

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Juan Gabriel Soto Niño					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		72009277
CORREO ELECTRONICO:			Dr.Juansotopediatra@gmail.com			CELULAR:		6013087010
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			C. EXT PEDIATRÍA USS 51 ZONA FRANCA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%				
	FO08A26	90	FO08A26-1	10				
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			5570386192			PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		3131			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	201	FECHA	2025-01-24 15:22:45.000		NÚMERO DE CRP	12146	FECHA	2025-01-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		MEDICO ESPECIALISTA- PEDIATRA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL
					2025-01-01			2025-01-31
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$9,381,287			
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 0%			N/A	
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.								
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO								
CONCEPTO						VALORES		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:						\$86,883,948		
VALOR EJECUTADO						\$85,404,741		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$9,381,287		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$1,479,207		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						98%		
El intervisor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:								
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.								
Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC		APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES	
83569886	\$1,448,066	\$181,008		\$231,691	3	\$35,275	\$447,974	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
LILIANA CASTIBLANCO MOSOS 52619353 Supervisor								
Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.								
Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Realizar la consulta de pediatría de acuerdo a la programación de agendas.	Realice las actividades y procedimiento diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral del cuidado del paciente	Se atiende consulta programada por medio de la consulta de Pediatría se realizó el ejercicio medico profesional usando las herramientas diagnosticas con las que se cuenta para el cuidado del paciente
Responder las interconsultas de Pediatría del servicio de urgencias cuando el paciente ha sido valorado previamente por el médico de urgencias, de acuerdo a los tiempos estipulados por la institución.	No se registró este mes	NO APLICA
Registrar la información requerida en los procesos de acuerdo a la labor ejecutada y de acuerdo a los parámetros establecidos previamente por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	Se diligencia registro de historia clínica	Se realiza registro adecuado en la historia clínica
Diligenciar y llenar completamente los diferentes formularios y registros estadísticos de acuerdo a lo establecido en la Intuición y la normatividad vigente.	Se diligencia registro de historia clínica	Se realiza registro adecuado en la historia clínica
Recibir las referencias de pacientes e informar causales de rechazo de pacientes remitidos a la Institución y realizar la contra referencias que requieran los usuarios	Se diligencia registro de historia clínica	Se realiza registro adecuado en la historia clínica
Digitar los Registros Individuales de Servicios- RIPS y demás formatos del Hospital que le sean indicados por el Supervisor del Contrato	Se diligencia registro de historia clínica	Se realiza registro adecuado en la historia clínica
Deberá está afiliado al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y demás, según las normas vigentes y presentarlo a la firma del presente contrato.	Se encuentra afiliado al sistema de seguridad social en salud, pensiones y demás, según las normas vigentes	Diligenciar en plataforma suresoc la entrega de soportes de afiliación con cuenta de cobro
Observar las medidas preventivas de higiene y seguridad prescritas en los reglamentos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E por las autoridades respectivas.	Cumple las normas establecidas por la institución en materia de bioseguridad, seguridad del paciente, referencia y contrareferencia, manejo integral de residuos, entre otros.	Me adhiero a la técnica del lavado de manos, segregación de residuos, manual de bioseguridad etc.
Controlar los pacientes bajo su cuidado y pasar revista a los pacientes complicados que se encuentren bajo su cuidado.	Se diligencia registro de historia clínica	Se realiza registro adecuado en la historia clínica
Presentación de cuenta de cobro, acompañada del pago de seguridad social correspondiente al mes del servicio cobrado.	Se realizó cuenta de cobro acompañado de informe de actividades en aplicativo Suresoc	Diligenciamiento de cuenta de cobro en el aplicativo Suresoc en los tiempos requeridos
Asistencia obligatoria a reuniones de seguimiento del contrato y presentación de plan de mejoramiento en caso de ser requeridos.	Participó en el proceso de acreditación en salud del hospital. Ejecutó las actividades según criterio de auto control	asistencia a las reuniones programadas asegúrate del mes comite de seguridad de paciente
Alimentar permanentemente los sistemas de información que están a su cargo y mantenerlos al día.	Se diligencia registro de historia clínica	Se realiza registro adecuado en la historia clínica
Se debe anexas mensualmente a la cuenta de cobro un informe de actividades que realizan durante el mes que incluyan: Interconsultas, pacientes atendidos, consultas urgencias, evoluciones - notas, según el área donde presten el servicio.	Entrega de cuenta por aplicativo suresoc	Entrega de cuenta por aplicativo suresoc
En caso de imposibilidad para asistir al turno programado deberá informar oportunamente al Supervisor del Contrato y garantizar su remplazo.	No se presento este mes	No aplica
Realizar la Consulta Externa de Pediatría, según la agenda programada con oportunidad y calidez.	Se diligencia registro de historia clínica	Se realiza registro adecuado en la historia clínica
Uso adecuado del bata y carne según lineamiento institucional. Incluye el cumplimiento de la estrategia " Quítate la Bata" en el contexto de seguridad del paciente.	Se utiliza bata y carnet según lineamiento institucional	Se utiliza bata y carnet según lineamiento institucional
Asumir el 100% de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y o acciones de calidad, oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista	No se presentó glosas este mes	No aplica
Participar activamente en las capacitaciones a las que sea asignado.	participar en las capacitaciones y conversatorios	participó activamente en la capacitación asignada
Cumplir con el estándar de rendimiento optimo de su servicio realizando estrategias como reemplazo de inasistencias	Se Cumple con el estándar de rendimiento óptimo de su servicio realizando	Remplazo de inasistencias
revisión de agendas de citas de su programación con el fin de informar al supervisor cualquier novedad que afecte la producción.	Se informa y se revisa las agendas de programación de servicios	Se notifica a la líder sobre los cambios y estados de las programaciones de los servicios

LILIANA CASTIBLANCO MOSOS
52619353
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

SURESOC-2025

Dashboard

perfil

Datos Personales

Cuenta de Cobro

OPS

Dinámica / Contraseña

Activar-Base Poblacional

Administrativo

Asistencial

Juan Gabriel Soto Niño



Juan Gabriel Soto Niño

MEDICO ESPECIALISTA- PEDIATRA

Contrato Actual: 3131-2024

6013087010 Dr.Juansotopediatra@gmail.com

Información del contratista

Tipo de documento
Cédula de ciudadanía

No. de documento
72009277

Sede
SUBRED

Banco
BANCO DAVIVIENDA S.A

Tipo de cuenta
AHORRO

No. de cuenta
5570386192

La fecha máxima de carga de cuentas para primer pago se extiende hasta el 19/02/2025.

RELACION DE CUENTAS 226663

Buscar

CREAR CUENTA+

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
226663	3131	2025-01-01 / 2025-01-31	\$85,404,741	\$9,381,287	98.3	\$1,479,207	● APROBADA	 
221860	3131	2024-12-01 / 2024-12-31	\$76,023,455	\$3,620,165	100	\$0	● APROBADA	 
218962	3131	2024-11-01 / 2024-11-30	\$72,403,290	\$7,240,329	100	\$1	● APROBADA	 
211439	3131	2024-10-01 / 2024-10-31	\$65,162,961	\$7,240,329	90	\$7,240,330	● APROBADA	 
205425	3131	2024-09-01 / 2024-09-30	\$57,922,632	\$8,563,830	88.89	\$7,240,330	● APROBADA	 

Filas por página:

5

1 - 5 de 22

 

RELACIÓN DE OBLIGACIONES Y DATOS CONTRACTUALES

COPIAR OBLIGACIONES

CREAR OBLIGACIONES+

Buscar



9:32 a. m.

13/02/2025

Nueva pestaña x secopii - Búsqueda x Error en la página de acces x CUENTA ENERO 2025.pdf x subred sur occidente - Búsqueda x Subred Sur Occidente E.S.E. x SURESOC- SUBRED-SOC x Microsoft Word - EQUIVALENTE A FACTURA x

https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/angular/assets/php/uploads/planillasOPS/EQUIVALENTE-72009277-20250204114139-documento%20equivalente%20dr%20soto.pdf

Alejar (CTRL+signo menos)

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JUAN GABRIEL SOTO NIÑO
C.C. 72009277 DE BARRANQUILLA

La suma de \$9.381.287 por concepto de: Prestar servicios Profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Pediatría dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional. En la sede CENTRO DE SALUD ZONA FRANCA durante el periodo de 1 al 31 de enero 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3131-2024



JUAN GABRIEL SOTO NIÑO
C.C. 72009277 DE BARRANQUILLA
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 005570386192

Buscar

9:32 a. m.
13/02/2025

[illegible]**TOTALES POR SUBSISTEMAS**

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NET	Colización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Muere	Valor Muere Colización	Valor Muere UPC	Total a Pagar	No. Afiliado
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compuser EPS	860005942-7	181.150	0					3	400	0	181.550	1

TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	NI	Colación Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Colación	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliado
25-14	Capitulares	00030504-7	231.700	0	0	0	0	3	500	0	232.200	

TOTALES REGISTROS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NET	Cotización Obligación	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Saldo a Favor	No Radicados Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No Afiliados
				No Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890007950-5	35.300				35.300	2	100	35.400		353		15.400	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliado

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afili
SENA				
0	3	0	0	0
ICBF				
0	3	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ISE, LMA, BPP y Mena	Total a Pagar
Salud	1	181.100	181.500
Pension	1	231.700	232.200
Riesgos Laborales	1	35.300	35.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTAL R\$	3	448.100	449.100

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



PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE							DATOS DE LA PLANILLA						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXERCIERON PAGO PARAFISCALES Y SALDO	PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASIGNADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
CC	7200077	JUAN GABRIEL SOTO NIÑO	CA 82 917 95	3143745700	Dr.juanlopezeta@gmail.com		PERIODO SALDO	PERIODO PERIODO				EMPLAZOS	IPC
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO		PERIODO SALDO	PERIODO PERIODO				TOTAL A PAGAR	
1. "CONTRATISTA"				BOYACÁ, D. C.	BOYACÁ, D. C.		2024-12	2024-12	1	24/01/2025	83598886	\$446.10	

[illegible]

PAGADA