

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

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2026-04-01	<b>Hasta:</b>	2026-04-30
<b>Nombre del Contratista:</b>	IVAN FERNANDO DIAZ MOLINA		<b>Número de Documento:</b>	1012330938
<b>Correo Electrónico:</b>	idifernando@gmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3135005717
<b>Nombre del Supervisor:</b>	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	<b>Cargo:</b>	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	<b>Código Grado:</b> - 009-05

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	2794-2026	<b>Año Contrato:</b>	2026	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	294
<b>Perfil:</b>	MÉDICO ESPECIALISTA - PSIQUIATRIA				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS LA ESTRELLA				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
J10VG	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS LA ESTRELLA	186	6	91738	\$17613696	100%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	\$ 17613696	<b>DIECISIETE MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2026-02-02	<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2026-06-30
<b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b>	<b>Mes Cuenta de Cobro</b>	<b>Valor a Pagar</b>	
1	FEBRERO	\$ 17613696	
2	MARZO	\$ 17613696	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 88068480	\$ 88068480	\$ 35227392	\$ 52841088

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Desarrollar servicios profesionales especializados en Psiquiatría, aplicando su conocimiento técnico-científico y criterio clínico conforme a la Lex Artis, a los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS), al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y a la normatividad vigente, de acuerdo con las necesidades asistenciales definidas por LA SUBRED SUR E.S.E.	- 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. Ejecutar actividades de información, educación y comunicación en salud mental, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado a nivel individual, familiar y comunitario, en el marco de su ejercicio profesional.	- 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 de manera autónoma, veraz y oportuna la información derivada del acto médico en la historia clínica, garantizando claridad, legibilidad, secuencialidad, integralidad y racionalidad científica, conforme a lo dispuesto en la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 y las normas que las modifiquen, adicione o sustituyan.	- 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. Aportar técnicamente, cuando sea requerido, a la elaboración, actualización y aplicación de formatos, protocolos, guías y procedimientos propios del área de psiquiatría, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, el reporte de estadísticas vitales y el uso de herramientas como MIPRES, en los casos que aplique, asegurando el cumplimiento de 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.
5	5. Contribuir desde su experticia profesional a la identificación, caracterización, manejo, seguimiento y canalización de los usuarios en las diferentes rutas integrales de atención en salud mental, así como a la consolidación de información necesaria para la trazabilidad de indicadores clínicos y asistenciales.	- 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 estables 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

<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
6	6. Articular actuaciones profesionales con los equipos misionales y asistenciales de la entidad, cuando el manejo integral del paciente lo requiera, conforme 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. Realizar la valoración clínica, el diagnóstico y la definición del plan de tratamiento, de acuerdo con el cuadro clínico del paciente atendido en LA SUBRED SUR E.S.E., incluyendo el seguimiento ambulatorio y hasta el egreso, conforme a su criterio médico especializado.	- 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.	- 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.
8	8. Comunicar de forma oportuna y suficiente, en el marco de su ejercicio profesional, al paciente, familiar, acudiente, representante legal o entidad responsable, la evolución clínica, los riesgos y las posibles complicaciones asociadas al tratamiento instaurado.	- 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. Entregar los productos y resultados del servicio especializado, derivados de su gestión profesional, de conformidad con las metas de producción pactadas contractualmente, conforme a los lineamientos definidos entre los pagadores y LA SUBRED SUR E.S.E., sin que ello implique subordinación laboral.	- 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. Desarrollar otras actividades propias de su perfil profesional, necesarias para el cumplimiento del objeto contractual y el fortalecimiento de las funciones misionales de LA SUBRED SUR E.S.E., manteniendo su autonomía técnica y científica.	- 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	\$ 17613696
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	MARZO	2026	03	26	9502218971	IFDM-5109		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DIECISIETE MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS 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	\$ 7045478	\$ 1127276	\$ 1198000
Salud					COMPENSAR		\$ 880685	\$ 880800
ARL				3	SURA		\$ 171628	\$ 171700
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	<b>\$ 2044738</b>	<b>\$ 2250500</b>
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		2026-04-20 16:36:24	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN		2026-04-22 16:30:00	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2026-04-30 03:55:39	

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.



**HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN**  
**DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS**



## Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,198,000	\$0	\$0	\$1,198,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$1,198,000	\$0	\$0	\$1,198,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$171,700	\$0	\$0	\$171,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$171,700	\$0	\$0	\$171,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$880,800	\$0	\$0	\$880,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$880,800	\$0	\$0	\$880,800
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$2,250,500</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$2,250,500</b>



Búsqueda	Mis procesos	Menú	Ir a
----------	--------------	------	------

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



#### 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

#### Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
<input type="checkbox"/> cuenta enero 2026 - CTO -2794-2026.pdf	cuenta enero 2026 - CTO -2794-2026.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> cuenta febrero 2026 - CTO -2794-2026.pdf.pdf	cuenta febrero 2026 - CTO -2794-2026.pdf.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> cuenta marzo 2026 - CTO -2794-2026..pdf	cuenta marzo 2026 - CTO -2794-2026..pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>

 



### Datos guardados

## Representación Gráfica

## Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
f4521b34e26b4b147be2b6ca13e87de693e8ec28e7b08914bfc5bb52f1cf69c915a637f887a2d62b34c2adbe5d308aac  
Número de Factura: IFDM-5109  
Fecha de Emisión: 20/04/2026  
Fecha de Vencimiento: 20/04/2026  
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: DÍAZ MOLINA IVAN FERNANDO  
Nombre Comercial: DÍAZ 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: 6014704723  
Correo: idiferando@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	030	Servicio de apoyo	NIU	1,00	\$ 17.613.696,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 17.613.696,00

## Notas Finales

Factura electronica abril 2026  
Línea de negocio: Prestación de servicios

## Datos Totales



**Documento generado el:**  
 20/04/2026 12:23:55  
**Documento validado por la DIAN:**  
 20/04/2026 12:23:55  
**XML Generado por: Solución Gratuita DIAN**  
 800197268  
**PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN**  
 Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

<b>Subtotal</b>	17613696
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
<b>Total Bruto Factura</b>	17613696
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
<b>Total impuesto (=)</b>	0
<b>Total neto factura (=)</b>	17613696
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
<b>Total factura (=)</b>	<b>COP \$ \$ 17613696</b>

### Valores informativos

<b>ANTICIPOS</b>	
Anticipos	0

<b>RETENCIONES</b>	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

<b>Subtotal</b>	17.613.696,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
<b>Total Bruto Factura</b>	17.613.696,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
<b>Total impuesto (=)</b>	0,00
<b>Total neto factura (=)</b>	17.613.696,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
<b>Total factura (=)</b>	<b>COP \$ \$ 17.613.696,00</b>

### Valores informativos

<b>ANTICIPOS</b>	
Anticipos	0,00

<b>RETENCIONES</b>	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764104918077 Rango desde: 5096 Rango hasta: 6001 Vigencia: 2026-07-22