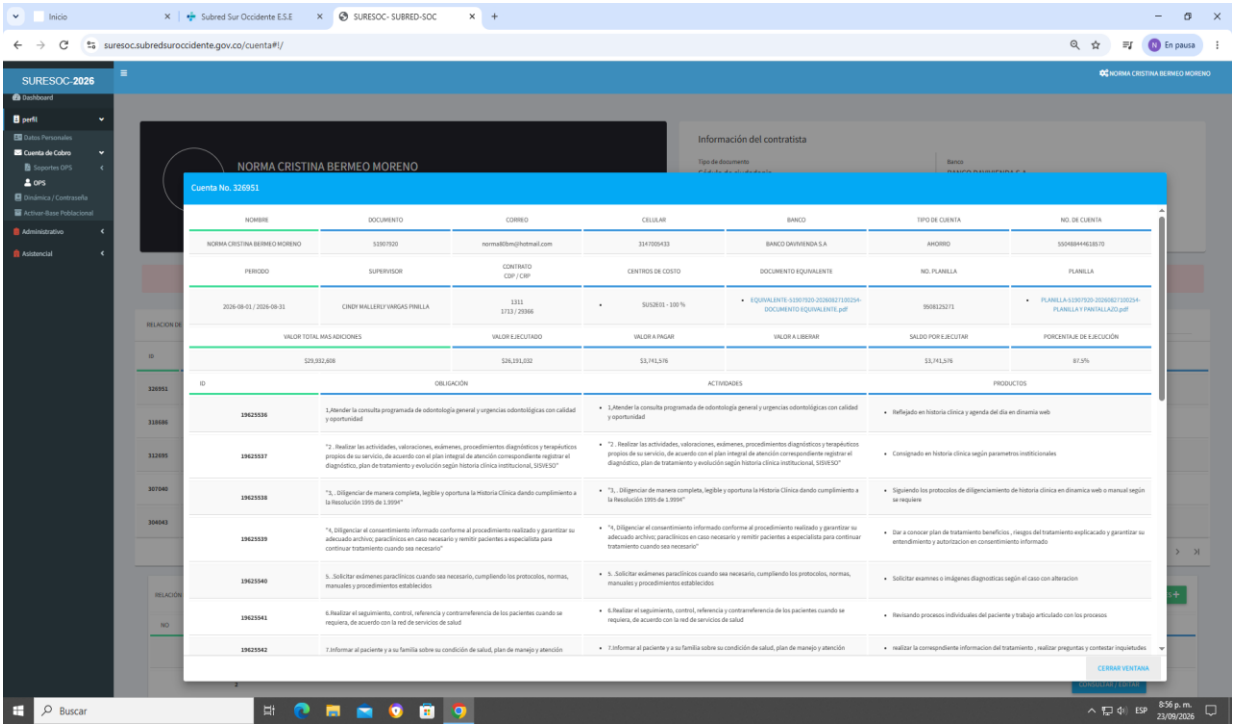

Inicio
Subred Sur Occidente E.S.E
SURESOC- SUBRED-SOC
suresoc.subredsuroccidente.gov.co/cuenta#!/
En pausa
SURESOC-2026
Dashboard
perfil
Datos Personales
Cuenta de Cobro
Soportes OPS
OPS
Dinámica / Contraseña
Activar-Base Poblacional
Administrativo
Asistencial
NORMA CRISTINA BERMEO MORENO
Información del contratista
Cuenta No. 326951
NOMBRE
DOCUMENTO
CORREO
CELULAR
BANCO
TIPO DE CUENTA
NO. DE CUENTA
NORMA CRISTINA BERMEO MORENO
51907920
normal0bm@hotmail.com
3147005433
BANCO DAVIVIENDA S.A
AHORRO
550488446183570
PERIODO
SUPERVISOR
CONTRATO CDP / CRP
CENTROS DE COSTO
DOCUMENTO EQUIVALENTE
NO. PLANILLA
PLANILLA
2026-08-01 / 2026-08-31
CINDY MALLERLY VARGAS PINILLA
1311 1713 / 29366
SUS2E01 - 100 %
EQUIVALENTE-51907920-20260827100254-DOCUMENTO EQUIVALENTE.pdf
950812571
PLANILLA-51907920-20260827100254-PLANILLA Y PANTALLAZO.pdf
VALOR TOTAL MAS ADICIONES
VALOR EJECUTADO
VALOR A PAGAR
VALOR A LIBERAR
SALDO POR EJECUTAR
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
$29,932,808
$26,191,032
$3,741,576
$3,741,576
87.5%
ID
OBLIGACIÓN
ACTIVIDADES
PRODUCTOS
19625536
1.Atender la consulta programada de odontología general y urgencias odontológicas con calidad y oportunidad
1.Atender la consulta programada de odontología general y urgencias odontológicas con calidad y oportunidad
Reflejado en historia clínica y agenda del día en dinamia web
19625537
"2 . Realizar las actividades, valoraciones, exámenes, procedimientos diagnósticos y terapéuticos propios de su servicio, de acuerdo con el plan integral de atención correspondiente registrar el diagnóstico, plan de tratamiento y evolución según historia clínica institucional, SISVESO"
"2 . Realizar las actividades, valoraciones, exámenes, procedimientos diagnósticos y terapéuticos propios de su servicio, de acuerdo con el plan integral de atención correspondiente registrar el diagnóstico, plan de tratamiento y evolución según historia clínica institucional, SISVESO"
Consignado en historia clínica según parametros institicionales
19625538
"3. . Diligenciar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1.9994"
"3. . Diligenciar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1.9994"
Siguiendo los protocolos de diligenciamiento de historia clínica en dinamica web o manual según se requiere
19625539
"4. Diligenciar el consentimiento informado conforme al procedimiento realizado y garantizar su adecuado archivo; paraclínicos en caso necesario y remitir pacientes a especialista para continuar tratamiento cuando sea necesario"
"4. Diligenciar el consentimiento informado conforme al procedimiento realizado y garantizar su adecuado archivo; paraclínicos en caso necesario y remitir pacientes a especialista para continuar tratamiento cuando sea necesario"
Dar a conocer plan de tratamiento beneficios , riesgos del tratamiento explicacado y garantizar su entendimiento y autorizacion en consentimiento informado
19625540
5. .Solicitar exámenes paraclínicos cuando sea necesario, cumpliendo los protocolos, normas, manuales y procedimientos establecidos
5. .Solicitar exámenes paraclínicos cuando sea necesario, cumpliendo los protocolos, normas, manuales y procedimientos establecidos
Solicitar examnes o imágenes diagnosticas según el caso con alteracion
19625541
6.Realizar el seguiminto, control, referencia y contrarreferencia de los pacientes cuando se requiera, de acuerdo con la red de servicios de salud
6.Realizar el seguiminto, control, referencia y contrarreferencia de los pacientes cuando se requiera, de acuerdo con la red de servicios de salud
Revisando procesos individuales del paciente y trabajo articulado con los procesos
19625542
7.Informar al paciente y a su familia sobre su condición de salud, plan de manejo y atención
7.Informar al paciente y a su familia sobre su condición de salud, plan de manejo y atención
realizar la correspondiente informacion del tratamiento , realizar preguntas y contestar inquietudes
CERRAR VENTANA
Buscar
ESP
8:56 p. m.
21/09/2026

DOCUMENTO EQUIVALENTE

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 $ 3.741.576 POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ODONTOLOGA EN EL ÁREA DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD ALQUERIA, DURANTE EL PERIODO DE 1 AL 31 DE AGOSTO DE 2026, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO NUMERO 1311- 2026



_____

NORMA CRISTINA BERMEO MORENO

CC 51907920 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550488444618570

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
2026-07	2026-07	574424521	9508125271	I	2026/08/06	2026/08/18	BANCO DAVIVIENDA	12	$546,800

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)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	51907920	BERMEO NORMA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$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
2026-07	2026-07	574424521	9508125271	I	2026/08/06	2026/08/18	BANCO DAVIVIENDA	12	$546,800

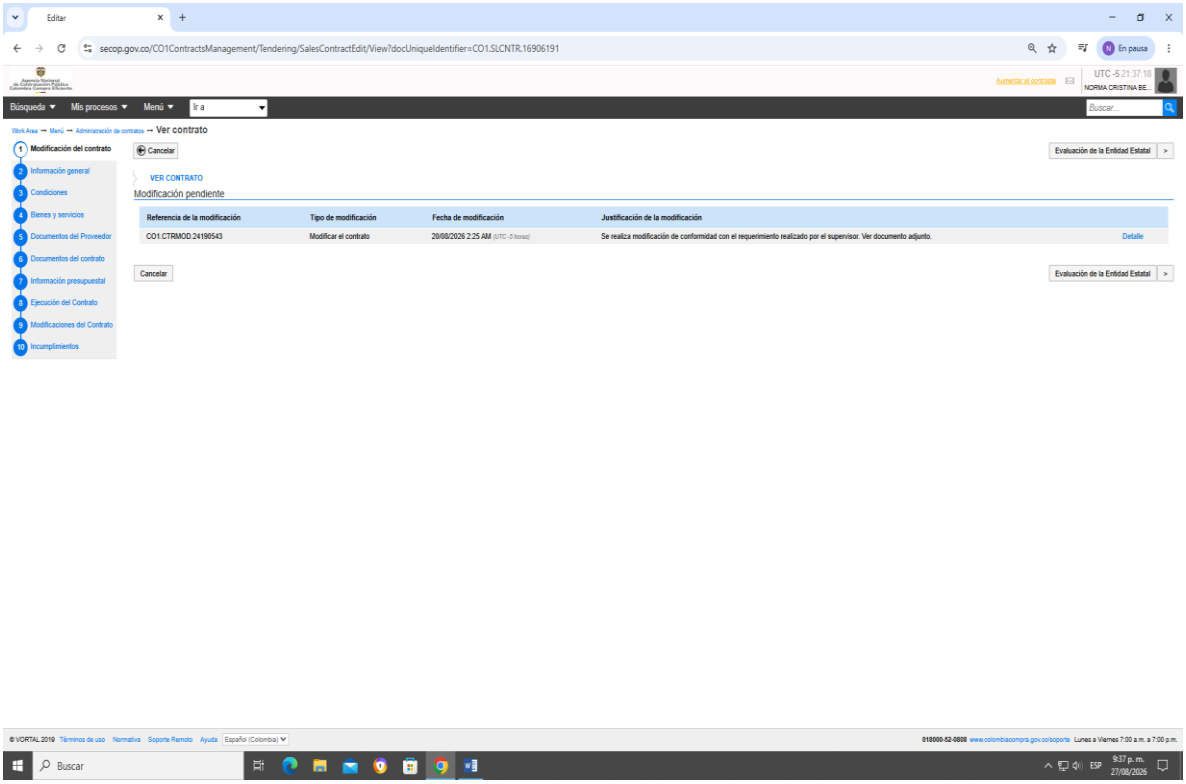
RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$2,600					$0	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$2,600	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$400					$0	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$400	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$2,000					$0	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$2,000	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$541,800	$5,000	$0	$0	$0	$0	$0	

aportes en línea

Resumen General de Pago

LOR A PAGAR
$282,800
$282,800
$43,100
$43,100
$220,900
$220,900
$546,800


Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.16906191
En pausa
Aumentar el contraste
UTC -5 21:37:10
NORMA CRISTINA BE...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Work Area → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 Ejecución del Contrato
9 Modificaciones del Contrato
10 Incumplimientos
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Modificación pendiente
Referencia de la modificación
Tipo de modificación
Fecha de modificación
Justificación de la modificación
CO1.CTRMOD.24190543
Modificar el contrato
20/08/2026 2:25 AM (UTC -5 horas)
Se realiza modificación de conformidad con el requerimiento realizado por el supervisor. Ver documento adjunto.
Detalle
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
Buscar
ESP
9:37 p.m.
27/08/2026

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:	S ORAL ODONTOLOGÍA GENERAL USS 63 ALQUERÍA				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU52E01	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488444618570					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1311			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	1713	FECHA	2026-08-13 15:53:21.000	NÚMERO DE CRP	29366	FECHA	2026-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2026-08-01		2026-08-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,741,576						
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:	$29,932,608
VALOR EJECUTADO	$26,191,032
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,741,576
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,741,576
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	88%

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
9508125271	$1,496,630	$187,079	$239,461	3	$36,458	$462,998

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

CINDY MALLERLY VARGAS PINILLA
1022336009
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,Atender la consulta programada de odontología general y urgencias odontológicas con calidad y oportunidad	1,Atender la consulta programada de odontología general y urgencias odontológicas con calidad y oportunidad	Reflejado en historia clinica y agenda del dia en dinamia web
"2 . Realizar las actividades, valoraciones, exámenes, procedimientos diagnósticos y terapéuticos propios de su servicio, de acuerdo con el plan integral de atención correspondiente registrar el diagnóstico, plan de tratamiento y evolución según historia clínica institucional, SISVESO"	"2 . Realizar las actividades, valoraciones, exámenes, procedimientos diagnósticos y terapéuticos propios de su servicio, de acuerdo con el plan integral de atención correspondiente registrar el diagnóstico, plan de tratamiento y evolución según historia clínica institucional, SISVESO"	Consignado en historia clinica según parametros institicionales
"3, . Diligenciar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1.9994"	"3, . Diligenciar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1.9994"	Siguiendo los protocolos de diligenciamiento de historia clinica en dinamica web o manual según se requiere
"4, Diligenciar el consentimiento informado conforme al procedimiento realizado y garantizar su adecuado archivo; paraclínicos en caso necesario y remitir pacientes a especialista para continuar tratamiento cuando sea necesario"	"4, Diligenciar el consentimiento informado conforme al procedimiento realizado y garantizar su adecuado archivo; paraclínicos en caso necesario y remitir pacientes a especialista para continuar tratamiento cuando sea necesario"	Dar a conocer plan de tratamiento beneficios , riesgos del tratamiento explicacado y garantizar su entendimiento y autorizacion en consentimiento informado
5. .Solicitar exámenes paraclínicos cuando sea necesario, cumpliendo los protocolos, normas, manuales y procedimientos establecidos	5. .Solicitar exámenes paraclínicos cuando sea necesario, cumpliendo los protocolos, normas, manuales y procedimientos establecidos	Solicitar examnes o imágenes diagnosticas según el caso con alteracion
6.Realizar el seguimiento, control, referencia y contrarreferencia de los pacientes cuando se requiera, de acuerdo con la red de servicios de salud	6.Realizar el seguimiento, control, referencia y contrarreferencia de los pacientes cuando se requiera, de acuerdo con la red de servicios de salud	Revisando procesos individuales del paciente y trabajo articulado con los procesos
7.Informar al paciente y a su familia sobre su condición de salud, plan de manejo y atención	7.Informar al paciente y a su familia sobre su condición de salud, plan de manejo y atención	realizar la correspndiente informacion del tratamiento , realizar preguntas y contestar inquietudes
"8. Llevar el registro de los procedimientos, actividades e intervenciones realizadas, incluyendo la atención de pacientes con factura, y mantener actualizados los informes estadísticos y sistemas de información a su cargo procedimientos establecidos"	"8. Llevar el registro de los procedimientos, actividades e intervenciones realizadas, incluyendo la atención de pacientes con factura, y mantener actualizados los informes estadísticos y sistemas de información a su cargo procedimientos establecidos"	Realizar articulacion con facturacion y consignar en un informe actividades facturadas y realizadas a diario
9Apoyar los procesos de costos y facturación de los servicios prestados, responder por las glosas generadas por errores atribuibles a su gestión y asumir el cien por ciento (100 %) de aquellas que le sean imputables	9Apoyar los procesos de costos y facturación de los servicios prestados, responder por las glosas generadas por errores atribuibles a su gestión y asumir el cien por ciento (100 %) de aquellas que le sean imputables	Realizar una revision de procedimiento correcto y paciente correcto y evitar errores
10. Revisar la agenda de citas el día anterior e informar oportunamente al supervisor cualquier situación que afecte la producción;	10. Revisar la agenda de citas el día anterior e informar oportunamente al supervisor cualquier situación que afecte la producción;	Realizando revision de pacientes horarios y garantizar su asistencia
11 . Adherirse a la Política y al Manual de Seguridad del Paciente, promoviendo la cultura de seguridad del paciente y reportando oportunamente, a través de la intranet, los sucesos de seguridad, eventos adversos o posibles eventos adversos	11 . Adherirse a la Política y al Manual de Seguridad del Paciente, promoviendo la cultura de seguridad del paciente y reportando oportunamente, a través de la intranet, los sucesos de seguridad, eventos adversos o posibles eventos adversos	Cumpliendo las normas institucionales
12. , Notificar las fallas de calidad del servicio mediante los aplicativos institucionales, participar en los análisis y ejecutar las acciones de mejora definidas	12. , Notificar las fallas de calidad del servicio mediante los aplicativos institucionales, participar en los análisis y ejecutar las acciones de mejora definidas	Realizando notificar corrigiendo errores
13Elaborar e implementar planes de mejora individual derivados de auditorías de historia clínica, adherencia a guías y demás procesos evaluados;	13Elaborar e implementar planes de mejora individual derivados de auditorías de historia clínica, adherencia a guías y demás procesos evaluados;	cumpliendo con el objeto del contrato y sus normas
14. Apoyar el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y adherirse a los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.;	14. Apoyar el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y adherirse a los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.;	Realizando los procesos con integralidad

Copia Controlada Subred Sur Occidente

15 ,Cumplir con el indicador de rendimiento y de producción de horas pagadas, implementando estrategias como la reposición de inasistencias para garantizar el cumplimiento de metas	15 ,Cumplir con el indicador de rendimiento y de producción de horas pagadas, implementando estrategias como la reposición de inasistencias para garantizar el cumplimiento de metas	Estando activamente y sujetos a laspoliticas institucionales y sus cambios
16. Participar en jornadas de inducción, capacitación, reuniones y actividades a las que sea convocado	16. Participar en jornadas de inducción, capacitación, reuniones y actividades a las que sea convocado	Realizar capacitaciones , induccion y equipos de mejora para el proceso de habilitacion y acreditacion
17, Conocer, cumplir y apoyar la implementación de los procedimientos, protocolos y lineamientos establecidos por la Subred	17, Conocer, cumplir y apoyar la implementación de los procedimientos, protocolos y lineamientos establecidos por la Subred	Conociendo y dando cumplimiento a los procedimientos
18,. Usar de manera adecuada el uniforme y el carné de identificación;	18,. Usar de manera adecuada el uniforme y el carné de identificación;	Colocando en lugar visible la identificacion institucional
19. Responder por los elementos entregados para el desarrollo de sus actividades y devolverlos al finalizar el contrato;	19. Responder por los elementos entregados para el desarrollo de sus actividades y devolverlos al finalizar el contrato;	Cuidando los recursos de la institucion con sentido de pertenencia
20. Entregar mensualmente la constancia de afiliación y pago al sistema de seguridad social integral junto con la cuenta de cobro;	20. Entregar mensualmente la constancia de afiliación y pago al sistema de seguridad social integral junto con la cuenta de cobro;	Entregando soportes de pago
21. Informar oportunamente al supervisor del contrato cuando se presente caso fortuito o de fuerza mayor que impida la asistencia a la consulta;	21. Informar oportunamente al supervisor del contrato cuando se presente caso fortuito o de fuerza mayor que impida la asistencia a la consulta;	informar a supervisor del contrato cualquier inasistencia
22. Realizar las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato y acordes con el objeto contractual	22. Realizar las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato y acordes con el objeto contractual	Estar pendiente de cambios en actividades a realizar

CINDY MALLERLY VARGAS PINILLA
1022336009
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 Certificado Subred Suroccidente