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:	Hugo Giovany Cervera Ortiz						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1110498137	
CORREO ELECTRONICO:	hcervera@udca.edu.co				CELULAR:	3124948283	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL				SEDE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K31	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	67014765252					PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO	6835			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2152	FECHA	2025-11-05 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	50907	FECHA	2025-11-10 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	=VLOOKUP(B6453,'[1]2025'!$B:$E,4,0)						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-10-05		2025-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,839,200				
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$4,839,200
VALOR EJECUTADO	$4,839,200
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,839,200
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
9492198526	$1,904,836	$238,104	$304,774	3	$46,402	$589,280

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido en el anexo Nº 6 “Lineamientos Técnicos de la Gestión en Salud Pública –GSP y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos operativos, anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	realizar entregas de las metas indicadas cumplir con las actividades asignadas de manera oportuna siguendo linemientos distritales dispuestas	actas de vigilancia y control listado de asitencia
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado o por necesidades de abordaje en los territorios.	actas de vigilancia y control listado de asitencia	actas de reunion , listado de asistencia
Desarrollar acciones de control social, Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, agendamiento, atención familiar y o individual, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	implementar las acciones preventivas y /o correctivas deacuerdo a las evaluaciones relaionadas	revision de soportes en cada entrega
Realizar seguimiento a las acciones operativas, indicadores, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, agendamiento, atención familiar y o individual, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada	se promueve el apoyo en el marco de la humanizacion y seguridad del paciente atraves de las actividades seugn protocolos intitucionales	no requiere soporte
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	entregas de trabajo sesemanal medicamentos seguros	actas de reunion
Reportar y actualizar el cronograma mensual de actividades e informes requeridos, productos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y o programación de cada una de las líneas de intervención.	participacion en conversatorios	listados de asistencia
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control y atender a solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Visitas realizadas: 0 informe del seguimiento mensual a la implementación y desarrollo del sistema de gestión de calidad de los establecimientos farmacéuticos y personas autorizadas 4 Droguerias, 0 PERITAJES 0 Hiperdrogueria,0 Muestreo, 0 distribuidores de cosmeticos , 0 Tiendas Naturistas, 0 Depósitos, 0 Agencia de especialidades farmaceuticas, 0 Arqueo de Medicamentos de Control Especial, 0 Vehiculos ,6 Terminados, 14 No Farmaceutico , 0 farmacias homeopaticas nivel II	Visitas realizadas: 0 informe del seguimiento mensual a la implementación y desarrollo del sistema de gestión de calidad de los establecimientos farmacéuticos y personas autorizadas 4 Droguerias, 0 PERITAJES 0 Hiperdrogueria,0 Muestreo, 0 distribuidores de cosmeticos , 0 Tiendas Naturistas, 0 Depósitos, 0 Agencia de especialidades farmaceuticas, 0 Arqueo de Medicamentos de Control Especial, 0 Vehiculos ,6 Terminados,
Realizar acompañamiento en campo a las acciones desarrolladas por los equipos operativos de entornos Mas Bienestar. (Aplica solo para el Facilitador local GSP-PSPIC)	Preauditoria de soportes	Preauditoria de soportes
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	realizar cronograma mensual con las actividades asignadas	cronograma mensual de actividades asignadas
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	realizar las quejas o reclamos presenadas por la comunidad	oficio de respuesta de las solicitudes del mes
Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad. Cuidar y dar buen uso los equipos y o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	se informa oprtunamente sobre las situaciones presentadas	oficio de respuesta de las solicitudes del mes
.- Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y o informes requeridos durante la ejecución del convenio	participacion en politicas intitucionales	oficio de respuesta de las solicitudes del mes
Guardar completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, dará cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.	se utilizan elementos de identificacion institucional	No requiere soporte
Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto de este.	sparticipacion en politicas intitucionales	No requiere soporte

Copia Certificada Subred Suroccidente

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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

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 1110498137		CERVERA ORTIZ HUGO GIOVANY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 35 C sur # 26 B - 23	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3124948283	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1852552181	9492198526	I	2025/10/09	2025/10/15	BANCOLOMBIA	6	$591,800

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)					$1,904,835	$304,800			$1,904,835	$238,200			$0	$0			$1,904,835	$46,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,904,835	$304,800			$1,904,835	$238,200			$0	$0			$1,904,835	$46,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,904,835	$304,800			$1,904,835	$238,200			$0	$0			$1,904,835	$46,500		$0	$0
1	CC	1110498137	CERVERA HUGO	230301	30	$1,904,835	$304,800	EPS005	30	$1,904,835	$238,200		0	$0	$0	14-11	30	$1,904,835	$46,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,904,835	$304,800			$1,904,835	$238,200			$0	$0			$1,904,835	$46,500		$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 1110498137		CERVERA ORTIZ HUGO GIOVANY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 35 C sur # 26 B - 23	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3124948283	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1852552181	9492198526	I	2025/10/09	2025/10/15	BANCOLOMBIA	6	$591,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$304,800	$1,200	$0	$306,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$304,800	$1,200	$0	$306,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$46,500	$200	$0	$46,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$46,500	$200	$0	$46,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$238,200	$900	$0	$239,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$238,200	$900	$0	$239,100
TOTAL				1	$589,500	$2,300	$0	$591,800

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBREDINTEGRADADE SERVICIOS DE SALUD SUR

OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

HUGO GIOVANY CERVERA ORTIZ

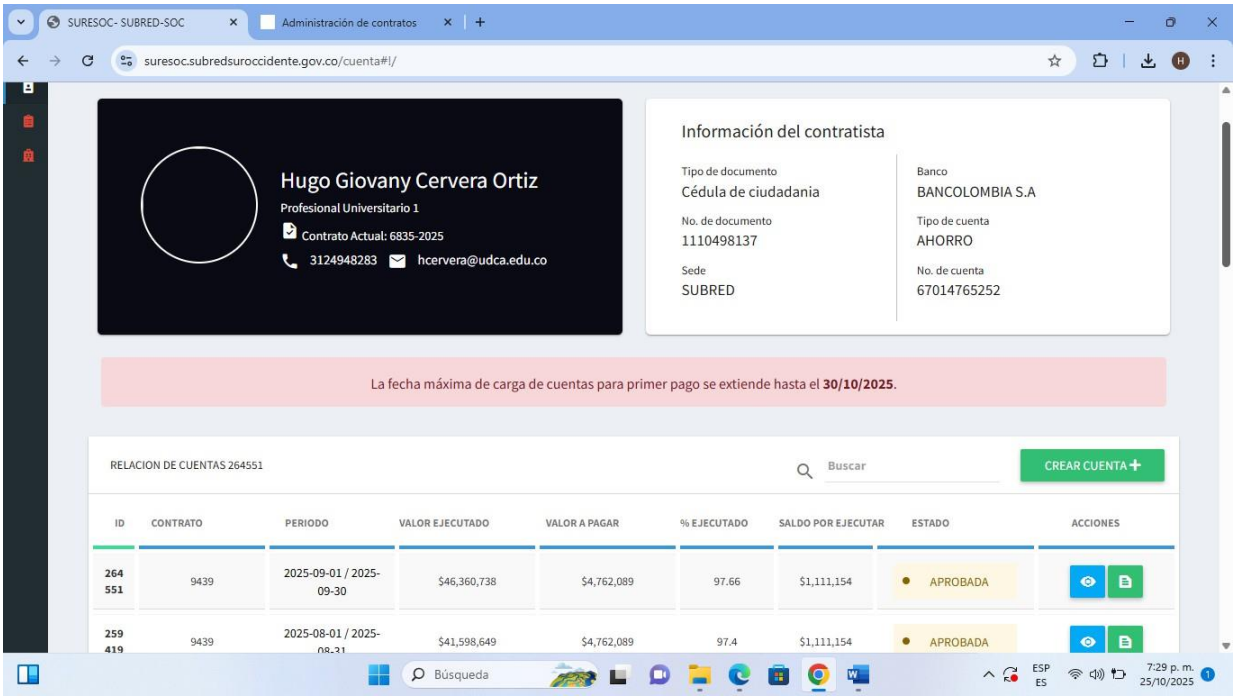
C.C. 1110498137 DE IBAGUE

La suma de Cuatro millones ochocientos treinta y nueve mil doscientos pesos ($4.839.200), por concepto de servicios como Profesional líder 1 - Químico Farmacéutico en el proceso transversal Vigilancia Salud Ambiental, durante el periodo de 05 al 31 de **OCTUBRE** de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6835-2025

HUGO GIOVANY CERVERA ORTIZ
C.C. 1110498137 DE IBAGUE
CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA
NUMERO 67014765252

Nota: Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de **OCTUBRE** y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

DANIEL CASTILLO CAICEDO
Apoyo a la supervisión
Proceso transversal vigilancia en salud ambiental


SURESOC- SUBRED-SOC
Administración de contratos
suresoc.subredsuroccidente.gov.co/cuenta#!/
Hugo Giovany Cervera Ortiz
Profesional Universitario 1
Contrato Actual: 6835-2025
3124948283
hcervera@udca.edu.co
Información del contratista
Tipo de documento
Cédula de ciudadania
No. de documento
1110498137
Sede
SUBRED
Banco
BANCOLOMBIA S.A
Tipo de cuenta
AHORRO
No. de cuenta
67014765252
La fecha máxima de carga de cuentas para primer pago se extiende hasta el 30/10/2025.
RELACION DE CUENTAS 264551
Buscar
CREAR CUENTA
ID
CONTRATO
PERIODO
VALOR EJECUTADO
VALOR A PAGAR
% EJECUTADO
SALDO POR EJECUTAR
ESTADO
ACCIONES
264 551
9439
2025-09-01 / 2025-09-30
$46,360,738
$4,762,089
97.66
$1,111,154
APROBADA
259 419
9439
2025-08-01 / 2025-08-31
$41,598,649
$4,762,089
97.4
$1,111,154
APROBADA
Búsqueda
ESP
ES
7:29 p. m.
25/10/2025