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:**	2025-04-01	**Hasta:**	2025-04-30	
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:	3779-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
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
I02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	12	0	90846	$1090152	6.5%
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	24	0	90846	$2180304	12.9%
A24UD	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MARICHUELA	144	0	90846	$13081824	77.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 16352280**	**DIECISEIS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-21	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-09-20
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ENERO	$ 6904296	
2	FEBRERO	$ 15262128	
3	MARZO	$ 15807204	

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	ABRIL	$ 16352280

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 135178848	**$ 135178848**	**$ 54325908**	**$ 80852940**

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 Garantia 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 realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn 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 MIPRESX	-Formatos institucionales, historia clinica, 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 clìnico 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 evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico 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	$ 15807204
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	85070309	FE0196		
2025	MARZO	2025	04	09				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL DOSCIENTOS CUATROPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	SI	COLFONDOS	$ 6322882	$ 1011661	**$ 0**
Salud		SÁNITAS		$ 790360	**$ 941800**
ARL	3	COLMENA		$ 154025	**$ 183000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 1835026**	**$ 1124800**

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	2025-04-25 12:39:25
RECHAZADO SUPERVISOR	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2025-04-26 20:07:56
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANDRES AUGUSTO CALLAMAND BORRERO	2025-04-27 17:03:20
ACEPTADO SUPERVISIÓN	RICARDO MARTINEZ GALVIS	2025-04-27 17:05:14
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-04-29 14:02:03

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79153202	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.		NO

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	
2025-03	2025-03	I	09/04/2025	85070309	$1.125.400	

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	937.500	0		0		0	7	4.300	0	941.800	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

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	182.700				182.700	7	900	183.600			1.827	183.600	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	7	0	0	0
ICBF				
0	7	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	937.500	941.800
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	182.700	183.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	1.120.200	1.125.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79153202	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.		NO

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	
2025-03	2025-03	I	09/04/2025	85070309	$1.125.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79153202	CALLAMAND BORRERO ANDRES AUGUSTO	59	4			N																		0	0	0	0	0	0	EPS005	7.500.000	937.500	14-25	7.500.000	3	182.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

CALLE 127 #20 - 78 CONS. 717
6276913
acallamand@hotmail.com
Bogotá, D.C., Colombia
www.mentum.group

DR. ANDRES AUGUSTO CALLAMAND BORRERO
Ginecología - Obstetricia

ANDRES AUGUSTO CALLAMAND BORRERO
NIT: 79153202-5

*Actividad Económica DIAN 8621
*Actividad Económica ICA Bogotá 7010 Tarifa 6,9 x 1000
*Facturación Electrónica

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

TELÉFONO: 73000000

Resolución DIAN Facturación Electrónica de venta No. 18764084115872 de 26/11/2024 hasta 26/05/2025 Rango Autorizado del FE174 al FE200

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. FE 196

FECHA	VENCIMIENTO	ORDEN DE COMPRA	MONEDA	VENDEDOR	FORMA DE PAGO	MEDIO DE PAGO	TRM
22/04/2025	22/05/2025		COP	ANDRES AUGUSTO CALLAMAND BORRERO	Contado	Instrumento no definido	

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN / ARTÍCULOS	UND	CANT	VALOR UNITARIO	% DESC	VALOR IMPTO	VALOR DE VENTA
1	01	HONORARIOS MEDICOS	0	1	$16,352,280.00	0	$0.00	$16,352,280.00
1	Item	Total cantidad unidades		1				

Observaciones: HONORARIPS MEDICOS 01 ABR 2025 A 30 ABR 2025

SUBTOTAL	$16,352,280.00
TOTAL	$16,352,280.00

VALOR EN LETRAS: DIECISEIS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS COLOMBIANOS

Responsabilidad fiscal: R-99-PN

Sector Salud

Operación:	SS-SinAporte	**Código prestador de Servicios de Salud:**	1100120137
Modalidad de pago:	Pago individual por caso / Conjunto integral de atenciones / Paquete / Canasta.	**Cobertura o Plan de Beneficios:**	Cobertura Salud Pública
Número de contrato:	SUBR	**Número de Póliza:**	
Copago:	$0.00	**Cuota moderadora:**	$0.00
Anticipo:	$0.00	**Pagos compartidos planes voluntarios:**	$0.00
Fecha inicio del periodo de facturacíón:	1/04/2025	**Fecha Final del periodo de facturación:**	30/04/2025

Firma electrónica: obAs9YXJrzw9vBGSfBsBRK4lWVMR1TiR4Uy6NCRa/nge3c2SODBrbbmnZB10hj1pJHf7Qh
+X2Q30aCEz4VhX8AuaiEhSRFBFwb4DnHcNnJHj3boMzhPw1DTHLq6ETDvdPfHrL8C/cjeOZ1N50ubAPdpB3PPeFA5BeYTLAHn+KcIJY
+bYXuof//7leCWk1prGpeslXMKfvDph4yE3uge53oA3scDmpY8ZMKlw7LBZRrNwiFEJqrs+ARpw+oqkguKQjNfZHyqNf
+9GlkIz9SNY5+mfJGP9nI1+pKgR72IcKwKYW1vUNllHSjjacHyal0p1q00e4+LjCYHRI2X6QbEitg==

.

.

Fecha y hora de generación: 4/22/2025 4:56 PM Fecha y hora de expedición: 4/22/2025 4:56 PM

CUFE: a44d68a02c75492926ac07bf385f80f249aac67c8f50fa5cf453e6be03aacab253e00836da2f29cffc5e5e47dbe4dbb9

Proveedor tecnológico: BIT CONSULTING S.A.S - NIT: 830005677 - Software: DOCUMENTEME - Código PT: 010

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 16:42:47
ANDRES AUGUSTO CA...

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		
☐	ANDRES CALLAMAND ENERO 3779-2025.pdf	ANDRES CALLAMAND ENERO 3779-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ANDRES CALLAMAND FEBRERO 3779-2025.pdf	ANDRES CALLAMAND FEBRERO 3779-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ANDRES CALLAMAND MARZO 3779-2025.pdf	ANDRES CALLAMAND MARZO 3779-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados