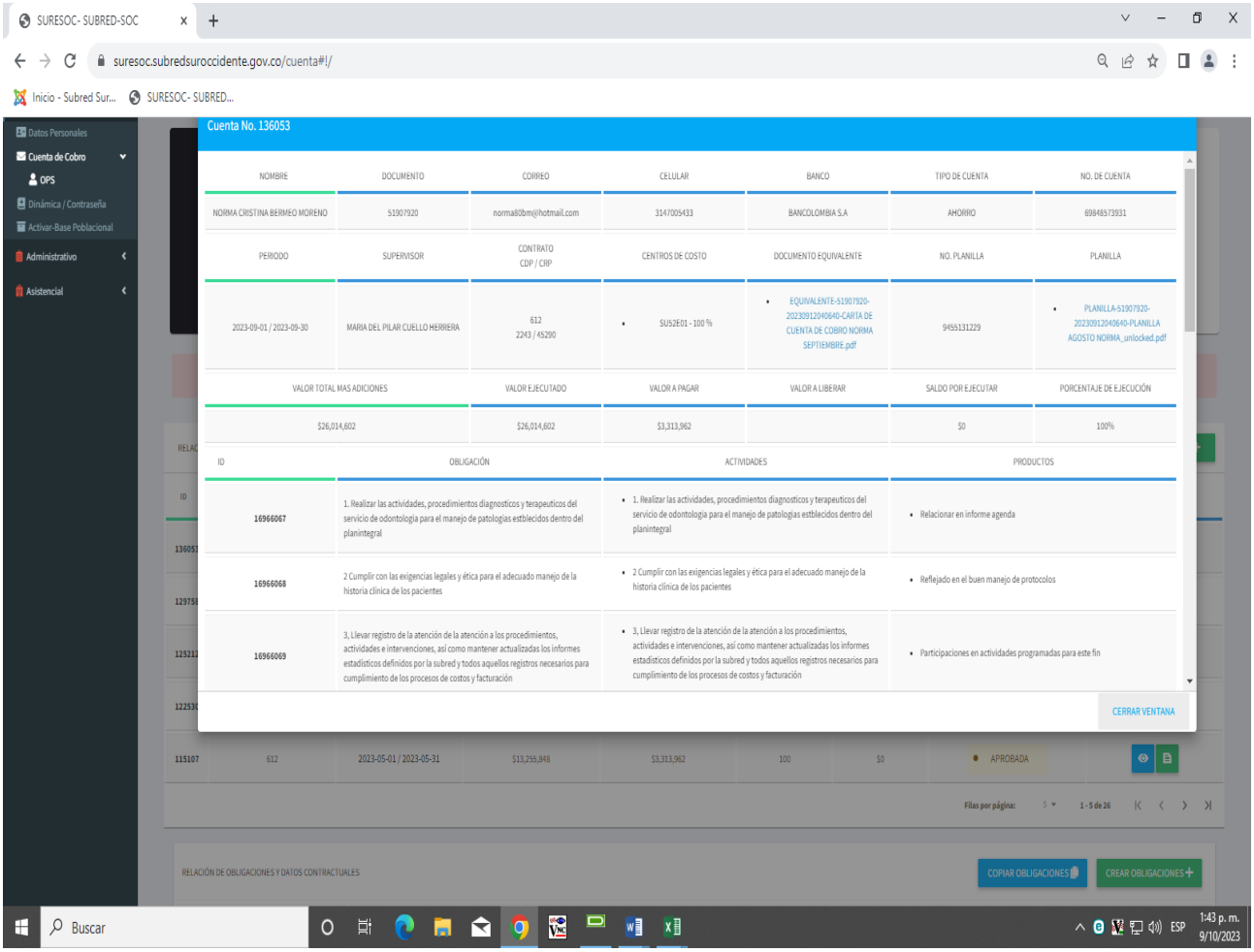

SURESOC- SUBRED-SOC
suresoc.subredsuroccidente.gov.co/cuenta#!/
Inicio - Subred Sur...
SURESOC- SUBRED...
Datos Personales
Cuenta de Cobro
OPS
Dinámica / Contraseña
Activar-Base Poblacional
Administrativo
Asistencial
Cuenta No. 136053
NOMBRE
DOCUMENTO
CORREO
CELULAR
BANCO
TIPO DE CUENTA
NO. DE CUENTA
NORMA CRISTINA BERMEO MORENO
51907920
norma80bm@hotmail.com
3147005433
BANCOLOMBIA S.A
AHORRO
69848573931
PERIODO
SUPERVISOR
CONTRATO CDP / CRP
CENTROS DE COSTO
DOCUMENTO EQUIVALENTE
NO. PLANILLA
PLANILLA
2023-09-01 / 2023-09-30
MARIA DEL PILAR CUELLO HERRERA
612 2243 / 45290
SUS2E01 - 100 %
EQUIVALENTE-51907920-20230912040640-CARTA DE CUENTA DE COBRO NORMA SEPTIEMBRE.pdf
9455131229
PLANILLA-51907920-20230912040640-PLANILLA AGOSTO NORMA_unlocked.pdf
VALOR TOTAL MAS ADICIONES
VALOR EJECUTADO
VALOR A PAGAR
VALOR A LIBERAR
SALDO POR EJECUTAR
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
$26,014,602
$26,014,602
$3,313,962
$0
100%
ID
OBLIGACIÓN
ACTIVIDADES
PRODUCTOS
16966067
1. Realizar las actividades, procedimientos diagnosticos y terapeuticos del servicio de odontologia para el manejo de patologias estblecidos dentro del planintegral
1. Realizar las actividades, procedimientos diagnosticos y terapeuticos del servicio de odontologia para el manejo de patologias estblecidos dentro del planintegral
Relacionar en informe agenda
16966068
2 Cumplir con las exigencias legales y ética para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes
2 Cumplir con las exigencias legales y ética para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes
Reflejado en el buen manejo de protocolos
16966069
3, Llevar registro de la atención de la atención a los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizadas los informes estadísticos definidos por la subred y todos aquellos registros necesarios para cumplimiento de los procesos de costos y facturación
3, Llevar registro de la atención de la atención a los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizadas los informes estadísticos definidos por la subred y todos aquellos registros necesarios para cumplimiento de los procesos de costos y facturación
Participaciones en actividades programadas para este fin
CERRAR VENTANA
115107
612
2023-05-01 / 2023-05-31
$13,255,848
$3,313,962
100
$0
APROBADA
Filas por página:
1 - 5 de 26
RELACIÓN DE OBLIGACIONES Y DATOS CONTRACTUALES
COPIAR OBLIGACIONES
CREAR OBLIGACIONES
Buscar
ESP
1:43 p. m.
9/10/2023

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 8/ 2023

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NORMA CRISTINA BERMEO MORENO

C.C 51907920

LA SUMA DE $3.313.962 POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ODONTOLOGA EN EL ÁREA DE ODONTOLOGÍA DEL USS ALQUERIA, DURANTE EL PERIODO DE 1 A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2023, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO NUMERO 612-2023



_____

NORMA CRISTINA BERMEO MORENO

CC 51907920 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 69848573931

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51907920		BERMEO MORENO NORMA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 36 sur 50a 59	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	151986783	9455131229	I	2023/09/06	2023/09/11	BANCOLOMBIA	5	$412,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,325,585	$212,100			$1,325,585	$165,700			$0	$0			$1,325,585	$32,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,325,585	$212,100			$1,325,585	$165,700			$0	$0			$1,325,585	$32,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,325,585	$212,100			$1,325,585	$165,700			$0	$0			$1,325,585	$32,300		$0	$0
1	CC 51907920	BERMEO NORMA	230301	30	$1,325,585	$212,100	EPS005	30	$1,325,585	$165,700		0	$0	$0	14-11	30	$1,325,585	$32,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,325,585	$212,100			$1,325,585	$165,700			$0	$0			$1,325,585	$32,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51907920		BERMEO MORENO NORMA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 36 sur 50a 59	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	151986783	9455131229	I	2023/09/06	2023/09/11	BANCOLOMBIA	5	$412,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$212,100	$1,200	$0	$213,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$212,100	$1,200	$0	$213,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,300	$200	$0	$32,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$32,300	$200	$0	$32,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$165,700	$1,000	$0	$166,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$165,700	$1,000	$0	$166,700
TOTAL				1	$410,100	$2,400	$0	$412,500

Secretaría de Salud / Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NORMA CRISTINA BERMEO MORENO							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	51907920		
CORREO ELECTRONICO:	norma80bm@hotmail.com				CELULAR:	3147005433		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ODONTOLOGIA GENERAL 63 ALQUERIA				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU52E01	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	69848573931					PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	612			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	2243	FECHA	2023-09-28 15:52:43.000	NÚMERO DE CRP	45290	FECHA	2023-09-29 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	ODONTOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-09-01		2023-09-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,313,962						
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:	$26,014,602
VALOR EJECUTADO	$26,014,602
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,313,962
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

El interventor 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
9455131229	$1,325,585	$165,698	$212,094	3	$32,291	$410,083

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MARIA DEL PILAR CUELLO HERRERA
49742857
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

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Realizar las actividades, procedimientos diagnosticos y terapeuticos del servicio de odontologia para el manejo de patologias estblecidos dentro del planintegral	1. Realizar las actividades, procedimientos diagnosticos y terapeuticos del servicio de odontologia para el manejo de patologias estblecidos dentro del planintegral	Relacionar en informe agenda
2 Cumplir con las exigencias legales y ética para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	2 Cumplir con las exigencias legales y ética para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Reflejado en el buen manejo de protocolos
3, Llevar registro de la atención de la atención a los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizadas los informes estadísticos definidos por la subred y todos aquellos registros necesarios para cumplimiento de los procesos de costos y facturación	3, Llevar registro de la atención de la atención a los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizadas los informes estadísticos definidos por la subred y todos aquellos registros necesarios para cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Participaciones en actividades programadas para este fin
4, Participar en la programación de las actividades del área	4, Participar en la programación de las actividades del área	Resultados de auditorias
5. Reportar los eventos de notificación obligatoria de la oportunidad establecida en la normatividad vigente	5. Reportar los eventos de notificación obligatoria de la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Informe mensual y resultado de auditorias
6. Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio , participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejoras definidas para el servicio mensual y resultado de auditorias	6. Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio , participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejoras definidas para el servicio mensual y resultado de auditorias	Por almera
7. Impartir instrucciones al personal a cargo	7. Impartir instrucciones al personal a cargo	Comunicación con equipo de trabajo
8. Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad integralidad	8. Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad integralidad	Diligenciamiento de historia clinica
9.Realizar los procedimientos al usuario acorde a sus responsabilidades dentro del servicio	9.Realizar los procedimientos al usuario acorde a sus responsabilidades dentro del servicio	Reflejado en historia clinica
10.Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación	10.Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación	Historia clinica, y comunicación
11. Informar al paciente y a su familia sobre su condición, plan de manejo y atención	11. Informar al paciente y a su familia sobre su condición, plan de manejo y atención	recomendaciones
12. , Promover acciones de humanizacion en la atencion y de seguridad del paciente en el servicio	12. , Promover acciones de humanizacion en la atencion y de seguridad del paciente en el servicio	Un trato con responsabilidad y respeto a los usuarios
13. Diligenciamiento del consentimiento informado acorde al procedimiento	13. Diligenciamiento del consentimiento informado acorde al procedimiento	Informando al paciente deL contenido de documentos
14. Apoyar el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantía de la calidad según requerimientos de la subred	14. Apoyar el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantía de la calidad según requerimientos de la subred	Realizar procesos y procedimientos
15 , Elaborar informe mensualsobre el desarroyo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	15 , Elaborar informe mensualsobre el desarroyo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	Informe mensual de actividades
16, Responder por elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregados A la persona encargada en caso de terminación del contrato	16, Responder por elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregados A la persona encargada en caso de terminación del contrato	Responder y cuidar los recursos
17, Participar en las jornadas de capacitación , inducción, equipos de mejora de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	17, Participar en las jornadas de capacitación , inducción, equipos de mejora de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Asistir a UAT: ULG Y ULC
18, Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la subred además de apoyar la implementación de los mismos	18, Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la subred además de apoyar la implementación de los mismos	Realizando el apoyo correspondiente
19. Apoyar a la subred en las actividades que demanden según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	19. Apoyar a la subred en las actividades que demanden según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Informe de actividades

Copia Controlada Subred Suroccidente

20. Registrar las actividades realizadas relacionas con la prestación de servicio de acuerdo con el sistema de información de la subred	20. Registrar las actividades realizadas relacionas con la prestación de servicio de acuerdo con el sistema de información de la subred	Dinamica, e informe mensual
21, Realizar supervision de los contratos para los que se a designado	21, Realizar supervision de los contratos para los que se a designado	Auditorias
22. Entregar la constancia de afiliación y pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensuales	22. Entregar la constancia de afiliación y pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensuales	Soporte de pago de planilla asistida
	23, Realizar las demás actividades asignadas acorde con el objeto del contrato	Historia clinica , educacion , referencia y contrareferencia

MARIA DEL PILAR CUELLO HERRERA
49742857
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