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:**	2023-05-01	**Hasta:**	2023-05-31	
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. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 5920000	1563

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 6364000
2	MARZO	$ 6882000

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 6438000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27528000	$ 33448000	$ 19684000	$ 13764000

	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 Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	– RESPUESTA DE INTERCONSULTA SOPORTE NUTRICIONAL , EVOLUCIÓN SOPORTE NUTRICIONAL , FORMULACIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL O PARENTERAL SEGÚN SEA EL CASO , SOLICITUD DE EXÁMENES SEGÚN REQUIERA EL PACIENTE , FORMATO DE CONTIGENCIA NO POS , MIPRES, ASÍ 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 informacion, educacion, comunicacion, 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 MANJ ADICIONALES COMO GASTROTMIA SODA Y CATETERES CENTRALES, SEGUN SEA EL CASO , ASI COM SE DIRECIONA PACITNE PARA VALORACION POR NUTRICION CLINICA	-CONSIGNADO EN DINAMICA GERENCIAL
3	3). Registrar en la historia clinica toda la informacion del acto medico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas a las internacionalmente aprobadas), simultanea o inmediatamente despues de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas criterios que defina el Ministerio de Salud y Proteccion 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	-CONSIGNADO EN DINAMICA GERENCIAL
4	4). Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guias, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadisticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-REVISION ANUAL DE LAS GUIAS DE MANEJO DE SOPORTE NUTRICIONAL , ACTUALIZANDO SEGUN LAS ULTIMAS GUIAS INTERNACIONALES, CON BASE EN EVIDENCIA CIENTIFICA	- GUIAS QUE SE ENCUENTRA EN ALMERA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 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	-CONSIGNADO EN DINAMICA GERENCIAL Y EN PLATAFORMA MIPRES
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	-CONSIGNADO EN DINAMICA GERENCIAL Y EN PLATAFORMA MIPRES
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	- EVOLUCION Y FORMULACION DIARIA EN DINAMICA Y PLATAFORMA MIPRES
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	-REGISTRO DE EVOLUCION DIARIA DE PACIENTE EN DINAMICA FORMULACION DE NUTRICION PARENTERAL Y ENTERAL
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 PACIENTE	-REGISTRO EN HISTORIA CLINICA DINAMICA. ARCHIVOS DE FARMACIA

© Siasur - 2023

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	$ 6438000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9449488378		
2023	ABRIL	2023	05	10			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2575200	$ 412032	$ 443300
Salud		NUEVA EPS		$ 321900	$ 346300
ARL	3	SURA		$ 62732	$ 67500
Caja de Compensación	NO		Total	$ 747375	$ 857100

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
2023-04	2023-04	2073695639	9449488378	I	2023/05/05	2023/05/10	BANCO CAJA SOCIAL	5	$857,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$440,600	$2,700	$0	$443,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$440,600	$2,700	$0	$443,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$67,100	$400	$0	$67,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$67,100	$400	$0	$67,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$344,200	$2,100	$0	$346,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$344,200	$2,100	$0	$346,300
TOTAL				1	$851,900	$5,200	$0	$857,100

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		
☐	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
☐	1930-2023 cuenta Liliana Benitez-Marzo.pdf	Liliana Benitez-Marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1930-2023 CUENTA LILIANA BENITEZ ABRIL	Liliana Benitez 1930-2023 Abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ean universidad

Acreditada en Alta Calidad
Res. nº 29499 del Mineducación
29/12/17 vigencia 28/12/21

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL SERVICIO CIVIL DISTRITAL

BOGOTÁ

La Universidad EAN en convenio con el DASCD

Hace constar que

LILIANA ANDREA BENÍTEZ BETANCOURT

Identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 1015402417

Curso y aprobó la acción de formación

DERECHOS HUMANOS Y DERECHO INTERNACIONAL HUMANITARIO

Fecha Terminación: mayo 11, 2023

Realizado en Bogotá D.C. Fecha Inicio: mayo 4, 2023. Fecha Fin: mayo 11, 2023 Duración: 8 horas - Código Verificación: uwMTuE4IQ6

LEIDY LORENA PIÑEIRO CORTES
Vicerrectora de Innovación Académica
Universidad EAN

NIDIA ROCÍO VARGAS
Directora
Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital

© UNIVERSIDAD EAN: SNIES 2812 | Personería Jurídica Res. nº 2998 del Mineducación

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

0WKRISqm39

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

LILIANA ANDREA BENITEZ BETANCOURT

1015402417

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso de PROGRAMA DE USO RACIONAL Y OPTIMIZACIÓN DE ANTIMICROBIANOS(PROA).

Con una intensidad de 02 horas

Para constancia se expide

20 de mayo de 2023

(Vigencia de 2 años)

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud

BOGOTÁ

Esperanza Rivera 2443-2023 Abril.pdf | Esperanza Rivera 2443-2023 Abril.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >