

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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-05-01	Hasta:	2025-05-31
Nombre del Contratista:	MAURICIO SUA BENITAS		Número de Documento:	80108512
Correo Electrónico:	mauriciosuabenitez@gmail.com		Número Telefónico:	3204597042
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	Cargo:	DIRECTOR FINANCIERO	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2535-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	59
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - REVISOR DE CUENTAS DE FACTURACION				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN FINANCIERA				
Unidad de Servicios:	ADMINISTRATIVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
R23SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	186	0	13257	\$2465802	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2465802	DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS DOSPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO
--

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-16	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-08-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	ENERO	\$ 1232901	
2	FEBRERO	\$ 2465802	
3	MARZO	\$ 2465802	
4	ABRIL	\$ 2465802	
5	MAYO	\$ 2465802	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
----------------------------	--------------------------	------------------	--------------------

\$ 18493515		\$ 18493515	\$ 11096109	\$ 7397406
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos, crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institucion dejando registro en el sistema de informacion DGH o en su defecto realizar actualizacion constante de toda la informacion relevante a la identificacion y georreferenciacion de estos , realizar verificacion de derechos en las bases de datos (ADRES, DNP, Comprobador de Derechos y Bases de Datos de acuerdo a la modalidad de contratacion) identificando el pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna.	-TENDER DE MANERA HUMANIZADA Y RESPETUOSA , CREAR LOS USUARIOS CORRECTAMENTE EN EL SISTEMA DE INFORMACION SEGUN BASE DE DATOS PARA DEFINIR LINEA DE PAGO	-SOLICITUD DE DATOS Y ACTUALIZACION DE ESTOS PARA CREACION DE LA FICHA DEL PACIENTE	
2	2. Realizar verificacion permanente del correo institucional para proceder a realizar la auditoria de cuentas en linea, garantizando se le de prioridad a las cuentas con copago y accidentes de transito que deben ser generadas al momento del egreso del usuario,	--CREAR LOS USUARIOS CORRECTAMENTE EN EL SISTEMA DE INFORMACION SEGUN BASE DE DATOS PARA DEFINIR LINEA DE PAGO EN CASO QUE APLIQUE	-CREACION CORRECTA DE USUARIOS EN EL SISTEMA DE INFORMACION DINAMICA SEGUN SU EAPB	
3	3. Realizar la revision de cuentas en linea validando el cobro adecuado de urgencias, estancias, medicamentos, procedimientos, insumos, tarifas acorde a lo establecido en la normatividad legal vigente y a la matriz de contratacion de la institucion, realizando las objeciones pertinentes reportandolas por correo electronico, para lo cual se debe realizar el seguimiento a la correccion de las mismas, revisar los casos de demora en lectura por sistema de los soportes de laboratorios, imagenologia, patologia, banco de sangre, consultas , radicados de medicamentos NO POS ante las EAPB, Soporte de codigos CUM , Soporte de factura compraventa material osteosintesis para presentacion de la factura ante cada EAPB,	-SE REALIZA AUDITORIA DE CADA UNA DE LAS CUENTAS DE LAS EPS CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE PARA CUMPLIR CON LA RADICACION	--AUDITAR LAS CUENTAS ASIGNADAS PARA LA AUDITORIA	
4	4.apoyar procesos de contingencia del proceso financiero que involucren al area de facturacion para empresas en liquidacion con presentacion de acreencias, reconstruccion de facturas ya presentadas que se requieren reconstruir para proceso de conciliaciones de cartera, apoyar el proceso de respuesta a devolucion y/o glosa por razones inherentes al proceso de facturacion,	--EN EL MOMENTO DE CARGUE Y LIQUIDACION DE CUENTAS, SE REALIZA VERIFICACION DE LOS SOPORTES Y EN CASO DE NO CONTAR CON LA TOTALIDAD SE SOLICITA AL GRUPO DE ADMISIONES EL CARGUE DE LOS SOPORTES	-POR MEDIO DE CORREOS, MENSAJES Y CONTACTO CON EL AREA ENCARGADO	
5	5. Realizar los procesos de auditoria y cruces en base de datos para la auditoria de la cuenta de Capital Salud y FFDS, apoyando de igual manera el proceso de soporte y conciliacion de glosas para dichos pagadores,	--DAR RESPUESTA A LAS DEVOLUCIONES Y GLOSAS PARCIALES Y/O TOTALES QUE SE GENEREN POR INCUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS EN EL CONTRATO	--RESPUESTA DE GLOSA Y/O DEVOLUCION CUANDO SEA REQUERIDO	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. Seguimiento al cierre oportuno de ingresos tanto de servicios ambulatorios como de urgencias y hospitalización, realización de anulación de facturas y seguimiento a la corrección de las mismas al igual que generación de informe mensual de la anulación de facturas, auditoría a las cuentas de servicios tercerizados en pro de velar por el cobro correcto de los servicios y garantizar el cargue de dichas actividades en las cuentas de los usuarios, validación y seguimiento a las novedades reportadas por tesorería, realizando retroalimentación de los hallazgos y capacitaciones que propendan por la mejora en el proceso de facturación	--EN EL MOMENTO DE CARGUE Y LIQUIDACIÓN DE CUENTAS, SE REALIZA VERIFICACIÓN DE LOS SOPORTES Y EN CASO DE NO CONTAR CON LA TOTALIDAD SE SOLICITA AL GRUPO DE ADMISIONES EL CARGUE DE LOS SOPORTE	--FACTURA, ORDEN DE SALIDA, RECIBO DE CAJA Y PAGARES
7	7. Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1-10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales, En caso de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el 100% de las actividades contratadas así como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desarrollo de las actividades, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar,	-PRESENTAR LAS CUENTAS DE COBRO CON EL SOPORTE DE PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL DEL MES ANTERIOR EN LAS FECHAS ESTABLECIDA	-AGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PRESENTAR LA CUENTA DE COBRO
8	8. Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	--REALIZAR LAS DIFERENTES TAREAS QUE ME ASIGNEN Y CUMPLIRLAS AL 100 %	--REALIZO TODAS LAS TAREAS ASIGNADAS INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios de Certificados el Mes Anterior		\$ 2465802
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1072430742	-			
2025	ABRIL	2025	05	06					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS DOSPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 227800	
Salud					SALUD TOTAL		\$ 177938	\$ 178000	
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34700	
Caja de Compensación				SI	COLSUBSIDIO	Total	\$ 413129	\$ 440500	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	451500038505		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					MAURICIO SUA BENITEZ		2025-05-25 15:03:07		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS		2025-05-26 10:46:24		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-05-26 15:10:15		

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 HERNANDO CABRERA ROJAS
DIRECTOR FINANCIERO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MAURICIO SUA BENITEZ		
Documento	CC 80108512	Dirección	CL 49D #10 A - 20 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3204597042
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTÁ D.C.	Departamento	BOGOTÁ D.C.
Representante Legal	Identificación		

Documento	CC 80108512	Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57 00							
SUA BENITEZ MAURICIO								
11001000 - 11								
BOGOTA D.C.								

[illegible]

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FPSF	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COLSUBSIDIO	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 34.700	\$ 28.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 469.000

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	
☐	SOPORTES ENERO.pdf	SOPORTES ENERO.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
☐	SOPÓRTES FEBRERO.pdf	SOPÓRTES FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
☐	SOPORTES MARZO.pdf	SOPORTES MARZO.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
☐	SOPORTES ABRIL.pdf	SOPORTES ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >