E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS	FORMATO INFORME EJECUCION DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES A SUPERVISOR Y APROBACION									
	PROCESO DE PROCESO CONTRATACION				CODIGO	CON-FTO-128				
					VERSION	3				
					VIGENCIA	3/10/2025				
ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS No	074-2026	CONTRATISTA	ZAMBRANO BONILLA LUISA FERNANDA		Nit/Cedula	1030607848				
OBJETO	PRESTACIÓN SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA JEFE LÍDER DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y APOYO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD, SISTEMA DE GESTIÓN DEL RIESGO Y AUDITORIAS DE CONCURRENCIA.			VALOR	$ 27,000,000	CDP No	107	RP No	80	
PLAZO	9 MESES	ACTA DE INICIO	7-ene-26	Adición No 1 $	CDP Adición No		RP Adición No			
Prórroga fecha		Fecha	Poliza No	1803101002848						

MES A CERTIFICAR	JUNIO	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Contratista)	ACTIVIDAD EJECUTADA (Contratista)	EVIDENCIA (Supervisor)
1. Realizar programación y ejecución de rondas de seguridad del paciente de acuerdo al cronograma establecido en los servicios que oferta la institución y sedes adscritas.	Se realizaron rondas de seguridad del paciente en la sede principal y sus sedes adsciritas dejando actas y registros fotograficos de lo encontrado en cada una de ellas.	Se adjuntan las respectivas actas con los hallazgos evidenciados.
2. Realizar formulación, socialización y seguimiento del plan de mejora que surja de las rondas de seguridad realizadas de acuerdo a las novedades evidenciadas	Se realiza seguimiento y correctivos al personal que se encuentra de turno y tambien se realizan correctivos por medio del grupo de whatsapp de enfermeria.	Se Adjunta plan de mejora en Excel el cual contiene cada uno de los hallazgos evidenciados con su respectivo seguimiento.
3. Realizar programación del plan anual de capacitaciones de seguridad del paciente para la E.S.E generando su respectiva ejecución.	Se realizò un nuevo cronograma de capacitaciòn para este año 2026, donde este nuevo año se haran capacitaciones mensuales de forma virtual al personal.	Se adjunta Excel del cronograma de capacitaciones y que este se esta cumpliendo a cabalidad.
4. Socialización de resultados frente a la ejecución del programa en Comité de Seguridad del Paciente.	Se realiza presentación de los resultados evidenciados de la ejecución del programa de seguridad del paciente correspondiente al mes de Junio el cual se presentará el día 30 de Junio de 2026.	Presentación en power point con información frente a resultados del Programa de Seguridad del Paciente.
5. Realizar consolidación de reportes de eventos adversos presentados mensualmente junto con la coordinación y ejecución de unidad de análisis para cada evento presentado con el personal involucrado generando informe y formulación del plan de mejora; dicho plan de mejora tendrá el respectivo seguimiento	Para el mes de Junio se reportaron 6 eventoa adversos con el area de ugencias por inadecuada identificacion de muestras de laboratorio, una caida	Reporte de eventos adversos del mes de Junio y se verifica unidad de analisis y se realiza comite extraordinario de etica y seguridad del paciente no se presentaron eventos centinela.
6.Realizar proceso de inducción a los nuevos colaboradores en el programa de seguridad del paciente.	Para el mes de Junio no se realizo induccion sobre el programa de seguridad del paciente.	Se adjunta presentación, Formulario de preguntas del pre y el postest.
7. Elaborar actualizar e implementar los protocolos, guías formatos y paquetes instruccionales adoptados por la institución que apliquen al programa de seguridad del paciente y proceso de calidad.	Se realizo actualizacion del paquete instruccional el cual se iniciaria implementación de cada uno de ellos en la sede principal, Centros y Puesto de salud	Se adjunta documentos en Word, pdf y Excel con relación de la documentación.
	Se asiste a la reunion de referentes de calidad y seguridad del paciente, en donde se realiza socialización de las metas importantes desde la gobernación para dar cumplimiento en lo relacionado a la habilitación de los servicios pero en especial de la certificación de centros de salud donde por el momento no quedo la E.S.E como priorizada sin embargo para el programa de tu medico en tu territorio si se encuentra la E.S.E priorizada y también para la certificación en IAMII, se realiza seguimiento a plan de mejora de verificación de resolución 1619 de parte de salud pública para el servicio de laboratorio clínico con 36 actividades de las cuales 3 ya se encuentran completas 19 están en desarrollo, y 14 se encuentran atrasadas, se realiza seguimiento a plan de mejora de habilitación con un total de 205 hallazgos, se evidencian 31 acciones que ya se encuentran terminadas, 66 acciones en desarrollo y 98 acciones atrasadas, sin embargo se está complementando el plan de mejora con los hallazgos encontrados en la última realización de la autoevaluación de habilitación del 2024.	Se adjunta documento de Excel con los hallazgos de los planes de mejora y los soportes levantados de los diferentes procesos.
	Se cuenta con matriz de acreditación en donde se incluyen dentro del plan de mejora las acciones pendientes por ejecutar, darle alcance, a las acciones propias de seguridad del paciente.	Se revisa la matriz de acreditacion y se realiza verificacion de lo que esta pendiente por ejecutar en acciones propias de seguridad del paciente.

21. Cumplir y mantener los estándares de habilitación, establecidos en la Resolución 3100 de 2019 y las demás normas que la adicionen modifiquen o sustituyan.	Para esta ejecucion se encuentra la revision de la parte documental por la visita que esta programada para la sede principal, se designan los diferentes documentos a la personas encargadas para asi tener una revision por parte del area de calidad y de seguridad del paciente.	Se verifica la participacion de la profesional en la revision documental para la visita que se tiene programada para sede principal.
22. El contratista se compromete y obliga a contribuir desde el desarrollo de las actividades propias del objeto contractual con el Programa de Humanización de la atención en la prestación de los Servicios de Salud, Programa de Seguridad del Paciente, la Implementación del Sistema de Gestión de Riesgos, el Modelo Integrado de Planeación y Calidad-MIPG y las políticas adoptadas para el Programa de Gestión Ambiental de la ESE.	En cada una de las implementaciones del programa de seguridad del paciente se reitera la importancia de la adecuada segregacion de residuos, cuidado del agua, la disminucion del uso del papel como politica de Gestion Ambiental.	Se verifica el cumplimiento de la politica de gestion ambiental en lo que compete a seguridad del paciente.

ESPACIO PARA USO DEL SUPERVISOR

Una vez verificada cada una de las actividaes realizadas por el contratista se encontro que se realizaron a cabalidad dando cumpliento al objeto contractual, cumpliendo con el pago de los aportes a seguridad social y se puede continuar con el pago.

BALANCE FINANCIERO

Valor del Contrato Inicial	$ 27,000,000	Enero	$ 3,000,000	**Saldo por ejecutar**	$ 9,000,000.00
Adición	$ -	Febrero	$ 3,000,000		
		Marzo	$ 3,000,000		
		Abril	$ 3,000,000		
Total	$ 27,000,000	Mayo	$ 3,000,000		
		Junio	$ 3,000,000		
		Vr Ejecutado	$ 18,000,000		
		% Ejecución	67%		



Firma contratista

Supervisor **Marcela Castro Vivanco**

Subgerencia Cientifica

Alexandra Ospina

Apoyo a Supervisión