CONSECUTIVO DE INFORME	Informe de actividades N° 03
NÚMERO DEL CONTRATO:	163-2026
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
REGISTRO PRESUPUESTAL:	356 DEL 22 DE JULIO DE 2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA O PROVEEDOR:	DIEGO ARMANDO PEÑA BECERRA
CEDULA DE CIUDADANIA O NIT	1.052.386.573 DE DUITAMA
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUDITOR EN SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD – LIDER DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, PARA EL MANTENIMIENTO DE LA HABILITACIÓN Y FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA UNICO DE ACREDITACIÓN, ACORDE A LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA
FORMA DE PAGO	UN PAGO POR EL VALOR DE UN MILLÓN QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CIENTO CINCUENTA Y UN PESOS MONEDA CORRIENTE ($1.546.151) Y CINCO PAGOS POR EL VALOR DE CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS MONEDA CORRIENTE ($4.638.455)
PERIODO A COBRAR	01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026

DESARROLLO DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	CUMPLIO (SI/NO/PARCIAL)	EVIDENCIAS
1. EJE DE GESTION DE SEGURIDAD DEL PACIENTE: Participar activamente en el desarrollo del Sistema de Gestión de Calidad con enfoque de Acreditación de la E.S.E. Salud del Tundama, en el rol de Líder del Eje de Seguridad del Paciente, garantizando:		
1.1 Desplegar el eje de Gestión de seguridad del paciente participando activamente en el desarrollo del Sistema de Gestión de Calidad con enfoque de Acreditación de la E.S.E. Salud del Tundama: Planeación, despliegue, implementación y seguimiento de la Política Institucional de Gestión del Seguridad del Paciente, del "Programa de Seguridad del Paciente: Tundamito Seguro" y sus líneas de acción.	SI	Realicé la socialización de la estrategia Notitundamito mediante grupo de WhatsApp institucional y canal oficial CONECTESE También realizó seguimiento y medición al cumplimiento de las practicas seguras institucionales mediante el diligenciamiento de los indicadores correspondientes Soporte medio magnético cd carpeta número 1.1
1.2 Garantizar la planeación, implementación, seguimiento y desarrollo de oportunidades de mejora de ICONTEC para el nuevo ciclo de acreditación en cumplimiento del Plan de Mejoramiento de Acreditación (PMA) para el eje de gestión de seguridad del paciente.	SI	Cuento con matriz de oportunidades abordadas en PMA desarrollado el 2/09/2026 con la planeacion de 62 actividades de acuerdo a lo planteado para el eje de seguridad del paciente. Soporte medio magnético cd carpeta número 1.2
1.3 Participar activamente en el Comité de Seguridad del Paciente de la E.S.E. Salud del Tundama, en el rol de secretario técnico del Comité con el diligenciamiento y seguimiento de los indicadores respectivos para el cumplimiento efectivo del mismo.	SI	Programé y realicé el comité extraordinario de Seguridad del Paciente el día 22 de Septiembre como registra en el acta N°0011 la cual se encuentra cargada en el sistema de gestión integral ALMERA. Soporte medio magnético cd carpeta número 1.3
1.4 Garantizar la gestión de los Indicadores relacionados con el Programa de Seguridad del Paciente de la E.S.E. Salud del Tundama, las respectivas líneas de acción del mencionado programa.	SI	Garanticé la gestión y análisis de los indicadores: * Frecuencia de caídas del paciente (Mensual) * Oportunidad en el proceso de investigación, análisis y clasificación de sucesos de seguridad notificados (Mensual) * Porcentaje de adherencia a prácticas seguras para detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud (IAAS) (Mensual) * Proporción de eventos adversos (Mensual) * Porcentaje de Adherencia a Prácticas Seguras para la Prevención de la Malnutrición o Desnutrición (Mensual) * Porcentaje de adherencia a prácticas seguras para la prevención de complicaciones anestésicas (Mensual Soporte medio magnético cd carpeta número 1.4

1.5 Realizar la búsqueda activa institucional de posibles eventos que puedan ser identificados como incidentes y eventos adversos en la prestación de los servicios de la E.S.E. Salud del Tundama, según el enfoque y documentos institucionales.	SI	Realicé la auditoria de historias clínicas aleatoriamente de los procesos de medicina, enfermería y odontología con el fin de identificar incidentes y eventos adversos a las cuales se les aplica la lista de chequeo "Búsqueda activa de eventos adversos" también realizó búsqueda activa de sucesos de seguridad en el proceso de servicio farmacéutico con las ordenes de prescripción medica. Soporte medio magnético cd carpeta número 1.5
1.6 Realizar evaluación periódica del Clima y Cultura de Seguridad utilizando las herramientas del Ministerio de Salud y Protección Social.	SI	La encuesta de Clima y Cultura de Seguridad se diligencia de manera anual la cual corresponde ser diligenciada en Diciembre de 2026. Soporte medio magnético cd carpeta número 1.6
1.7 Apoyar al líder de mejoramiento para el sostenimiento del certificado de Acreditación en la elaboración de informes de seguimiento nuevo ciclo de acreditación requeridos por ICONTEC y demás entes de control relacionados con el eje de seguridad del paciente.	SI	Realicé flujo de trabajo del PMA desarrollado las semana del 01/09 al 03/09 para el eje de seguridad del paciente Soporte medio magnético cd carpeta número 1.7
2. PROCESO DE MEJORAMIENTO CONTINUO: Participar en la planeación, implementación, y seguimiento del proceso de Gestión de Mejoramiento Continuo Institucional, a través de las siguientes actividades:		
2.1 Participar activamente en la elaboración, implementación y seguimiento del Plan Operativo Anual del Proceso Mejoramiento Continuo.	SI	Participé activamente en la elaboración del plan anual del proceso de mejoramiento continuo
2.2 Liderar actividades del PAMEC relacionadas con el despliegue del Programa de Seguridad del Paciente, incluido la gestión de los riesgos del proceso de Mejoramiento Continuo.	SI	Lideré el desarrollo de las actividades propuestas en el PAMEC para el despliegue del Programa de Seguridad del Paciente, incluido la gestión de los riesgos del proceso de Mejoramiento Continuo. Soporte medio magnético cd carpeta número 2.2
2.3 Apoyar la práctica de auditorías internas de calidad, como integrante del Equipo de Mejoramiento Continuo, según delegación: Consentimiento informado, Infecciones Asociadas con la Atención en Salud, Identificación del paciente, Administración de medicamentos, Uso seguro del medicamento, Prescripción de medicamentos, Prevención de caídas, Búsqueda activa eventos adversos, GPC para el diagnóstico, Tratamiento Infección Respiratoria Aguda, GPC para la prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las dislipidemias, GPC para prevención, diagnóstico y tratamiento de la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de cinco años, procedimiento de toma de citología cérvico uterina, consulta de planificación familiar por enfermería, educación a usuarios con patología crónica no transmisible. Informar y rendir informes a la Gerencia de la E.S.E. sobre el desempeño en las auditorías y los estándares que este bajo su responsabilidad.	SI	Realicé y diligencié los indicadores del programa de seguridad del paciente, con la aplicación de las siguientes listas de chequeo: Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas a la atención en salud *Guía de administración segura de medicamentos * Uso seguro de medicamento farmacia *Lista de chequeo adecuado diligenciamiento consentimiento informado *Prevención de caídas * Correcta identificación del paciente * Búsqueda activa de eventos adversos * Prescripción segura de medicamentos También realizó la auditoría en: * GPC para el diagnóstico, Tratamiento Infección Respiratoria Aguda. * GPC para la prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las dislipidemias. Soporte medio magnético cd carpeta número 2.3

2.4 Participar activamente en los equipos de mejoramiento de la Calidad Institucional, según lo establecido a través de Resolución vigente expedida por la Gerencia, en equipo primario de mejoramiento administrativo, en los equipos de autoevaluación según conformación, y en el equipo de Mejoramiento Institucional.	SI	Asistí y participé activamente en los comités del mes de Septiembre: * Comité de tecnovigilancia Comité de farmacovigilancia * Comité de Reactivovigilancia * Comité de seguridad del paciente,. * Comité de prevención y control de infecciones asociadas a la salud (IAAS) * Comité de Optimización de uso de antimicrobianos (PROA) * Comité de historias clínicas * Comité de gestión y desempeño * Comité de gestión del riesgo * Comité de PACAS, Soporte medio magnético cd carpeta número 2.4
2.5 Apoyar y coordinar con la realización de las rondas amigables con la Junta Directiva, en coordinación con el líder de Gestión de Mejoramiento Continuo.	SI	Para el periodo no se contó con programación de junta directiva
2.6 Apoyar para fortalecer el despliegue y seguimiento de las buenas prácticas de seguridad del paciente en la E.S.E. Salud del Tundama.	SI	Realicé el seguimiento a la adherencia a las buenas practicas de seguridad del paciente mediante rondas de observación y la aplicación de las listas de chequeo que se reflejan en el diligenciamiento de los indicadores; en el perdido de tiempo establecido del presente contrato el contratista realizó las listas de chequeo para cargue de los indicadores y se socializo el resultado del despliegue con la publicación del Notitundamito a su vez los días 14/09 al 17/09 se lideraron las "Olimpiadas del saber" con el fin de conmemorar el dia mundial de seguridad del paciente Soporte medio magnético cd carpeta número 2.6
2.7 Participar activamente en la planeación, implementación y seguimiento de las actividades lideradas desde el proceso de gestión de mejoramiento continuo en el rol correspondiente al objeto contractual, entre otras: Día institucional del lavado de manos, día mundial de seguridad del paciente, Día mundial del lavado de manos, Día Institucional de Gestión del riesgo, Foro de Acreditación en Salud, Feria de la Calidad, Paradas de Calidad, de acuerdo a las directrices establecidas por la Gerencia y el Líder de Gestión de Mejoramiento Continuo.	SI	Dí avance a la actividad proyectada en el POA institucional la cual se desarrolló del 14/09 al 17/09 donde se lideraron las "Olimpiadas del saber" con el fin de conmemorar el dia mundial de seguridad del paciente Soporte medio magnético cd carpeta número 2.7
3. SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD – SOGCS: Apoyar la planeación, implementación y seguimiento del Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud – SOGCS para que se garantice el cumplimiento de las condiciones de habilitación que debe cumplir la E.S.E. Salud del Tundama, especialmente lo relacionado con seguridad del paciente y las vigilancias institucionales (dispositivos médicos, reactivos de uso in vitro, medicamentos). Se incluyen las siguientes actividades:		
3.1 Participar activamente en el Comité de Infecciones asociadas a la atención en Salud y Programa de Optimización de Antimicrobianos de la E.S.E. Salud del Tundama, en el rol de secretario técnico del Comité con el diligenciamiento y seguimiento de los indicadores respectivos para el cumplimiento efectivo del mismo.	SI	Realicé y presidí el comité de Prevención y Control de Infecciones asociadas a la Salud (IAAS) y Participe en el Comité de Optimización de Uso de Antimicrobianos (PROA) el 22/09/26 Soporte medio magnético cd carpeta número 3.1

3.2 Apoyar a los lideres de los procesos en los análisis causales de los posibles eventos que puedan ser identificados como incidentes y eventos adversos en la prestación de los servicios de la E.S.E. Salud del Tundama.	SI	Mantuve el apoyo a los lideres que lo solicitan para la ejecución de los análisis o planes de mejora frente a sucesos de seguridad reportados. Soporte medio magnético cd carpeta número 3.2
3.3 Apoyar a los líderes de la Institución en la elaboración y ejecución de las oportunidades de mejora que se deriven de los hallazgos y no conformidades del plan de auditoria anual del Sistema Único de Habilitación.	SI	Mantuve el apoyo a los lideres que lo solicitan para la ejecución de las oportunidades de mejora de se derivan de los hallazgos encontrados en el Plan de auditoria anual. Soporte medio magnético cd carpeta número 3.3
3.4 Apoyar a la Gerencia de la E.S.E. Salud del Tundama en la coordinación y atención de auditorías externas que se realicen por partes interesadas (Ministerio de Salud y Protección Social, entidades territoriales Departamental y Municipal, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, Junta Directiva de la E.S.E. Salud del Tundama, Gerencia, entes de control, entre otros), para verificación del Programa de Seguridad del Paciente. Incorporar en el Sistema de Gestión integral ALMERA las oportunidades de mejora solicitadas para dar cumplimiento y enviar a las EAPB, Gerencia y Líder de mejoramiento continuo informe de seguimiento de las mismas.	SI	Relicé acompañamiento en auditoría de IVC por parte de la Secretaria Departamental de Salud el dia 09/09/2026

DIEGO ARMANDO PEÑA BECERRA
CONTRATISTA

ANDREA LILIANA ARIAS PERDOMO
SUPERVISOR

SANDRA VICTORIA AVENDAÑO
APOYO SUPERVISOR