	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	CO-GPS-FT-11 V6

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde: 01-jun-23	Hasta:	30-jun-23		
Nombre del Contratista:	MARTHA LUCIA ACOSTA CLAVIJO	Telefono:	3229476		
Correo Electronico:	mlacosta.sur@hospitalusme.com	Telefono2:	3164842194		
Nombre del Supervisor - Rbsaja:		Cargo:		Contrato Cuenta:	
Nombre del Supervisor - Secretaria:	GISELA ALVAREZ CASTRO	Perfil:	PROFESIONAL CIUDAD SOLIDARIA	No. CTO:	2023-1111
Nombre Supervisor Sub Dirección - Rbsaja:		Cargo:		Contrato Cuenta:	
Nombre Supervisor Sub Dirección - Secretaria:		Perfil:		No. CTO:	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO	2023-2026	Año Contrato	2023	C.S.P. COMPARATIVO PACIAL	30
PUESTO	6 PROMOTOR DE CIUDADANIA				
UNIDAD FUNCIONAL	DIRECCION DE SERVICIOS DE CIUDADANIA				
UNIDAD DE SERVICIOS	2023-2026				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS	UNIDAD	COSTO DE COSTO	CANT HORAS ESTIMADAS	CANT HORAS ANTICIPANTE	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Hectar						
						$ -	0,00%
						$ -	0,00%
						$ -	0,00%
DIRECCION DE URGENCIAS	Hectar						
LINEA DE INTERVENCION - ESTABILIZACION		MENSUAL	460 HR	180	84	$ 5.400	$ 2.481.600	100,00%
						$ -	0,00%
						$ -	0,00%
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mensual						
UCI PEDIATRICA	Mensual						
UCI NEONATAL	Mensual						
UCI ADULTOS	Mensual						
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mensual						
CONVENIO APH	Mensual						
SIRC						$ -	0,00%
RURALIDAD	Mensual						
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mensual						
GESTION DEL RIESGO	Mensual						
SALUD PUBLICA PIC	Mensual						
HONORARIOS	Mensual						
REMUNERACION	Mensual						
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2.481.600	DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN MIL SEISCIENTOS PESOS					

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		LIQUIDOS				FECHA TERMINACION SUBSIDIARIO MENSUAL	30/06/2023	
No. PROMESA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUOTAS EQUIVALENTES CONTRATO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
0	2023-01-01	30/12/2023	1	$ 7.476.000	916	1		
0	2023-01-01	2023-06-31	2	$ 3.696.600	1215	2	Febrero	1 $ 1.775.200
						3	Marzo	1 $ 1.884.800
						4	Abril	1 $ 1.993.200
						5	Mayo	1 $ 1.993.200
						6	Junio	1 $ 2.481.600
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.922.000	$ 11.844.000	$ 9.249.600	$ 2.594.400

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las relacionadas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. Prestar servicios de apoyo asistencial en salud con la idoneidad requerida de la entidad ESE HOSPITAL SUR E.S.E., de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad, SOGCS y demás normas vigentes.	Planear y registrar en la historia clínica del paciente la evolución del manejo y valoración para el control de salud a todas las edades vulnerables	Historia clínica y notas de enfermería
2. Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el consumo de la salud a nivel individual, familiar y comunitario.	Realizar, promover, difundir, diligenciar encuestas que evaluar determinados a personas usuarias a nuestra sede y/o domicilios.	Historia clínica y demas documentos establecidos
3. Registrar en la historia clínica sistematizada de la institución del diligenciamiento de los servicios de enfermería, consultorios y demás documentos que exijan el ministerio de Salud y Protección Social o bien, el prestador que designe la entidad (Resolución 1995/1999, 3374/2012 y demás que la	Verificar, informar, difundir, diligenciar encuestas que evaluar documentos a personas usuarias y usuarios a las cuales pertenecen	Historia clínica y demas documentos establecidos

Pág 1 de 2

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	CO-GPS-FT-11 V6

4. Actuar con la idoneidad, ética, prudencia y diligencia requeridas en el desempeño de las labores contratadas, cumpliendo los horarios establecidos para la prestación de los servicios contratados.	Participar en la educación del paciente y colectivo sobre los hábitos de vida saludable, teniendo en cuenta el diagnóstico de la parte medica	Notas de enfermería, educación individual y colectiva
5. Apoyar el proceso de alta integral de la población usuaria del programa y la familia en la prevención de factores prevalentes, autocuidado y cuidado especifico de acuerdo a intervenciones y recomendaciones medicas, dejando registro escrito en la historia clínica y/o documento establecido para la institución.	Participar en la educación del paciente y evaluar sobre los hábitos de vida saludable, teniendo en cuenta las recomendaciones de la parte medica	Historia clínica, educación individual y familiar en los diferentes documentos establecidos
6. Otras actividades propias del cargo relacionadas al desarrollo de las actividades misionales	Apoyar formular y facilitar las actividades propias de enfermería bajo las directrices del cuidado del paciente.	Historia clínica, telecuidado virtual y presencial en los diferentes documentos establecidos
7. Otras actividades propias del perfil que faciliten el desarrollo de las actividades misionales.	Apoyar formular y facilitar las actividades propias de enfermería bajo las directrices del cuidado del paciente.	

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO A QUE CORRESPONDE EL PAGO		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CONTRATADOS MES ANTERIOR	$ 1.892.000
MES	MES	AÑO	MES	DIA			
2023	5	2023	06	15			

VALOR HONORARIOS CONTRATADOS MES ANTERIOR (LETRAS) UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS

ITEM			MOTIVOS APORTANTES EN CUALQUIER CASILLA	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR APORTES DE LOS APORTES	VALOR APORTE (Todos los meses los ingresos mensuales) se debe ser inferior a un Salario
PENSIONADO		NO	DEPENDIENTES	$ 908.520	$ 145.400	$ 145.400
SALUD			NUEVA EPS		$ 218.100	$ 218.100
ARL		1	SURA		$ 22.100	$ 22.100
CAJA DE COMPENSACION		NO			$ 281.100	$ 281.100

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA: AHORROS	NRO CUENTA: [illegible]

MARTHA LUCIA ACOSTA CLAVIJO
INGRESO COMPLETO CONTRATISTA
52.261.766

[illegible]
SUPERVISOR
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	MARTHA LUCIA ACOSTA OLARTE
IDENTIFICACION:	CC-52291996
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-06-17
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-06-24
FECHA DE PAGO:	2021-06-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2021-05
PERIODO SALUD:	2021-05
NUMERO PLANILLA:	20485169
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	20485169
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 908.526	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.800	$ 113.8
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 908.526	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 145.4
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 908.526	$ 0	$ 0	$ 0	$ 22.200	$ 22.2
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200	$ 281.2

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	26/07/2021