

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-04-01	Hasta:	2024-04-30	
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:	1380-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	433
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - GINECOLOGO OBSTETRA Y ECOGRAFIA				
Dirección a la que Pertenece:	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	Procetaje(%) Centro de Costos
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	60	0	88200	\$5292000	32.3%
A24ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MEISSEN	72	0	88200	\$6350400	38.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 11642400	ONCE MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2024-02-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2024-04-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2024-04-01	2024-06-30	1	\$ 24872400	1022
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 15346800	
2		MARZO		\$ 14288400	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	ABRIL	\$ 11642400	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 49215600	\$ 74088000	\$ 41277600	\$ 32810400
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.	-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	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	-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 clínica
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)	-Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica 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
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.	-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	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	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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-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	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	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.	-Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente	-Historia clínica
10	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	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior		\$ 14288400
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	75600051	FE144			
2024	MARZO	2024	04	09					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CATORCE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	COLFONDOS	\$ 5715360	\$ 914458	\$ 1163100	
Salud					SÁNTAS		\$ 714420	\$ 855100	
ARL				3	COLMENA		\$ 139226	\$ 166700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 1658712	\$ 2184900	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	CORRIENTE		Número de Cuenta	5560001884		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ANDRES AUGUSTO CALLAMAND BORRERO		2024-04-27 18:19:20		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ANDRES AUGUSTO CALLAMAND BORRERO		2024-04-29 07:35:08		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					RICARDO MARTINEZ GALVIS		2024-04-29 09:56:55		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA		2024-05-01 06:29:37		
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		2024-05-15 12:24:53		

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.

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2024

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79153202-0	ANDRES AUGUSTO CALLAMAND BORRERO		Calle 140 no 6 - 10 apto 202	6470184	acallamand@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-03	I	09/04/2024	75600051	\$2.184.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	850.000	0		0		0	7	5.100	0	855.100	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	1.088.000	0	0	34.000	34.000	7	6.500	600	1.163.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	165.700				165.700	7	1.000	166.700			1.657	166.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				No. Afiliados
Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	850.000	855.100
Pensión	1	1.156.000	1.163.100
Riesgos Laborales	1	165.700	166.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.171.700	2.184.900

DR. ANDRES AUGUSTO CALLAMAND BORRERO
Ginecología - Obstetrícia

*Actividad Económica DIAN 8621
*Actividad Económica ICA Bogotá 7010 Tarifa 6.9 x 1000
*Facturación Electrónica

Resolución DIAN Facturación Electrónica No. 18764059174504 de 01/11/2023 hasta 01/05/2024 Rango
Autorizado del FE118 al FE200

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 144

Fecha:
23/04/2024

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Instrumento no definido

Moneda:
COP

Fecha de vencimiento:
23/05/2024

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANT	UDM	VALOR UNITARIO	% DESC	VALOR IMPTO	VALOR TOTAL
1	01	HONORARIOS MEDICOS HONORARIOS MEDICOS	1	94	11,642,400.00	0	0.00	11,642,400.00

1 Items

Observaciones: HONORARIOS MEDICOS

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

Firma electrónica: hoVYe3hmCTnuXYCMUDodOh32wl0hojPASNU8PK3WxE6NwuHelNbhvpqPJU8WFE
+EnzDqANYn59tOXENa2UdS2S98nmXIdZ4rPT96pBbWakWcFYXnCcSk3JwWJmIZig98eivYdS72dgOMlvJ9gIM2OvFEYSk
QonlvzGkws1DkaAvMfnZuLKHo2eivgHL39NuIk0DBIYdMOkGN2uXTavWYFosMfvS7rkMAaDYQZTFCmW928xNz1eF96OI3
msCGW5a+dR2V3rfy56OCSbaCYIoWmqV8UG0JBIOCJX3DO/G0Adizk5PautHu2KVm7WdZavVq5szxw8GivsPccT9pCQ==

SUBTOTAL

DESCUENTOS

COPAGO

TOTAL

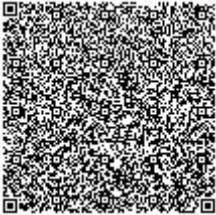
11,642,400.00

0.00

0.00

11,642,400.00

ONCE MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS COLOMBIANOS



Datos guardados

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

< 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

Datos guardados

Descripción		Nombre del archivo	Cargado por
☐	ANDRES CALLAMAND FEBRERO 1380-2024.pdf	ANDRES CALLAMAND FEBRERO 1380-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	ANDRES CALLAMAND MARZO 1380-2024.pdf	ANDRES CALLAMAND MARZO 1380-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
			Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



ECgxpzlAvC

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
certifica que:

CALLAMAND BORRERO ANDRES AUGUSTO

79153202

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

SARLAFT LA/FT-SICOF -PTEE

40 horas



GLORIA LIBIA POLANIA AGUILLÓN

Jefe Oficina Asesora de Desarrollo Institucional
Oficial de Cumplimiento Principal SARLAF LA/FT- SICOF -PTEE

El presente se otorga el: abril 25, 2024

Vigencia de 2 años