

	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: DIRECCION DE AMBULATORIOS						UNIDAD:		CENTRO DE SALUD TIPO 1 SAN LUIS			
No. DE CONTRATO: 2413-2025				PERIODO CERTIFICADO		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ANA MARIA MAHECHA BUITRAGO						1	03	2025	31	3	2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA:AURA ALEJANDRA MURCIA PEREZ				DOCUMENTO: 1019097974							
OBJETO DEL CONTRATO:Prestar servicios como profesional especializado VI , 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.						Cumplimiento de protocolos y procedimientos, registro y documentacion de historias clinicas, participacion en auditorias y evaluaciones, implementacion de recomendaciones y planes de mejora.					
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 y analizar riesgosasociados a la atencion en periodoncía, desarrollar protocolos para mitigar esos riesgos, capacitar al personal para identificar dichos riesgos, realizar evaluaciones y auditorias para asegurar el cumplimiento de protocolos.					
3. Liderar, gestionar, organizar, planificar, atender y realizar las actividades administrativas, de soporte y apoyó a la Institución de acuerdo a sus competencias y servicio asignado.						Durante el mes a certificar se gestiona de manera pertinente y oportunamente lo contractualmente relacionado con el personal a cargo. Se generan certificaciones del personal del equipo ambulatorio, requerimientos, adiciones, prorrogas, liberación de saldos, y control de recurso humanos, se realiza requerimiento de personal de los servicios hospitalarios.					
4.Organizar y supervisar la gestión administrativa de personal asignado de la Subred Norte ESE, ajustándose a la normativa Institucional vigente y protocolos establecidos.						Durante el mes a certificar, se realizan turnos de agenda de consultas de los servicios ambulatorios, se programan turno del personal medico y de enfermería de los servicios hospitalarios y de urgencias, se realiza verificación de asistencia a los turnos y cumplimiento de los mismos.					
5.Apoyar la supervisión técnica y administrativa de aquellos contratos que le sean asignados.						Dúrate el mes a certificar se realiza seguimiento a contratos signados a la coordinación, se realiza seguimiento a horas ejecutadas sobre las horas programadas, seguimiento a actividades contractuales reunión con equipo y se da respuesta a necesidades presentadas					
6. Realizar seguimiento a la ejecución de las obligaciones contractuales de los contratos que le sean asignados por el supervisor.						Durante el mes a certificar se realiza seguimiento a ejecución de actividades del personal de contrato, no se realiza supervisión a contratos de terceros ni bienes y servicios durante el mes, se realiza certificación de 10 contratistas de la dirección de ambulatorios, se notifica vía correo numero de horas de certificación del personal de urgencias y hospitalización a calle 80 para su respectiva certificación.					
7. Presentar al supervisor informe del seguimiento a la ejecución de los contratos asignados.						Durante el mes a certificar se realiza envío de informes los primeros días del mes (base sintomáticos respiratorios, capacidad instalada, anexo 3, base novedades talento humano, cuadro capacitaciones, acta reunión de fortalecimiento, soporte entrega elementos EPP y horas talento humano) base 521 los días viernes y demás informes según los cronogramas pactados. Se realiza envío de base de talento humano, novedades y horas talento humano de los servicios de urgencias y hospitalización.					
8. Dar cumplimiento a los estándares de producción del servicio asignad° según los tiempos establecidos por la Institución.						Durante en mes a certificar, se realiza seguimiento a oportunidad de las consultas, a rendimiento de dos por hora, tres por hora y 1.5 por hora según aplique, se realiza seguimiento a rendimiento de consultas y al porcentaje de inasistencia. Se da cumplimiento a egresos y oportunidad en el Triage en los servicios de urgencias, se gestiona con áreas transversales de la subred para dar cumplimiento a metas e indicadores de los servicios hospitalarios giro cama y estancia hospitalaria se realiza envío de los informes en las fechas establecidas.					
OBSERVACIONES:											
TOTAL A PAGAR (Número y letras): SIETE MILLONES SEISCIENTOS VEITISIETE MIL PESOS M/CTE (\$7,627,000)											
 NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: :Aura Alejandra Murcia Perez CC: : 1019097974						 Fecha : __31__/_03__/_2025__ supervisor ANA MARIA MAHECHA BUITRAGO					
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.											

