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:**	2026-06-01	**Hasta:**	2026-06-30	
Nombre del Contratista:	IVAN FERNANDO DIAZ MOLINA		**Número de Documento:**	1012330938	
Correo Electrónico:	idifernando@gmail.com		**Número Telefónico:**	3135005717	
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2794-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	294
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	16	94800	$19149600	108.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 19149600**	**DIECINUEVE MILLONES CIENTOCUARENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2026-02-02		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2026-06-09	2026-08-31	1	$ 36403200	1296

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 17613696
2	MARZO	$ 17613696
3	ABRIL	$ 17613696
4	MAYO	$ 18201600

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	JUNIO	$ 19149600

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 88068480	**$ 124471680**	**$ 90192288**	**$ 34279392**

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 ambulatoriosAtención 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, adicionen 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.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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
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 de Honorarios Certificados el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9505683963	IFDM-5119		$ 18201600
2026	MAYO	2026	06	01				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DIECIOCHO MILLONES DOSCIENTOS UN MIL SEISCIENTOS 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	$ 7280640	$ 1164902	**$ 1238000**
Salud		COMPENSAR EPS		$ 910080	**$ 910200**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 177356	**$ 177400**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 2112987**	**$ 2325600**

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	2026-06-24 21:11:01
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2026-06-25 13:53:08
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-07-02 09:27:11
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-07-14 18:08:59

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

aportes en línea

Planilla Resumen

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
2026-05	2026-05	347576185	9505683963	I	2026/06/10	2026/06/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$2,325,600

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	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$7,281,000	$1,238,000			$7,281,000	$910,200			$0	$0			$7,281,000		$177,400		$0	$0		$2,325,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$7,281,000	$1,238,000			$7,281,000	$910,200			$0	$0			$7,281,000		$177,400		$0	$0		$2,325,600
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$7,281,000	$1,238,000			$7,281,000	$910,200			$0	$0			$7,281,000		$177,400		$0	$0		$2,325,600
1	CC	1012330938 DIAZ IVAN							X											25-14	30	$7,281,000	$1,238,000	EPS008	30	$7,281,000	$910,200		0	$0	$0	14-11	30	$7,281,000	2.436%	$177,400	0	$0	$0	No	$2,325,600
Total		**Afiliados(1)**																			$7,281,000	$1,238,000			$7,281,000	$910,200			$0	$0			$7,281,000		$177,400		$0	$0		$2,325,600

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,238,000	$0	$0	$1,238,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$1,238,000	$0	$0	$1,238,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$177,400	$0	$0	$177,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$177,400	$0	$0	$177,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$910,200	$0	$0	$910,200
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$910,200	$0	$0	$910,200
TOTAL				**1**	**$2,325,600**	**$0**	**$0**	**$2,325,600**

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 enero 2026 - CTO -2794-2026.pdf	cuenta enero 2026 - CTO -2794-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta febrero 2026 - CTO -2794-2026.pdf.pdf	cuenta febrero 2026 - CTO -2794-2026.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta marzo 2026 - CTO -2794-2026..pdf	cuenta marzo 2026 - CTO -2794-2026..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta abril 2026 - CTO -2794-2026.pdf	cuenta abril 2026 - CTO -2794-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta mayo 2026 - CTO -2794-2026..pdf	cuenta mayo 2026 - CTO -2794-2026..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
a8001d16cbc85cdfd7cf003f59c59a801575663e6027f3d8f50b99a6190c80d5fd22a84889eeb0dfc6cbb4241e9e00cc

Número de Factura: IFDM-5119
Fecha de Emisión: 23/06/2026
Fecha de Vencimiento: 23/06/2026
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: 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: 6014704723
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	037	Servicio de apoyo	NIU	1,00	$ 19.149.600,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 19.149.600,00

Notas Finales

Factura electrónica junio 2026
Linea de negocio: Servicio de apoyo

Datos Totales



Documento generado el:
23/06/2026 12:26:50
Documento validado por la DIAN:
23/06/2026 12:26:50
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	19149600
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	19149600
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	19149600
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 19149600

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	19.149.600,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	19.149.600,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	19.149.600,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 19.149.600,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
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