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:**	2026-08-01	**Hasta:**	2026-08-31	
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 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	180	24	94000	$19176000	110.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 19176000**	**DIECINUEVE MILLONES CIENTOSETENTA Y SEIS MIL 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	$ 34780000	1296

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 12972000
2	MARZO	$ 19176000
3	ABRIL	$ 17484000
4	MAYO	$ 18612000

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	JUNIO	$ 17484000
6	JULIO	$ 18612000
7	AGOSTO	$ 19176000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 86950000	**$ 121730000**	**$ 123516000**	**$ -1786000**

	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 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. 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 clinica, sistema dinámica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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
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.	-Sistema de información dinámica gerencial	-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

© Siasur - 2026

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	$ 18612000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	94006272	FE 260		
2026	JULIO	2026	08	05				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DIECIOCHO MILLONES SEISCIENTOS DOCE MIL PESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	SI	-	$ 7444800	$ 1191168	**$ 0**
Salud		EPS SÁNITAS		$ 930600	**$ 1000800**
ARL	3	COLMENA SEGURO S.A.		$ 181355	**$ 195100**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 2160630**	**$ 1195900**

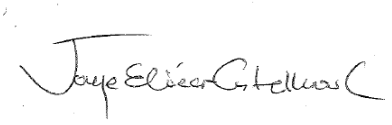
INFORMACIÓN DE PAGO

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	2026-08-31 18:16:30
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR	2026-08-31 18:29:02
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-09-01 22:00:45
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	2026-09-15 10:23:33

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

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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94006272	05/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$0	$1.195.900	

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	1.000.000	0		0		0	1	800	0	1.000.800	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	194.900				194.900	1	200	195.100			1.949	195.100	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	1	0	0	0
ICBF				
0	1	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	1.000.000	1.000.800
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	194.900	195.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	1.194.900	1.195.900

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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94006272	05/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$0	$1.195.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excarcelado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	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	0	EPS005	8.000.000	30	1.000.000	14-25	8.000.000	30	3	194.900		0	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. 18764093041725 de 12/05/2025 hasta 12/05/2027 Rango Autorizado del FE201 al FE2000

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. FE 260

FECHA	VENCIMIENTO	ORDEN DE COMPRA	MONEDA	VENDEDOR	FORMA DE PAGO	MEDIO DE PAGO	TRM
31/08/2026	30/09/2026		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 HONORARIOS MEDICOS	0	1	$19,176,000.00	0	$0.00	$19,176,000.00
1	Item	Total cantidad unidades		1				

Observaciones: HONORARIOS MEDICOS 01 AGO 2026 A 31 AGO 2026

SUBTOTAL	$19,176,000.00
TOTAL	$19,176,000.00

VALOR EN LETRAS: DIECINUEVE MILLONES CIENTO SETENTA Y SEIS MIL PESOS COLOMBIANOS

Responsabilidad fiscal: R-99-PN

Sector Salud

Operación:	**Código prestador de Servicios de Salud:**
Modalidad de pago:	**Cobertura o Plan de Beneficios:**
Número de contrato:	**Número de Póliza:**
Copago:	**Cuota moderadora:**
Anticipo:	**Pagos compartidos planes voluntarios:**
Fecha inicio del periodo de facturacíón:	**Fecha Final del periodo de facturación:**

Firma electrónica: tgCqIMFDSRySBvORPyMzsEY/druqPKM4P0uN7rnka/SmbOU4+m3C7UYU
+dq86rPWP0QLJjwEczzmYmLoWBFN9OXcmcdlP5Sg6ro002RRSbHXx7o11ogamz/GvvqsReQNrpHhGraGfmzVTkOzIACv9x3rQT+3yd9/Kdwdi5yyEJFEf5L9x44lL
+u7zKFlHyBghDJRYnDOfk3NQVDOG5iXpw/3mkBnFhXTxtB
+ZT2eKg96/hAMCWhOVgJvIRSZOpZrZL0YTnLGUKwOz3+hGy76Lfncoqv/fYwhLQlWfQwWEl9iytwjjUlp5rYhKv6drEq7ScDZFyJu9eMX5btDy9oXvA==

.

.

Fecha y hora de generación: 8/31/2026 5:00 PM Fecha y hora de expedición: 8/31/2026 5:00 PM

CUFE: e11d8993a591b46646ac306f28cd2fcf04fecc736dbd362e0632f3af004db32b9c58181fe80847f097bca9c6e99d38fb

Proveedor tecnológico: MENTUM CO S.A.S. - NIT: 830005677 - Software: DOCUMENTEME - Código PT: 010

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 FEBRERO 2653-2026.pdf	ANDRES CALLAMAND FEBRERO 2653-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ANDRES CALLAMAND MARZO 2653-2026.pdf	ANDRES CALLAMAND MARZO 2653-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	18. HOJA DE VIDA SIDEAP .pdf	18. HOJA DE VIDA SIDEAP .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ACTA Y DIPLOMA DE .OGO.pdf	ACTA Y DIPLOMA DE GINECOLOGO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CALLAMAND ABRIL 3.pdf	ANDRES CALLAMAND ABRIL 2653-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CALLAMAND MAYO 3.pdf	ANDRES CALLAMAND MAYO 2653-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CALLANAD JUNIO 3.pdf	ANDRES CALLANAD JUNIO 2653-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CALLAMAND JULIO 3.pdf	ANDRES CALLAMAND JULIO 2653-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

< Evaluación de la Entidad Estatal >