
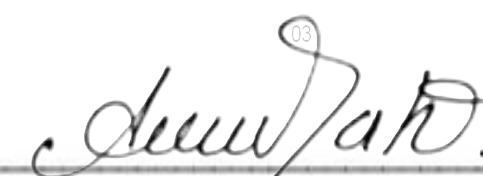
		INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS			CÓDIGO: AP-CT-F-50						
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL			VERSIÓN: 4						
					PÁGINA : 1 DE 1						
					FECHA: 07/11/2024						
ÁREA Y/O SERVICIO:		3 PISO HOSPITALIZACION				UNIDAD:		HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR			
No. DE CONTRATO:		1313-2025		PERIODO CERTIFICADO		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR:		ANDREA SANDOVAL CASTRO				1	3	25	1	3	25
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		CINDY JOHANNA MELO MORENO		DOCUMENTO:		1019117365					
OBJETO DEL CONTRATO:		Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR DE ENFERMERIA HOSPITALIZACION - 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 (%):		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.						LEER PROTOCOLOS PARA UNA MEJOR REALIZACION DE LOS MISMOS					
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.						IDENTIFICAR LOS RIESGOS SEGUN EL PACIENTE Y SU ENTORNO , TRATO HUMANIZADO A EL PACIENTE Y SU NUCLEO , ATENCION A EL PACIENTE SIN DISCRIMACION ,					
3, Cumplir con los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la Institución.						TOMA Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES , ASISTENCIA DE DIETAS , PASO DE NUTRICIONES , MANEJO DE AISLAMIENTOS					
4, Dar cumplimiento a los procesos prioritarios, establecidos para el funcionamiento del servicio de acuerdo a la normatividad vigente y al servicio asignado.						ORGANIZACION DE PACIENTES , PARA CIRUGIAS , DESINFECCION DE UNIDADES Y ELEMENTOS DEL SERVICIO					
5, Cumplir manual de bioseguridad (higienización y lavado de manos, limpieza y desinfección; aislamiento, y demás).						LAVADO DE MANOS , PRACTICA DE 5 MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS , REALIZACION DE LIMPIEZA Y DESINFECCION , MANEJO DE AISLAMIENTO					
6, Cumplir con los proceso de atención, instructivos de buenas prácticas, en la prestación del servicio.						DAR INFORMACION OPORTUNA Y Y EFICAZ A EL PACIENTE Y SU NUCLEO , UTILIZACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ,TRATO RESPETUOSO , MANTENER EL ENTORNO DEL PACIENTE LIBRE DE RIESGOS					
7, Presentar informes y asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional.						ASISTIR A CSAPACIOTACIONES PARA MEJORA DE LA PRESTACION DEL SERVICIO					
8, Cumplimiento de actividades según cronograma de servicio.						PREPARACION DE ELEMENTOS DE DESINFECCION , REALIZACION DE INVENTARIO DEL SERVICIO , REALIZACION DE FORMATO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION ,					
9, Mantener confidencialidad de la información que se maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades.						NO DIBULGAR PROCESOS INTERNOS , EDUCACION A EL PACIENTE Y SU NUCLEO					
10, Aplicar la política de Calidad institucional participando activamente en el proceso de sistema de Gestión de calidad institucional.						ACTIVIDADES PARA EL MEJORAMIENTO DE LA GESTION DE CALIDAD INSTITUCIONAL					
11, Registrar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica y los registros institucionales, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999.						DILIGENCIAR CORRECTAMENTE Y SOBRE LOS TIEMPOS ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS A EL PACIENTE					
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.)						REPORTAR EVENTOS DE SEGURIDAD , MESAS DE AYUDA , LIBRO DE INGRESOS Y EGRESOS , ACTUALIZACION DE TABLERO DE SERVICIO					
OBSERVACIONES : 192 HORAS											
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$)						2'258,304 DOS MILLONES DOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL TRECIENTOS CUATRO PESOS					
						Fecha : 31/03/2025					
 CINDY JOHANNA MELO MORENO 1019117365						Firma de recibido supervisor: 					
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.											