRICA</b>				<b>UNIDAD:</b>		<b>HOSPITAL SIMON BOLIVAR</b>			
<b>No. DE CONTRATO:</b>		<b>3169 -2025</b>		<b>PERIODO CERTIFICADO</b>		<b>Día</b>	<b>Mes</b>	<b>Año</b>	<b>Día</b>	<b>Mes</b>	<b>Año</b>
<b>NOMBRE DEL SUPERVISOR:</b>		<b>ANDREA SANDOVAL CASTRO</b>				<b>01</b>	<b>03</b>	<b>2025</b>	<b>31</b>	<b>03</b>	<b>2025</b>
<b>NOMBRE DEL CONTRATISTA:</b>		<b>JULIA ROSA PEÑA FONSECA</b>		<b>DOCUMENTO:</b>		<b>24202702</b>					
<b>OBJETO DEL CONTRATO:</b>		Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR DE ENFERMERIA HOSPITALIZACION - URGENCIAS dentro los difernetes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. de acuerdo a las necesidadesde la institucion.									
<b>TOTAL DE EJECUCIÓN ( % ):</b>		<b>100%</b>									
<b>OBLIGACIONES ESPECIFICAS</b>						<b>ACTIVIDADES REALIZADAS</b>					
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.						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. 100%					
2.Desarrollar las estrategias definidas a nivel institucional para e 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 a desarrollo de las responsabilidades asignadas.						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. 100%					
3, Cumplir con los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la Institución.						3, Cumplio con los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la Institución. 100%					
4, Dar cumplimiento a los procesos prioritarios, establecidos para el funcionamiento del servicio de acuerdo a la normatividad vigente y al servicio asignado.						4, Doy cumplimiento a los procesos prioritarios, establecidos para el funcionamiento del servicio de acuerdo a la normatividad vigente y al servicio asignado. 100%					
5, Cumplir manual de bioseguridad (higienización y lavado de manos, limpieza y desinfección; aislamiento, y demás).						5, Cumplio manual de bioseguridad (higienización y lavado de manos, limpieza y desinfección; aislamiento, y demás). 15 VECES					
6, Cumplir con los proceso de atención, instructivos de buenas prácticas, en la prestación del servicio.						6, Cumplio con los proceso de atención, instructivos de buenas prácticas, en la prestación del servicio. 15 VECES					
7, Presentar informes y asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional.						7, Presento informes y asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional. 2 VECES – 15 VECES					
8, Cumplimiento de actividades según cronograma de servicio.						8, Cumplimiento de actividades según cronograma de servicio. 15 VECES					
9, Mantener confidencialidad de la información que se maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades.						9, Mantener confidencialidad de la información que se maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades. 15 VECES					
10, Aplicar la política de Calidad institucional participando activamente en el proceso de sistema de Gestión de calidad institucional.						10, Aplico la política de Calidad institucional participando activamente en el proceso de sistema de Gestión de calidad institucional. 15 VECES					
11, Registrar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica y los registros institucionales, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999.						11, Registro de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica y los registros institucionales, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999. 180 VECES					
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.)						12, Realizo 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.) 180 VECES					
<b>OBSERVACIONES:</b>											
<b>TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$)</b>				<b>DOS MILLONES DOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL TRECIENTOS CUATRO PESOSM/CTE(2' 258.304)</b>							
 <b>JULIA ROSA PEÑA FONSECA</b> <b>C.C 24202702</b>						<b>FECHA:</b> 31/03/2025   Firma de recibido supervisor:					
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.											