

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2023-07-01	Hasta:	2023-07-31	
Nombre del Contratista:	ANDRES AUGUSTO CALLAMAND BORRERO		Número de Documento:	79153202	
Correo Electrónico:	acallamand@hotmail.com		Número Telefónico:	3102044826	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado:	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1641-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	505
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - GINECOLOGO OBSTETRA Y ECOGRAFIA				
Dirección a la que Pertenecer:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
A24VJN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MANUELA BELTRAN	36	0	88200	\$3175200	19.5%
A24VAN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS CANDELARIA LA NUEVA	24	0	88200	\$2116800	13%
A24JC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS CARMEN EL MATERNO INFANTIL	24	0	88200	\$2116800	13%
D05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	24	0	88200	\$2116800	13%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 9525600	NUEVE MILLONES QUINIENTOS VEINTICINCO MIL SEISCIENTOS 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	\$ 0	0
2	2023-07-01	2023-08-31	2	\$ 1311600	2132
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 11031600	
2		MARZO		\$ 12700800	
3		ABRIL		\$ 11642400	
4		MAYO		\$ 11113200	
5		JUNIO		\$ 10584000	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 65286000	\$ 66597600	\$ 57072000	\$ 9525600

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil (medico(a) especializado(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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes	-Prestar servicios como Médico Especialista en el servicio de Ginecología y Obstetricia, de acuerdo a programación de actividades bajo protocolos y procedimientos institucionales según necesidades del servicio de ginecología	-Programacion de actividades
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	-Realizar orientación y brindar información de acuerdo a la especialidad con el fin de promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud	-Historia clinica
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 realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (logica, clara, completa) y demas 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)	-Realizar el diligenciamiento completo de historia clinica de manera correcta, y demas documentos según lo requerido por el sistema de información de la Subred Sur, cumpliendo con los parámetros y tiempos establecidos	-Sistema de información dinámica gerencial

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	-Participar en actualización de formatos, guías y protocolos del servicio y adherirse a los mismos; de igual manera incluir el consentimiento informado y realizar MIPRES	-Formatos institucionales, historia clínica, sistema dinámica
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	-Identificar a los usuarios y orientar para la inscripción en rutas de atención en salud que le apliquen a la especialidad	-Sistema de información dinámica gerencial
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	-Velar por el correcto manejo y cuidado del paciente según normatividad vigente	-Historia clínica
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	-Realizar valoración, diagnóstico y manejo de pacientes que asisten a la Subred Sur según cuadro clínico; hacer acompañamiento y supervisión hasta su egreso	-Sistema de información dinámica gerencial
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento	-Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente	-Historia clínica
9	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento	-Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente	-Historia clínica
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfil	-Supervisor Supervisor

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	\$ 10584000		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	69221371				
2023	JUNIO	2023	07	10					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DIEZ MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	COLFONDOS	\$ 4233600	\$ 677376	\$ 1026000
Salud						SÁNTAS		\$ 529200	\$ 754400
ARL					3	COLMENA		\$ 103130	\$ 147100
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 1228675	\$ 1927500
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	CORRIENTE		Número de Cuenta	5560001884		


ANDRES AUGUSTO CALLAMAND BORRERO
79153202


RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESIANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESIANO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
	PERIODO SALUD				PERIODO PENSIONES	EMPLEADOS
2023-06	2023-06	1	100072023	66221371	1	0
TOTAL A PAGAR					\$1,827,500	

TOTALS SALUD

TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Sustitución	Días Mon	Valor Mera Cotización	Valor Mera FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colindas	880227940-6	989.000	0	0	30.000	30.000	5	5.000	400	1.028.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES**TOTALES CAJAS**

Abstract

TOTALES PARAFISCALES**TOTALES POR SUBSISTEMA**

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Solid	1	750,000	754,400
Pension	1	1 020 000	1 026 000
Riesgos Laborales	1	146,200	147,100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
IMEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1 916,200	1 927,500

ANDRES AUGUSTO CALLAMAND BORRERO
NIT 79153202-5

CALLE 127 #20 - 78 CONS. 717
TEL 6276913 Bogotá, D.C. - Colombia

SEÑORES:

SUBRED INTEGRADA EN SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Tipo documento: NIT
No.: 900958564-9

Dirección: CR. 20 # 49B - 35 SUR Bogotá, D.C. - Colombia

Factura electrónica de venta No.: FE 103
Fecha: 22/07/2023
Forma de pago: Contado
Medio de pago: Instrumento no definido
Moneda: COP
Fecha de vencimiento: 21/08/2023

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANT	UDM	VALOR UNITARIO	% DESC	VALOR IMPTO	VALOR TOTAL
1	01	HONORARIOS MEDICOS HONORARIOS	1	94	9,525,600.00	0	0.00	9,525,600.00

1 Items

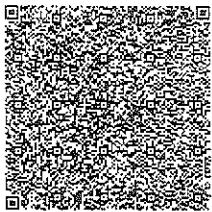
Observaciones: HONORARIOS JULIO DEL 01 JUL 2023 A 31 JULIO 2023

Responsabilidad fiscal: R-99-PN
Razón social: BIT CONSULTING S.A.S
NIT: 830005677
Nombre software: DOCUMENTEME
Código proveedor tecnológico: 010

Firma electrónica:
hKNYFqjzzV81fWw9yImR6Epvr0P/cNIsxOwHlICG8CVHuFDrYXOGeZhkne5mvSWysM2XDNvWDBPJSZxesZ
+ibxctrv9xxDZtViWx6IYHOJg09C/tgesUTHzC6fkjX+/VGW3sksdCqhlbVwk37JNc9vEc/HbXlXu3FU2EPH
+gkoTnQ17GA8IB6/BKOFspnCIt9qHmHBSYXyNzYpEAmN2JEaugUCVNwl
+Sskr4HDKRbZgRb0tTOx5rAiBq8ehQg3G4BGK7b5Q7MVdZiF7ZOMmEvtovCuvhCILJAHdq
+lewP3OVSAjVmZGyE4zx6qXshk5SFwOFxQhZ9JLIV0cnRJyA==

SUBTOTAL	9,525,600.00
DESCUENTOS	0.00
COPAGO	0.00
TOTAL	9,525,600.00

NUEVE MILLONES QUINIENTOS VEINTICINCO MIL SEISCIENTOS PESOS COLOMBIANOS



Fecha y hora de generación: 7/22/2023 7:51 AM

Fecha y hora de expedición: 7/22/2023 7:51 AM

CUFE: 3f64a9e01529313ddf1ce8360d3c44a18a8d0426490b2abce2ffe6c4b9f208c642b804f5fb03bdf1729771398528d619

Generado por: Documenteme by Mentum Group

Estado de	Que se requiere	Ver	Ir a
-----------	-----------------	-----	------

Buscar...

Estado -> Ver -> Administración de contratos -> Ver contrato

- Información general
- Condiciones
- Bienes y servicios
- Documentos del Proveedor
- Documentos del contrato
- Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato**
- Modificaciones del Contrato
- Incumplimientos

Cancelar

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

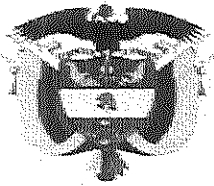
Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ ANDRES CALLAMAND FEBRERO 1641-2023.pdf	ANDRES CALLAMAND FEBRERO 1641-2023.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ ANDRES CALLAMAND MARZO 1641-2023.pdf	ANDRES CALLAMAND MARZO 1641-2023.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ ANDRES CALLAMAND ABRIL 1641-2023.pdf	ANDRES CALLAMAND ABRIL 1641-2023.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ ANDRES CALLAMAND MAYO 1641-2023.pdf	ANDRES CALLAMAND MAYO 1641-2023.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ ANDRES CALLAMAND JUNIO 1641-2023 (1).pdf	ANDRES CALLAMAND JUNIO 1641-2023 (1).pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap_{2.0}

Última Actualización: 19-jul-2023

Fecha Validación: 19-jul-2023

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CALLAMAND		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) BORRERO		NOMBRES ANDRES Augusto	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 79153202		SEXO F ☐ M ☒		NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒		NUMERO 08324		D.M. 42	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 27 MES SEP AÑO 1967		DIRECCION DE CORRESPONDENCIA Calle 140 #6-10 Apt 202 Porteria 10			
PAIS <u>Venezuela</u>		PAIS <u>Colombia</u>		DEPTO <u>Bogota D.C.</u>	



El futuro es de todos

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
Persona Natural
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Sideap_{2.0}

Última Actualización: 19-jul-2023

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, ANDRES Augusto CALLAMAND BORRERO
IDENTIFICADO CON C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 79153202 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:
País Colombia Departamento Bogotá D.C. Municipio Bogotá D.C.
Dirección Calle 140 #6-10 Apt 202 Porteria 10 Teléfonos 3102044826 6470184

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Sofia Callamand Turbay	1020831821	Hijo(a)
Daniel Callamand Turbay	1140882656	Hijo(a)



BOGOTÁ

Sideap_{2.0}

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre: ANDRES Augusto CALLAMAND BORRERO
Identificación: 79153202
Entidad: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo: Contratista
Correo: acallamand@hotmail.com
Tipo declaración: Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración: 19/07/23 0:00