

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					

DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-02-01	Hasta:	2024-02-29			
Nombre del Contratista:	IVAN FERNANDO DIAZ MOLINA			Número de Documento:	1012330938		
Correo Electrónico:	idifernando@gmail.com			Número Telefónico:	3135005717		
Nombre del Supervisor:	YURYS ESTHER ORDOÑEZ FIGUEROA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - SALUD REFERENTE UNIDAD		Código Grado:	-	

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1683-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	433
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PSIQUIATRIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS LA ESTRELLA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
J10VG	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS LA ESTRELLA	186	6	87750	\$16848000	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 16848000	DIECISEIS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2024-02-01	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2024-04-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	FEBRERO	\$ 16848000	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 48964500	\$ 48964500	\$ 16848000	\$ 32116500

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) Especializado(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.	- Atención en hospitalización de psiquiatría y apoyo a respuesta de interconsultas, dando tratamiento farmacológico y psicoterapéutico especializado en salud mental. - Tratamiento individual como apoyo a las familias en el proceso de reconocimiento de enfermedad, orientación de tratamientos tanto intrahospitalarios como ambulatorios	- Atención en hospitalización de psiquiatría y apoyo a respuesta de interconsultas, dando tratamiento farmacológico y psicoterapéutico especializado en salud mental. - Tratamiento individual como apoyo a las familias en el proceso de reconocimiento de enfermedad, orientación de tratamientos tanto intrahospitalarios como ambulatorios
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 realizan actividades de psicoeducación, mejoría de canales de comunicación entre pacientes y familiares. - Durante la hospitalización a los paciente se realizan actividades donde se promueve el autocuidado, la expresión de emociones y el reconocimiento de sus diagnósticos. - Al dar egreso se brindan pautas para una buena salud mental, y se realiza psicoeducación en señales de alarma y características para consultar nuevamente al servicio de urgencias.	- Registro de historias clínicas sistema 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), 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 Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	- Se realiza registro de historias clínicas en la plataforma DINAMICA, la cual es la dispuesta por la institución para preservar y manejar la información de los pacientes. Esta cuenta con los formatos adecuado según el contexto o punto del proceso de atención de los paciente; Ingreso, evolución, egreso, también de ser requerido el sistema permite el registro de reportes de eventos de importancia epidemiológica y notas adicionales. - Cuento con usuario y clave para realizar MIPRES e cual se diligencia en los casos pertinentes, dejando registro en la historia clínica y entregando a farmacia	- Registro de historias clínicas y archivos de farmacia
4	4). Apoyar la elaboración, actualización 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.	- Diligenciamiento de consentimiento informado indicado por la institución a la totalidad de los pacientes. - Llenado de formatos de eventos de importancia epidemiológica como suicidios y violencias - Creación y contextualización del listado de " pautas para una buena salud mental" que se indica a los paciente. - Creación de documento de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur para orientar la atención de pacientes con Ideación, intento de suicidio y conducta autolesiva - Contribuir a la formación continua y conocimiento de protocolos de los colaboradores de la unidad.	- Registro de historias clínicas, actas registradas en archivos de la subred generadas en la unidad.

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 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.	- Todas las actividades clínicas y de apoyo a guías realizadas, se enmarcan como parte de la Ruta Integral de Salud Mental y también en la de consumo de SPA, según el contexto. Una vez estable los usuarios, se derivan a otros puntos de estas o a la ruta que lo requieran. Al dar egreso desde la unidad de salud mental se generan las ordenes necesarias que permitan dar continuidad a los usuarios dentro de las las RIAS.	- Registro de historias clínicas
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	- Capacitación y actualización en protocolos y guías de manejo para una atención integral y humanizada en la prestación de servicios de salud	- Registro de historias clínicas y actas de servicio que reposan en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	- Basado en las guías de practica clínica nacionales como principales eje, protocolos institucionales y según el contexto del paciente guías internacionales, se realiza evaluación integral, diagnostico y plan de tratamiento farmacológico y psicoterapéutico el cual se va modificando según la respuesta del paciente.	- Registro de historias clínicas
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	- Se realizan actividades de psicoeducación, mejora de canales de comunicación entre pacientes y familiares. - Durante la hospitalización a los paciente se realizan actividades donde se promueve el autocuidado, la expresión de emociones y el reconocimiento de sus diagnósticos. - Al dar egreso se brindan pautas para una buena salud mental, y se realiza psicoeducación en señales de alarma y características para consultar nuevamente al servicio de urgencias	- Registro de historias clínicas
9	9). Cumplir las metas de producción acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y/o productos de servicio especializado conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y la LA SUBRED SUR E.S.E.	- Establecer metas de acuerdo a los indicadores de gestión como el porcentaje de rotación de camas, promedio de egreso e ingresos a la unidad de salud mental y demás metas establecidas desde la sugerencia de servicios hospitalarios	- Indicadores de gestión y metas establecidas por la subgerencia de servicios hospitalarios
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- Mantener adecuada comunicación con el servicio de referencia para contribuir a una atención pronta de los paciente con necesidades en salud mental. - Mantener comunicación asertiva con otras especialidades para garantizar una atención integral a los pacientes y contribuir a resolver dudas a los diferentes colaboradores de la subred en temas de salud mental	- Registro de historias clínicas

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados de el Mes Anterior		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9462986451	IFDM-5021			\$ 16848000
2024	ENERO	2024	02	15					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DIECISEIS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 6739200	\$ 1078272	\$ 1145800	
Salud					COMPENSAR		\$ 842400	\$ 842500	
ARL				3	SURA		\$ 164167	\$ 164200	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 1955851	\$ 2152500	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	476070024387

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	IVAN FERNANDO DIAZ MOLINA	2024-02-27 08:38:33
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YURYS ESTHER ORDOÑEZ FIGUEROA	2024-02-28 09:13:21
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-02-29 14:52:28
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-03-12 11:13:05

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Yurys Esther Ordoñez Figueroa

YURYS ESTHER ORDOÑEZ FIGUEROA
PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO - REFERENTE UNIDAD

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012330938		DIAZ MOLINA IVAN FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 73B N 6A - 35 INT 2 APTO 102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7580055	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-01	2024-01	456705171	9462986451	I	2024/02/09	2024/02/15	BANCO DAVIVIENDA	\$2,164,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$ 6,740,000	\$ 1,145,800			\$ 6,740,000	\$ 842,500			\$ 0	\$ 0			\$ 6,740,000	\$ 164,200		\$ 0	\$ 0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$ 6,740,000	\$ 1,145,800			\$ 6,740,000	\$ 842,500			\$ 0	\$ 0			\$ 6,740,000	\$ 164,200		\$ 0	\$ 0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						\$ 6,740,000	\$ 1,145,800			\$ 6,740,000	\$ 842,500			\$ 0	\$ 0			\$ 6,740,000	\$ 164,200		\$ 0	\$ 0
1	CC	1012330938	DIAZ IVAN	25-14	30	\$ 6,740,000	\$ 1,145,800	EPS008	30	\$ 6,740,000	\$ 842,500		0	\$ 0	\$ 0	14-11	30	\$ 6,740,000	\$ 164,200	0	\$ 0	\$ 0
Total Afiliados(1)						\$ 6,740,000	\$ 1,145,800			\$ 6,740,000	\$ 842,500			\$ 0	\$ 0			\$ 6,740,000	\$ 164,200		\$ 0	\$ 0

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 1012330938		DIAZ MOLINA IVAN FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 73B N 6A - 35 INT 2 APTO 102	BOGOTA-BOGOTA D. E.	7580055	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	456705171	9462986451	I	2024/02/09	2024/02/15	BANCO DAVIVIENDA	6	\$2,164,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$1,145,800	\$6,300	\$0	\$1,152,100
COLPENSIONES	25-14		900,336,004	7	1	\$1,145,800	\$6,300	\$0	\$1,152,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$164,200	\$900	\$0	\$165,100
ARL SURA	14-11		890,903,790	5	1	\$164,200	\$900	\$0	\$165,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$842,500	\$4,600	\$0	\$847,100
COMPENSAR	EPS008		860,066,942	7	1	\$842,500	\$4,600	\$0	\$847,100
TOTAL					1	\$2,152,500	\$11,800	\$0	\$2,164,300



Aumentar el contraste



UTC -5 8:29:32



IVAN FERNANDO DIA...

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...



Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

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

Datos guardados

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		
☐	cuenta Febrero - CTO N° 2485-2023. .pdf	cuenta Febrero - CTO N° 2485-2023. .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta Marzo - CTO N° 2485-2023.. .pdf	cuenta Marzo - CTO N° 2485-2023.. .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta Abril - CTO N° 2485-2023.pdf	cuenta Abril - CTO N° 2485-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta Mayo - CTO N° 2485-2023.pdf	cuenta Mayo - CTO N° 2485-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta Junio - CTO N° 2485-2023.. .pdf	cuenta Junio - CTO N° 2485-2023.. .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta Julio - CTO N° 2485-2023.. .pdf	cuenta Julio - CTO N° 2485-2023.. .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta Agosto - CTO N° 2485-2023. .pdf.pdf	cuenta Agosto - CTO N° 2485-2023. .pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta Septiembre - CTO N° 2485-2023.. .pdf	cuenta Septiembre - CTO N° 2485-2023.. .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta Octubre - CTO N° 2485-2023. .pdf	cuenta Octubre - CTO N° 2485-2023. .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta Noviembre - CTO N° 2485-2023.. .pdf	cuenta Noviembre - CTO N° 2485-2023. .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta Diciembre - CTO N° 2485-2023. .pdf	cuenta Diciembre - CTO N° 2485-2023. .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta Enero 2024 - CTO N° 2485-2023.pdf.pdf	cuenta Enero 2024 - CTO N° 2485-2023.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
0ae4b5b9c316f5df894d6a681971a16444b84889ace6bd7e91b892fc480e1e3313f8df2b51595ec40f21372ef1007075

Número de Factura: IFDM-5021

Fecha de Emisión: 26/02/2024

Fecha de Vencimiento: 26/02/2024

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado

Medio de Pago: Transferencia Débito Interbancario

Orden de pedido:

Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: DIAZ MOLINA IVAN FERNANDO

Nombre Comercial: DIAZ MOLINA IVAN FERNANDO

Nit del Emisor: 1012330938

Tipo de Contribuyente: Persona Natural

Régimen Fiscal: R-99-PN

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Actividad Económica: 8621

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Dirección: CR 73 B 6 A 35 IN 2 AP 102

Teléfono / Móvil: 6017902319

Correo: idifernando@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Tipo de Documento: NIT

Número Documento: 900958564

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Régimen fiscal: R-99-PN

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Dirección: CRA 24 C 54 47

Teléfono / Móvil: 6017300000

Correo: cxp.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	001	SERVICIOS DE APOYO	NIU	1,00	\$ 16.848.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 16.848.000,00

Notas Finales

FACTURA DEL MES DE FEBRERO

Línea de negocio: SERVICIO DE APOYO

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2024-02-26 13:09:16
Documento generado el: 2024-02-26 13:09:15
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

Numero de Autorización: 18764062058196

Rango desde: 5016

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	16.848.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	16.848.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	16.848.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 16.848.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00
RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Rango hasta: 6001

Vigencia: 2024-06-16