Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-12-01	**Hasta:**	2022-12-31	
Nombre del Contratista:	LILIANA ANDREA BENITEZ BETANCOURT		**Número de Documento:**	1015402417	
Correo Electrónico:	lili_kea_18@yahoo.com		**Número Telefónico:**	3138443042	
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3018-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
P04TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	186	0	34577	$6431322	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 6431322**	**SEIS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y UN MIL TRESCIENTOS VEINTIDOSPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01			**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 12793490	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 12655182	1955
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 6431322	2315
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 6431322	2804

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-11-01	2022-12-31	5	$ 6431322	3338
6	2022-12-01	2023-01-31	6	$ 6223860	3714

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 6362168
2	MARZO	$ 6431322
3	ABRIL	$ 6431322
4	MAYO	$ 6431322
5	JUNIO	$ 6223860
6	JULIO	$ 6431322
7	AGOSTO	$ 6431322
8	SEPTIEMBRE	$ 6431322
9	OCTUBRE	$ 6431322
10	NOVIEMBRE	$ 6223860

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 19293966	$ 70260464	$ 63829142	$ 6431322

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1). Prestar servicios de perfil (médico(a)) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-VALORACION DE PACIENTE , RESPUESTA D INTERCONSULTA SOPORTE NUTRICIONAL, EVOLCION, FORMULACION, DE PACIENTE	-CONSIGNADO EN DINAMICA GERANCIAL Y EN PLATAFORMA MIPRES
2	2). Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-SE VALORA AL PACIENTE INTERCONSULTADO Y SE E EXPLICA A EL Y A SU FAMILIAR EL PLAN DE MANEJO Y SI ESTA DEACUERO CON ESTE , SE RESUELVEN DUDAS Y PREGUNTAS SOBR EL TRATAMIENTO	-REGISTRADO EN PLATAFORMA DINAMICA GERENCIA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3). Registrar en la historia clínica toda la información del acto médico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	-SE REALIZA CONSIGNACION DE DATOS EN FORMATO RESPUESTA DE INTERCONSULTA SOPROTE NUTRICONAL EVOLUCION, NOTA, Y FOMULACION, EN DINAMICA GERENCIAL	-SE IDENTIFICAN PACIENTE CON RIESGO DE DESNUTRICION Y SE CANALIZA PARA EL GRUPO DE SOPORTE NUTRCIONAL O NUTRICION CLINICA
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guias, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	--NOTA EN DINAMICA GERENCIA Y SOLICITUD DE INTERCONSULTA	-SE COMENTA EL PLAN DE MANEJO CON SERVICIO O SERVICIO TRATANTE PARA LLEGAR A UN CONSENSO Y TENER UN PLAN DE ACCION CONJUNTO
5	5) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	-SE REALIZA VALORACION, DEL PACEINTE , FOEMULACION EVOLUCION DIARIA, MIPRES NO POS O FORMATO DE CONTINGENCIA SEGUN SEA EL CASO Y SE DA TRATAMIENTO PARA EGRESO	-SE INFORMA AL PACIENTE Y AL FAMILAIR SOBRE SU CONDICION MEDICA Y LAS OPCIONES DE TRATAMIENTO ASI COMO A NECESIDD DE INVADIR AL PACIENTE CON SONDA O CATETER CON SU AUTORIZACION
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-SE COORDINA CON SERVICIO DE FARMACIA PARA DISPENSACION DE NUTRICION ENTERAL Y PARENTERAL ASI COMO LOS DIFERENTES SERVICIO DEL HOSPITAL	--REGISTRO EN DINAMICA GERENCIA, ASI COM FORMATO DE ENTREGA DE LISTADO DE NUTRCIONES ENTERALS Y PARENTERALES FORMULADAS DIARIAMENTE
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clìnico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	-SE REALIZA VALORACION NUTRICIONAL PARA DEFINIR PLANES DE MANEJO, SELECCION DE LA VIA DE ADMINISTRACION, SELECCION DE LA FORMULA	-RESPUESTA DE INTERCONSULTAS EN DINAMICA, NOTA DE EVOLUCION EN DINAMICA, REALIZACION DE MIPRES, PRESCRIPCION DE PARENTERALES
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento.	-SE REALIZA CAPACITACION A FAMILIARES, CUIDADORES , PARA MANEJO DE SONDAS EN CASA, SE EXPLICA PLANES DE MANEJO INTRAHOSPITALARIOS.	-NOTA DE EVOLUCION EN DINAMICA , CARTILLAS ENTREGADAS A FAMILIARES QUE SE EENCUENTRAN EN PLATAFORMA MAO
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-ACTUALIZACION DE GUIAS, REUNION Y REVISTA CON EL GRUPO DE SOPORTE PARA ESTABLECER LINEAMIENTOS DE MANEJO EN DIFERENTES PATOLOGIAS.	-GUIAS DE MANEJO EN PLATAFORMA MAO, CARTILLAS ENTREGADA A FAMILIARES, PLATAFORMA MAO.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 6223860
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9444032392		
2022	NOVIEMBRE	2022	12	12			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES DOSCIENTOS VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS SESENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2489544	$ 398327	$ 414400
Salud		NUEVA EPS		$ 311193	$ 323700
ARL	3	SURA		$ 60645	$ 63200
Caja de Compensación	NO		Total	$ 722515	$ 801300

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24091289773

Liliana Benitez

LILIANA ANDREA BENITEZ BETANCOURT
1015402417

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1015402417		BENITEZ BETANCOURT LILIANA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 107 BIS A 71-51	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6945014	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-11	2022-11	1803384654	9444032392	I	2022/12/06	2022/12/12	BANCO CAJA SOCIAL	6	$801,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,572,800	$411,700			$2,572,800	$321,600			$0	$0			$2,572,800		$62,700		$0	$0		$796,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,572,800	$411,700			$2,572,800	$321,600			$0	$0			$2,572,800		$62,700		$0	$0		$796,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$2,572,800	$411,700			$2,572,800	$321,600			$0	$0			$2,572,800		$62,700		$0	$0		$796,000
1	CC 1015402417	BENITEZ LILIANA		230301	30	$2,572,800	$411,700	EPS037	30	$2,572,800	$321,600		0	$0	$0	14-11	30	$2,572,800	2.436%	$62,700	0	$0	$0	No	$796,000
Total	**Afiliados(1)**					$2,572,800	$411,700			$2,572,800	$321,600			$0	$0			$2,572,800		$62,700		$0	$0		$796,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1015402417		BENITEZ BETANCOURT LILIANA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 107 BIS A 71-51	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6945014	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-11	2022-11	1803384654	9444032392	I	2022/12/06	2022/12/12	BANCO CAJA SOCIAL	6	$801,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$411,700	$2,700	$0	$414,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$411,700	$2,700	$0	$414,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$62,700	$500	$0	$63,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$62,700	$500	$0	$63,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$321,600	$2,100	$0	$323,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$321,600	$2,100	$0	$323,700
TOTAL				1	$796,000	$5,300	$0	$801,300

2022/12/09 07:06 PM

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? SI No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	3018-2022 cuenta febrero liliana benitez	3018-2022 cuenta febrero (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3018-2022 cuenta marzo liliana benitez .pdf	3018-2022 cuenta marzo liliana benitez .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3018-2022 cuenta ABRIL liliana benitez	cuenta de cobro mayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3018-2022 CUENTA MAYO LILIANA BENITEZ	CUENTA DE COBRO MAYO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3018-2022 cuenta junio Liliana benitez	Liliana Benitez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3018-2022- cuenta de cobro julio liliana benitez	cuenta de cobro julio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3018-2022- cuenta de cobro Liliana Benitez Agosto.pdf	Liliana Benitez Agosto.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3018-2022 cuenta septiembre liliana benitez	cuenta de cobro septiembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3018-2022 CUENTA OCTUBRE LILIANA BENITEZ	CUENTA DE COBRO OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Liliana benitez.pdf (Archivado)	Liliana benitez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3018-2022 cuenta noviembre Liliana Benitez	Benitez betancour liliana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
certifica que:

BENITEZ BETANCOURT LILIANA ANDREA

1015402417

Recibió actualización en CLINICA DEL DOLOR con una intensidad de12 horas

CLINICA DEL DOLOR

diciembre 11, 2022

j5Al7g1TQp

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud

BOGOTÁ