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:**	2026-01-14	**Hasta:**	2026-01-31	
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:	1271-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	92
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	Procetaje(%) Centro de Costos
R23SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	106	0	14583	$1545798	100.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1545798**	**UN MILLON QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y OCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-01-14	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ENERO	$ 1545798	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 15099174	**$ 15099174**	**$ 1545798**	**$ 13553376**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

© Siasur - 2026

1	1. Brindar apoyo técnico–administrativo a la atención de usuarios internos y externos, mediante la creación, actualización y verificación de la información de los pacientes que ingresan a la institución en el sistema de información DGH o el que haga sus veces, incluyendo datos de identificación y georreferenciación, así como la verificación de derechos en las bases de datos oficiales (ADRES, DNP, Comprobador de Derechos y demás aplicables), con el fin de identificar de manera adecuada y oportuna el pagador correspondiente, garantizando un trato humanizado y respetuoso.	--ATENDER 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 el seguimiento técnico a los canales institucionales de comunicación, en particular al correo electrónico dispuesto para el proceso de auditoría de cuentas en línea, con el propósito de apoyar la priorización de aquellas cuentas que, por su naturaleza (copagos y accidentes de tránsito), requieren 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. Desarrollar actividades de auditoría técnica de cuentas en línea, mediante la revisión del cobro de servicios de urgencias, estancias, medicamentos, procedimientos, insumos y tarifas, conforme a la normatividad vigente y a la matriz de contratación institucional, generando las objeciones técnicas correspondientes y efectuando el seguimiento a su corrección. Lo anterior incluye la validación de soportes asociados a laboratorios, imagenología, patología, banco de sangre, consultas, radicación de medicamentos NO POS ante las EAPB, códigos CUM y facturas de compraventa de material de osteosíntesis, como insumo para la adecuada presentación de las cuentas ante los respectivos pagadores.	--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 técnicamente los procesos de contingencia del proceso financiero que involucren al área de facturación, tales como la atención de empresas en liquidación mediante la presentación de acreencias, la reconstrucción de facturas requeridas para procesos de conciliación de cartera y la elaboración de insumos para la atención de devoluciones y/o glosas asociadas al 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 SOPORTES	--POR MEDIO DE CORREOS, MENSAJES Y CONTACTO CON EL AREA ENCARGADO
5	5. Realizar ejercicios de auditoría y cruce de bases de datos para la revisión de las cuentas correspondientes a Capital Salud y al Fondo Financiero Distrital de Salud – FFDS, así como apoyar el proceso de soporte y conciliación de glosas relacionadas con 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

6	6. Efectuar el seguimiento técnico al cierre oportuno de los ingresos de servicios ambulatorios, urgencias y hospitalización, mediante la identificación de ingresos abiertos, el análisis de requerimientos de anulación de facturas y el seguimiento a su corrección; así como la elaboración de informes mensuales de anulación. Igualmente, apoyar la auditoría de cuentas de servicios tercerizados, la validación y seguimiento de las novedades reportadas por tesorería, y la formulación de retroalimentaciones y espacios de capacitación orientados a la mejora continua del proceso de facturación.	--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 SOPORTE	--FACTURA, ORDEN DE SALIDA, RECIBO DE CAJA Y PAGARES
7	7. Acreditar el cumplimiento de las obligaciones contractuales mediante la presentación de los soportes de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales, conforme a la normatividad vigente, como requisito para el trámite de la cuenta de cobro correspondiente. En caso de terminación del contrato, el contratista deberá dejar ejecutadas y documentadas la totalidad de las actividades a su cargo, así como realizar la entrega formal de los bienes, inventarios o elementos suministrados para la ejecución del contrato, como requisito previo para la expedición del paz y salvo institucional y el pago correspondiente.	--PRESENTAR LAS CUENTAS DE COBRO CON EL SOPORTE DE PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL DEL MES ANTERIOR EN LAS FECHAS ESTABLECIDA	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PRESENTAR LA CUENTA DE COBRO
8	8. Desarrollar las demás actividades de carácter técnico y de apoyo que resulten necesarias para el cumplimiento del objeto contractual, siempre que guarden relación directa con este, se encuentren previamente definidas por el Supervisor del contrato y no impliquen subordinación, exclusividad ni el ejercicio de funciones propias de un empleo de planta.	-REALIZAR LAS DIFERENTES TAREAS QUE ME ASIGNEN Y CUMPLIRLAS AL 100 %	REALIZO TODAS LAS TAREAS ASIGNADAS INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

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	2026-01-27 16:29:00
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2026-01-28 18:23:10
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-01-30 11:15:01
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	2026-02-16 14:40:32

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

© Siasur - 2026

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-01-10, 01:06:09 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1078536179

Periodo Cotización 202512 **Periodo Servicio** 202512

Cliente:

PAGADA 2026-01-06

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	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 80108512		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					SUA BENITEZ MAURICIO	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF					Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			$ 1.423.500	25-14		16 %	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.423.500	$ 34.700	CCF22	2 %	$ 1.423.500	$ 28.500	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	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

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Provee...
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

Documentos del contrato

#	Documento	Nombre del documento	Detalle	Solicitud de confidencialidad	Confidencial
☐	DOCUMENTACION VIGENCIA 2026	DOCUMENTOS.pdf	Detalle	☐	☐

Fecha límite de entrega de documentos: 12 días de tiempo transcurrido *(14/01/2026 11:59:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Fecha real de entrega de documentos: 13 días de tiempo transcurrido *(14/01/2026 9:02:06 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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

	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
☐	SOPORTES MAYO.pdf	SOPORTES MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES JUNIO.pdf	SOPORTES JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES JULIO.pdf	SOPORTES JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES AGOSTO.pdf	SOPORTES AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES SEPTIEMBRE.pdf	SOPORTES SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES OCTUBRE.pdf	SOPORTES OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES NOVIEMBRE.pdf	SOPORTES NOVIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES DICIEMBRE.pdf	SOPORTES DICIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES ENERO 1AL 13.pdf	SOPORTES ENERO 1AL 13.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	
	GESTION DE ENTREGA Y FINALIZACION – CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-09 V4

De acuerdo al manual de procedimientos administrativos y contables para el manejo y control de los bienes en los entes Públicos del Distrito Capital Res. 001 del 2001, Art. 4 Numeral 4.4 "Salida o traslado de bienes para uso de contratistas" Art. 4 Numeral 4.11.3 "Control para el manejo de los bienes en servicio"

INFORMACIÓN CONTRATISTA

Contratista:	SUA BENITEZ MAURICIO		C.C. Nº:	80108512	
Correo Electronico:	mauriciosuabenitez@gmail.com		Celular:	3204597042	
Número de contrato:	2535-2025		Fecha terminacion de Contrato	13	1	2026
Dirección - Oficina:	DIRECCION FINANCIERA			DD	MM	AAAA
USS:	ADMINISTRATIVA - NUEVO MUZU	Área o Servicio	FACTURACION		

GESTIÓN ENTREGA DE LOS RECURSOS ASIGNADOS EN EL EJERCICIO DE LAS ACTIVIDADES CONTRACTUALES

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA (ACTIVOS FIJOS / FISICOS) EN LA UNIDAD DONDE REALIZA ACTIVIDADES

RECURSOS DE CÓMPUTO, MUEBLES O INSUMOS DE OFICINA, OTROS	PERSONA RESPONSABLE AREA DE LA UNIDAD (ACTIVOS FIJOS)
Observación	Nombre:
	Firma:
PRESTAMO DE BICICLETAS - GESTION AMBIENTAL	PERSONA RESPONSABLE ÁREA GESTION AMBIENTAL
Observación	Nombre:
	Firma:
DISPOSITIVOS MOVILES - CELULAR - TARJETA SIM CARD	PERSONA RESPONSABLE ÁREA - SUPERVISOR
Observación	Nombre:
	Firma:

OFICINA SISTEMAS DE INFORMACIÓN TIC

SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL - ARCHIVO		PERSONA RESPONSABLE ÁREA - GESTIÓN DOCUMENTAL - ARCHIVO
Observación		Nombre:
		Firma:
INFORMATICOS - SISTEMAS		PERSONA RESPONSABLE ÁREA
Correo institucional		Nombre:
Usuario		Firma:
Otros:		

DIRECCIÓN FINANCIERA

(Si aplica, áreas: cartera, presupuesto, facturación, Contabilidad, Tesoreria, Etc)		RESPONSABLES DE LAS ÁREAS	
Facturacion y Cartera	Observación	Firma:	
Contabilidad	Observación	Firma:	
Tesoreria	Observación	Firma:	
Presupuesto	Observación	Firma:	

DIRECCIÓN CONTRATACIÓN	
(Si Aplica: para Contratistas vinculados con la ARL determinada por Entidad).	PERSONA RESPONSABLE ÁREA
Observación	Nombre:
	Firma:

PARÁGRAFO SEXTO "DEL CONTRATO". – ULTMO PAGO. Para el último pago, EL CONTRATISTA presentará al Supervisor del contrato informe final de ejecución de actividades; GESTION DE ENTREGA Y FINALIZACION en formato institucional completamente diligenciado y firmado por las Dependencias correspondientes, junto con la planilla de pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral

Diligenciamiento ULTIMA cuenta de Cobro - Listado Pago de Honorarios	PERSONA RESPONSABLE ÁREA
Observación	Nombre:
	Firma:

Entrega Carnet Institucional - (Incluye Cinta o Cordón Institucional)	PERSONA RESPONSABLE ÁREA
Observación	Nombre:
	Firma:

Por favor marque con una X el motivo de su retiro	Terminacion CPS		Motivos Personales	
	Estudio		Otro	

ESPACIO PARA DILGENCIAR CONTRATISTAS

COMO SUPERVISOR DE CONTRATO: Certifico que el Contratista hizo entrega a satisfacción los documentos, archivos e informes (fisicos y en medio magnético) bajo su responsabilidad. Anexar copia de la entrega al supervisor (Si aplica).

Nombre: Liz Analida Paez Parra	Nombre: Jorge Cabrera
Firma:	Firma:
NOMBRE APOYO TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN (A quien aplique)	SUPERVISOR DE CONTRATO

Anexo: Informe final de actividades (contratistas).

Mauricio Sua

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA ETAPA POS-CONTRACTUAL

FECHA TERMINACIÓN PROCESO - GESTION DE ENTREGA Y FINALIZACION	DIA		MES		AÑO	

OBSERVACIONES FINALES

Una vez suscrito el presente Documento, las partes se declaran en cuanto a la gestion de entrega y finalizacion encontrarse por todo concepto a paz y salvo, en cuanto a las obligaciones derivadas del Contrato de Prestación de Servicios. Por tanto el Contratista se abstendrá de iniciar cualquier reclamación presente o futura de Carácter Civil, Comercial, Administrativa, Contencioso – Administrativa, Laboral o de cualquier naturaleza.

Nota: Este formato es de obligatorio diligenciamiento al finalizar el Contrato de Prestacion de Servicios para el pago de honorarios, se debe tener en cuenta que el contratista haya efectuado la devolución de los bienes entregados para el desarrollo de sus actividades, de lo contrario el supervisor del contrato dejará constancia para efectos de tomar medidas administrativas y juridicas a que haya lugar.