Tema del Informe: Informe de actividades correspondiente al tercer trimestre comprendido entre el 1 de julio al 30 septiembre de 2022	**Fecha**			**Informe N°**
	Día	**Mes**	**Año**	
	01	11	2022	03

Tipo de informe:	Parcial	x	Final		**Tercer Trimestre (1 de julio al 30 de septiembre de 2022**

Contratista: Centro de Salud San Bartolomé de Córdoba

Contrato No 2022000018

Descripción del Informe de Actividades

La Ley del Plan Nacional de Desarrollo, 1955 de 2019, estableció en su artículo 233 redistribuyó los recursos del Sistema General de Participaciones, definiendo un 3% para el subcomponente del Subsidio de Oferta. Así mismo, el artículo 235 de la precitada Ley precisa que el Subsidio a la Oferta es una asignación de recursos para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios.

En este contexto, se expidió el Decreto 268 de 2020, modificado por el Decreto 292 de 2020, el cual establece en su artículo 2.4.2.7 que El IDSN y las entidades territoriales beneficiarias de la asignación de estos recursos, celebraron el presente convenio con las ESE conforme a los lineamientos que para el efecto se expidan para lo cual, el Instituto Departamental de Salud de Nariño estableció los indicadores y metas de calidad, producción y cartera en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 857 de 2020.

SC-CER98915

CO-SC-CER98915

Al presente informe se debe anexar:

1. Para las Empresas Sociales del Estado el acto administrativo de la adición al presupuesto de la vigencia 2021 de los recursos asignados en la Resolución 857 de 2020, en formato PDF legible.

2. Registro de los datos de cumplimiento de indicadores del contrato:

GESTION DE CALIDAD	PERIODICIDAD	PESO PORCENTUAL	DOCUMENTO/SOPORTE	RESULTADO ESE
NOMBRE DEL INDICADOR: Tiempo promedio de espera para asignación de cita medicina general	TRIMESTRAL	20%	DE ACUERDO A REPORTE RESOLUCION 256	De acuerdo al reporte realizado en resolución 256 y decreto 2193 en cuanto a oportunidad de consulta médica el resultado con corte a tercer trimestre es: **1.04**

GESTION DE PRODUCCION	PERIODICIDAD	PESO PORCENTUAL	DOCUMENTO/SOPORTE	RESULTADO ESE
NOMBRE DEL INDICADOR: Funcionamiento de los Servicios habilitados en los horarios reportados en REPS	DIARIO	20%	ANEXAR CERTIFICACION EXPEDIDA POR LA DIRECCION LOCAL DE SALUD MUNICIPAL	Con corte a la fecha la dirección local de salud del municipio de Córdoba reporta funcionamiento de los servicios habilitados al **100%**
NOMBRE DEL INDICADOR: conformación de equipos multidiciplinarios	MENSUAL	20%	ANEXAR CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS DE LA ESE DE LA CONTRATACIÓN PARA LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS MULTIDISCIPLINARIOS, ESPECIFICAR EL No DE EQUIPOS	De acuerdo a la información certificada por la subgerencia administrativa y financiera se puede determinar que la E.S.E a la fecha cuenta con la conformación de 12 **equipos multidisciplinarios**
NOMBRE DEL INDICADOR: garantizar pruebas para estudios de conglomerados	MENSUAL	20%	NUMERADOR: No DE CONGLOMERADOS DEFINIDOS X EL MUNICIPIO DENOMINADOR: No DE CONGLOMERADOS ESTUDIADOS MEDIANTE PRUEBAS ANEXAR CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD MUNICIPAL	100% SE DEFINIERON 2 CONGLOMERADOS Y FUERON ESTUDIADOS MEDIANTE PRUEBAS LOS MISMOS 2 DANDO CUMPLIMIENTO DE ESTE INDICADOR AL **100%**
GESTION FINANCIERA	**PERIODICIDAD**	**PESO PORCENTUAL**	**DOCUMENTO/SOPORTE**	**RESULTADO ESE**
NOMBRE DEL INDICADOR: Valor de ingresos corrientes recaudados	TRIMESTRAL	10%	VALOR DE LOS INGRESOS RECAUDADOS (ULTIMO REPORTE EN SIHO)	**1.923.019.055**
NOMBRE DEL INDICADOR: Valor de recuperación de cartera por venta de servicios de salud	TRIMESTRAL	10%	VALOR DE LA CARTERA AL INICIO DEL PERIODO REPORTADO (ULTIMO REPORTE SIHO)	**205.393.496**
			VALOR DE LA CARTERA AL FINAL DEL PERIODO REPORTADO (ULTIMO REPORTE SIHO)	**275.216.313**

* Reporte SIHO

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO:

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL MONICA LORENA FLOREZ ANRANGO IDENTIFICADO CON CEDULA 1.085.909.323 CERTIFICA QUE LA ESE CENTRO DE SALUD SAN BARTOLOME E..S.E CUMPLIO A CABALIDAD CON LOSINDICADORES DEFINIDOS POR LA RESOLUCION 857/2020 Y LOS SOPORTES Y DOCUMENTACION PODRAN SER VERIFICADOS EN CUALQUIER MOMENTO POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, FUNCIONARIO HERNAN

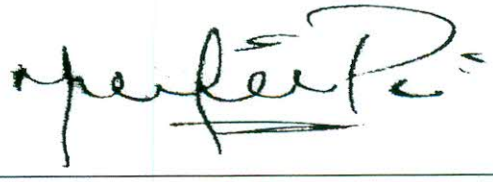
SC-CER98915
CO-SC-CER98915

DIAZ PARA EFECTOS DEL SEGUMIENTO Y EL PAGO RESPETIVO.

AL PRESENTE INFORME SE ANEXAN LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS 05 FOLIOS:
CERTIFICADO DE DLS SOBRE FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS HABILITADOS
CERTIFICADO DE DLS SOBRE CONGLOMERADOS
CERTIFICADO DE LA E.S.E SOBRE EQUIPOS MULTIDISCIPLINARIO
CERTIFICADO DE INFORME DE INDICADORES DE OPORTUNIDAD
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE INDICADORES 857

Conclusiones y Recomendaciones del Supervisor y/o Interventor

Nota: (en caso de presentar anexos con el informe enúncielos y adjúntelos a este documento)

Contratista	Firma
MONICA LORENA FLOREZ ANRANGO Contratista	
Vo.Bo. Supervisor	**Firma**
HERNAN DIAZ PASICHANA Supervisor	

Instituto Departamental de Salud de Nariño

SC-CER98915

CO-SC-CER98915