| 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:** | 2023-11-01 | **Hasta:** | 2023-11-30 | |
| **Nombre del Contratista:** | LILIANA ANDREA BENITEZ BETANCOURT | | **Número de Documento:** | 1015402417 | |
| **Correo Electrónico:** | lili_kca_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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P06TN | 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 |
| 2 | 2023-07-01 | 2023-08-31 | 2 | $ 6882000 | 2132 |
| 3 | 2023-08-01 | 2023-09-30 | 3 | $ 6882000 | 2433 |
| 4 | 2023-09-01 | 2023-10-31 | 4 | $ 6882000 | 2821 |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 2023-10-01 | 2023-11-30 | 5 | $ 6882000 | 3158 |
| 6 | 2023-11-01 | 2024-01-31 | 6 | $ 6882000 | 3615 |

| No. Cuenta Según el Mes Certificado | Mes Cuenta de Cobro | Valor a Pagar |
|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 6364000 |
| 2 | MARZO | $ 6882000 |
| 3 | ABRIL | $ 6438000 |
| 4 | MAYO | $ 6882000 |
| 5 | JUNIO | $ 6882000 |
| 6 | JULIO | $ 6882000 |
| 7 | AGOSTO | $ 6882000 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 6882000 |
| 9 | OCTUBRE | $ 6882000 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 27528000 | $ 67858000 | $ 60976000 | $ 6882000 |

| | 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 CONTINGENCIA NO POS , ASÍ COMO TRATAMIENTO AMBULATORIO VALORACIÓN DE PACIENTE , RESPUESTA D INTERCONSULTA SOPORTE NUTRICIONAL, EVOLUCIÓN, FORMULACIÓN, DE PACIENTE | REGISTRADO EN DINAMICA GERENCIAL |
| 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 VALORACIÓN AL PACIENTE SE EXPLICA AL PACIENTE Y SUS FAMILIARES SU DIAGNÓSTICO POSIBLE TRATAMIENTO, SE DESPAJA DUDAS Y SE INDICA MANEJOS ADICIONALES COMO GASTROSTOMÍA SODA Y CATÉTERES CENTRALES, SEGÚN SEA EL CASO, ASÍ COMO SE DIRECCIONA PACIENTE PARA VALORACIÓN POR NUTRICIÓN CLÍNICA | DINAMICA GERENCIAL |

| 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 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 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 Protecciòn 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, EVOLUCIÓN FORMULACIÓN EN FORMATO ADECUADOS PARA SOPORTE NUTRICIONAL, ASÍ COMO FORMULACIÓN DE NUTRICIONES PARENTERAL Y ENTERALES PLATAFORMAS MIPRES | REGISTRO 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. | SE REVISAN , LAS ULTIMAS RECOMNDACION Y GUIAS D EMANEJO A NIVEL INTERNACION Y NACIONAL, PARA EL APORTE A LA ELABORACION DE GUIAS DE MAEJO DE SOPORTE NUTRICIOANL | -REGISTRO PLATAFORMA 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 consolidaciòn de informacion para la trazabilidad de indicadores de la salud. | SE HACE DETECCIÓN ACTIVA PREGUNTANDO EN TODOS LOS SERVICIOS SI HAY PACIENTE CON AYUNO PROLONGADO CON SONDA GÁSTRICA QUE REQUIERAN SOPORTE NUTRICIONAL O NUTRICIÓN CLÍNICA 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, ASÍ COMO SE INTERCONSULTA A OTRAS ESPECIALIDADES SI SE REQUIERE | -REGISTRO EN DINAMICA GERENCIAL |
| 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 VALORACIÓN NUTRICIONAL SEGUIMIENTO Y CUANDO EL PACIENTE YA NO REQUIERE SOPORTE INVASIVO NUTRICIONAL CONTINUO MANEJO POR NUTRICIÓN CLÍNICA O SE CONTINÚA MANEJO AMBULATORIO SEGÚN SEA EL PLAN DE MANEJO DEL PACIENTE | REGISTRO EN DINAMIA GERENCIAL |
| 8 | 8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento. | SE INFORMA AL PACIENTE SI ESTÁ CONSCIENTE, Y A SU FAMILIA SOBRE SU PATOLOGÍA Y LOS PLANES A SEGUIR SE LE EXPLICA SI REQUIERE PASO DE SONDA NASO U OROGÁSTRICA Y PASO DE CATÉTER VENOSOS CENTRAL , Y SE DESPEJAN DUDAS CON SUS RIESGOS , VENTAJAS E IMPACTO EN SU PRONÓSTICO Y CALIDAD DE VIDA | REGISTRO EN DINAMICA GERENCIAL |


***© Siasur - 2023***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 9 | 9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | SE HABLA Y COORDINA CON SERVICIO DE FARMACIA Y JEFES DE ENFERMERÍA EN URGENCIA, HOSPITALIZACIÓN, UCI, Y OTROS SERVICIOS QUE LO REQUIERAN PARA GARANTIZAR LA DISPENSACIÓN Y ADMIRACIÓN DE LA NUTRICIÓN ENTERAL Y/O PARENTERAL QUE REQUIERA EL PACIENTE | REGISTRO EN DINAMICA GERENCIAL |

| 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 | $ 6883000 |
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 9458832499 | | |
| 2023 | OCTUBRE | 2023 | 11 | 10 | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | SEIS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS | | | | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PORVENIR | $ 2752800 | $ 440448 | $ 442000 |
| Salud | | NUEVA EPS | | $ 344100 | $ 345300 |
| ARL | 3 | SURA | | $ 67058 | $ 67300 |
| Caja de Compensación | NO | | Total | $ 798918 | $ 854600 |

| 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


*© Siasur - 2023*

Colombia Compra Eficiente

UTC -5 7:22:02
liliana andrea be...

Buscar...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Id de página: 2300972 Ayuda

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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

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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 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 |

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

aportes en línea

# Resumen General de Pago

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 | Límite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-10 | 2023-10 | 269488697 | 9458832499 | I | 2023/11/07 | 2023/11/10 | BANCO CAJA SOCIAL | 3 | $854,600 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $440,600 | $1,400 | $0 | $442,000 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $440,600 | $1,400 | $0 | $442,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $67,100 | $200 | $0 | $67,300 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $67,100 | $200 | $0 | $67,300 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $344,200 | $1,100 | $0 | $345,300 |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 1 | $344,200 | $1,100 | $0 | $345,300 |
| TOTAL | | | | 1 | $851,900 | $2,700 | $0 | $854,600 |



2023/11/10 08:17 AM