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:**	2023-03-01	**Hasta:**	2023-03-31	
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:	1930-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
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	37000	$6882000	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 6882000**	**SEIS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 6364000	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27528000	**$ 27528000**	**$ 6364000**	**$ 21164000**

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 (medico(a)) acorde con la Lex Artis, segun 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.	RESPUESTA DE INTERCONSULTA SOPORTE NUTRICIONAL , EVOLUCIÓN SOPORTE NUTRICIONAL , FORMULACION DE NUTRICIÓN ENTERAL O PARENTERAL SEGÚN SEA EL CASO , SOLICITUD DE EXÁMENES SEGÚN REQUIERA EL PACIENTE , FORMATO DE CONTIGENCIA NO POS , MIPRES, ASI COMO TRATAMIANETO AMBULATORIO VALORACION DE PACIENTE , RESPUESTA D INTERCONSULTA SOPORTE NUTRICIONAL, EVOLCION, FORMULACION, DE PACIENTE	-CONSIGNADO EN DINAMICA GERENCIAL 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 REALIZA VALORACION AL PACIENTE SE EXPLICAAL PACIENTE Y SUS FAMILIARES SU DIAGNOSTICO POSIBLE TRATAMINTO , SE DESPAJA DUDAS Y SE INDICA MANI ADICIONALES COMO GASTROTMIA SODA Y CATETERES CENTRALES, SEGUN SEA EL CASO , ASI COM SE DIRECIONA PACITNE PARA VALORACION POR NUTRICION CLINICA	-REGISTRO EN DINAMICA GERENCIAL
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), simultanea o inmediatamente despues de su realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (logica, clara, completa) y demas criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique o sustituya).	-SE REALIZA VALORACIÓN SOPORTE NUTRICIONAL EN FORMATO DE SOPORTE NUTRICIONAL, EVOLUCION FORMULACION EN FORMATO ADECUADOS PARA SOPORTE NUTRICONAL ASI COMO FORMULACION DE NUTRICONES PARENTERAL Y ENTERALES PLATAFORMA MIPRES	-REGISTRO EN DINAMICA GERENCIAL Y PLATAFORMA MIPRES
4	4). Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadísticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-SE RELIZA APORTE A LAS GUIAS DE MANJO Y PROTOCOLOS DEL GRUPO DE SOPORTE NUTRICONAL	-DINAMICA GERENCIA Y EN ALMERA
5	5) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud, asi como la consolidacion de informacion para la trazabilidad de indicadores de la salud.	-SE HACE DETECCION ACTIVA PREGUNTANDO EN TODOS LOS SERVICIO SI HAY PACIENTE CON AYUNO PROLONGADO CON SONDA GASTRIA QUE REQUIERRAN SOPROTE NUTRICONA O NUTRICON CLINICA Y LUEGO SE CANALIZAN A SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES	-REGISTRO EN DINAMICA GERENCIAL
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-SE HABLA CON SERVICIO TRATANTE SOBRE EL MANEJO DEL PACIENTE ASI COMO SE INTERCONSLTA A OTRAS ESPECIALIDADES SI SE REQUIERE	-REGITRO EN DINAMICA GERENCIAL

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clinico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y-o seguimiento ambulatorio.	-SE REALIZA VALORACION NUTRICONAL SEGUIMIENTO Y CUANDO EL PACIENTE YA NO REQUIERE SOPORTE INVASIVO NUTRICONAL CONITNUA MANEJO POR NUTRICON CLINCIAL O SE COMTIMIA MANEJO AMBULATORIO SEGUN SEA EL PLA DE MANEJO DEL PACIENTE	-REGISTRO EN DINAMICA GERENCIAL
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clinico objeto de tratamiento.	-SE INFORMA AL PACIENTE SI ESTA CONSCIENTE , Y A SU FAMILIA SOBRE SU PATOLOGÍA Y LOS PLANES A SEGUIR SE LE EXPLICA SI REQUIERE PASO DE SONDA NASO U OROGASTRICA Y PASO DE CATETER VENOSOS CENTRAL , Y SE DESPEJAN DUDAS CON SUS RIESGOS , VENTAJAS E IMPACTO EN SU PRONOSTICO Y CALIDAD DE VIDA	-SE REGISTRA EN DINAMICA GERENCIAL
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-SE HABLA Y COORDINA CON SEVICO DE FARMACIA Y JEFES DE ENFERMRIA EN URGENCIA , HOSPITALIZACIO, UCI, Y OTROS SERVICIO QUE LO QREQUIERAN PARA GARANTIZAR LA DISPENSACION Y ADMINTRACION DE LA NUTRICON ENTERAL Y'O PARENTERAL QUE REQUIERA EL PACEINTE	-REGSISTRO EN DINAMICA GERANCIA, PLATAFORMA MIPRES, LIBRO DE RECIBIDO DE NUTRICIONES PARENTERAL Y MIPRES ASI COMO NO POS

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	$ 6364000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9446719703		
2023	FEBRERO	2023	03	13			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		SEIS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL PESOS					

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2545600	$ 407296	$ 415200
Salud		NUEVA EPS		$ 318200	$ 324400
ARL	3	SURA		$ 62011	$ 63300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 738784	$ 802900

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	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	1964829240	9446719703	I	2023/03/06	2023/03/13	BANCO CAJA SOCIAL	7	$802,900

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	Días	Aporte	Codigo	Días	Aporte	Codigo	Días	Aporte	Codigo	Días	Tarifa	Aporte	Días	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1015402417	BENITEZ LILIANA																		230301	30	$411,700	EPS037	30	$321,600		0	$0	14-11	30	2.436	$62,700	0	$0	No	$796,000
Total	Afiliados(1)																						$411,700			$321,600			$0				$62,700		$0		$796,000

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? Sí 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		
☐	1930-2023-CUENTA ENERO LILIANA BENITEZ	SECOP II ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1930-2023 Feb LILIANA BENITEZ .pdf	1930-2023 Feb Liliana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	1964829240	9446719703	I	2023/03/06	2023/03/13	BANCO CAJA SOCIAL	7	$802,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$411,700	$3,500	$0	$415,200
				1	$411,700	$3,500	$0	$415,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$62,700	$600	$0	$63,300
				1	$62,700	$600	$0	$63,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$321,600	$2,800	$0	$324,400
				1	$321,600	$2,800	$0	$324,400
TOTAL				1	$796,000	$6,900	$0	$802,900