

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-02-02	Hasta:	2026-02-28	
Nombre del Contratista:	ANDRES AUGUSTO CALLAMAND BORRERO		Número de Documento:	79153202	
Correo Electrónico:	acallamand@hotmail.com		Número Telefónico:	3102044826	
Nombre del Supervisor:	JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR	Cargo:	MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA	Código Grado:	- 213-32

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2653-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	294
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA / ONCOLOGIA				
Dirección a la que Perteneces:	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
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	114	0	94000	\$10716000	63.7%
A24VJN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MANUELA BELTRÁN	24	0	94000	\$2256000	13.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 12972000	DOCE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2026-02-02	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	FEBRERO	\$ 12972000	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 86950000	\$ 86950000	\$ 12972000	\$ 73978000

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Desarrollar actividades asistenciales especializadas en ginecología obstetra y ecografía, conforme a la lex artis y al objeto contractual, orientadas a la atención de los usuarios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., de acuerdo con los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y la normatividad vigente aplicable.	-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. Ejecutar acciones de información, educación y comunicación en salud, dirigidas a usuarios y sus familias, enfocadas en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado a nivel individual, familiar y comunitario.	-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 de manera veraz, completa, secuencial y oportuna la información derivada del acto médico, en la historia clínica y en los sistemas definidos por la entidad, garantizando integralidad, coherencia, racionalidad científica y cumplimiento de los criterios establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y las normas que regulan la materia, incluidas la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 y aquellas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.	-Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta, y demás 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. Contribuir técnicamente a la elaboración, actualización y aplicación de formatos, guías, protocolos y procedimientos clínicos, propios del ejercicio médico, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadísticas vitales, MIPRES y demás registros requeridos, asegurando la observancia de las normas universales de bioseguridad y seguridad del paciente.	-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 clínica, sistema dinámica
5	5. Aportar al proceso de identificación, caracterización, inscripción, manejo clínico, seguimiento y canalización de los usuarios a las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como a la consolidación de información necesaria para la trazabilidad de indicadores y resultados en 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 actuaciones clínicas con los equipos misionales y multidisciplinarios, con el fin de favorecer el manejo integral, continuo y humanizado del paciente, conforme a la normatividad legal vigente y a los estándares de calidad en salud.	-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. Realizar la valoración clínica, emitir diagnósticos y definir planes de tratamiento médico, acordes con el cuadro clínico del usuario atendido por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., incluyendo el seguimiento ambulatorio o intrahospitalario cuando resulte pertinente.	-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. Brindar información clara, suficiente y oportuna al familiar, acudiente, representante legal o entidad responsable, según corresponda, respecto de la evolución clínica, riesgos, complicaciones y alternativas terapéuticas del proceso de atención.	-Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente	-Historia clínica
9	9. Desarrollar las actividades asistenciales conforme a los productos, volúmenes o resultados definidos contractualmente, en armonía con los lineamientos técnicos y los acuerdos vigentes con los pagadores de servicios de salud.	-Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente	-Historia clínica
10	10. Desarrollar las demás actividades propias del perfil profesional especializado, directamente relacionadas con el objeto contractual y orientadas al fortalecimiento de la prestación de los servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	-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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	49397034	FE 232		\$ 15807204
2026	ENERO	2026	02	10				
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	\$ 941700
ARL				3	COLMENA		\$ 154025	\$ 183600
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 1835026	\$ 1125300
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		2026-02-23 07:53:53	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR		2026-02-24 11:15:10	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-02-26 12:27:41	
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		2026-03-11 12:31:39	

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.



JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR
MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
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.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2026-01	2026-01	I	10/02/2026	49397034	1 0
TOTAL A PAGAR					\$1.125.300

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	4.200	0	941.700	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

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	941.700
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	1.125.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
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.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2026-01	2026-01	I	10/02/2026	49397034	\$1.125.300

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SLN	IOE	MA	MAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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