

					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:			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:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL			SEDE:		SUBRED
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	1102	FECHA	2026-05-12 10:22:41.000	NÚMERO DE CRP	19363	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-06-01			2026-06-30	
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:						\$55,913,800		
VALOR EJECUTADO						\$52,337,000		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$4,839,200		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$3,576,800		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						94%		
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		
9507037431/9505173433	\$1,935,680	\$241,960	\$309,709	3	\$47,153	\$598,822		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2026. 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								

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 N° 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 siguiendo lineamientos distritales dispuestas	actas de vigilancia y control listado de asistencia
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 asistencia	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 de acuerdo a las evaluaciones relacionadas	revisión 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 humanización y seguridad del paciente a través de las actividades según protocolos institucionales	no requiere soporte
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaría Distrital de Salud o por la Subred.	Entregas de trabajo semanal 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.	participación 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 Droguerías, 0 PERITAJES 0 Hiperdroguería, 0 Muestreo, 0 distribuidores de cosméticos , 0 Tiendas Naturistas, 0 Depósitos, 0 Agencia de especialidades farmacéuticas, 0 Arqueo de Medicamentos de Control Especial, 0 Vehículos ,6 Terminados, 14 No Farmacéutico , 0 farmacias homeopáticas 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 Droguerías, 0 PERITAJES 0 Hiperdroguería, 0 Muestreo, 0 distribuidores de cosméticos , 0 Tiendas Naturistas, 0 Depósitos, 0 Agencia de especialidades farmacéuticas, 0 Arqueo de Medicamentos de Control Especial, 0 Vehículos ,6 Terminados, 14 No Farmacéutico , 0 farmacias homeopáticas nivel II
Realizar acompañamiento en campo a las acciones desarrolladas por los equipos operativos de entornos Mas Bienestar. (Aplica solo para el Facilitador local GSP-PSPIC)	Preauditoría de soportes	Preauditoría 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 presentados 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 oportunamente 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	participación en políticas institucionales	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 identificación 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.	participación en políticas institucionales	No requiere soporte

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBREDINTEGRADA DE 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 1 al 30 de **JUNIO** de 2026, 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 **JUNIO** 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

The screenshot shows the SURESOC SUBRED portal interface. The top navigation bar includes the SURESOC SUBRED logo and a search bar. The left sidebar contains a menu with options like 'Inicio', 'Perfil', 'Cuentas de Cobro', 'Cuentas de Pago', 'Cuentas de Cobro', 'Cuentas de Pago', 'Cuentas de Cobro', 'Cuentas de Pago', 'Cuentas de Cobro', 'Cuentas de Pago', 'Cuentas de Cobro', 'Cuentas de Pago'. The main content area displays the user profile of Hugo Giovany Cervera Ortiz, a Professional University Student, with contact information and a photo. Below the profile, there is a section for 'Información del contratista' (Contractor Information) showing details for Banco Lombía S.A. The bottom section displays a table of 'Cuentas de Cobro' (Billing Accounts) with columns for ID, Contrato, Periodo, Monto a Cobrar, Monto a Pagar, y a pagar, Saldo pendiente de pago, y saldo pendiente de pago, Estado, and Acciones. The table lists three accounts, all of which are 'AFEGADA' (Added).

ID	CONTRATO	PERIODO	MONTA A COBRAR	MONTA A PAGAR	Y A PAGAR	SALDO PENDIENTE DE PAGO	SALDO PENDIENTE DE PAGO	ESTADO	ACCIONES
20712	0070	2020-05-01 / 2020-05-31	\$41,497,000	\$4,070,000	\$4,070,000	\$4,070,000	\$4,070,000	AFEGADA	[Iconos]
20712	0070	2020-04-01 / 2020-04-30	\$53,000,000	\$5,000,000	\$5,000,000	\$5,000,000	\$5,000,000	AFEGADA	[Iconos]
20004	0000	2020-03-01 / 2020-03-31	\$20,000,000	\$5,000,000	\$5,000,000	\$5,000,000	\$5,000,000	AFEGADA	[Iconos]



Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

Hugo Giovany Cervera Ortiz

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 97,50 %

24 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



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	Valor
2026-05	2026-05	423500338		9507037431	N	2026/06/10	2026/06/26	BANCOLOMBIA	\$9,800

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)					\$30,845	\$5,000			\$30,845	\$3,800			\$0	\$0			\$30,845	\$700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$30,845	\$5,000			\$30,845	\$3,800			\$0	\$0			\$30,845	\$700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$30,845	\$5,000			\$30,845	\$3,800			\$0	\$0			\$30,845	\$700		\$0	\$0	
1	CC	1110498137	CERVERA HUGO	230301	30	(\$1,904,835)	(\$304,800)	EP5005	30	(\$1,904,835)	(\$238,200)		0	\$0	\$0	14-11	30	(\$1,904,835)	(\$46,500)	0	\$0	\$0
2	CC	1110498137	CERVERA HUGO	230301	30	\$1,935,680	\$309,800	EP5005	30	\$1,935,680	\$242,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,935,680	\$47,200	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$30,845	\$5,000			\$30,845	\$3,800			\$0	\$0			\$30,845	\$700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA e ICBF	
CC 1110498137		CERVERA ORTIZ HUGO GIOVANY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 35 C sur # 26 B - 23	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3124948283		No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	N	Limite	Pago	Banco	Días Mora
2026-05	2026-05	423500338	9507037431		N	2026/06/10	2026/06/26	BANCOLOMBIA	16
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$5,000	\$100	\$0	\$5,100
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$5,000	\$100	\$0	\$5,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$700	\$100	\$0	\$800
ARL SURA		14-11	890,903,790	5	1	\$700	\$100	\$0	\$800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$3,800	\$100	\$0	\$3,900
SANTITAS		EPS005	800,251,440	6	1	\$3,800	\$100	\$0	\$3,900
TOTAL					1	\$9,500	\$300	\$0	\$9,800

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	CUI 35 C sur # 76 B - 23	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3124948283	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2026-05	2026-05	414023714		I	2026/06/10	2026/06/23	BANCOLOMBIA	\$595,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)														\$46,500				
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,904,835	\$304,800			\$238,200	\$0			\$1,904,835		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)						\$1,904,835	\$304,800			\$238,200	\$0			\$1,904,835		\$0	\$0	
1	CC 1110498137	CERVERA HUGO	230301	30	\$1,904,835	\$304,800	EP5005	30	\$1,904,835	\$238,200	0			\$1,904,835	14-11	30	\$46,500	
Total Afiliados(1)						\$1,904,835	\$304,800			\$238,200	\$0			\$1,904,835		\$0	\$0	

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 # 76 B - 23	BOGOTÁ-BOGOTÁ 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
2026-05	2026-05	414023714	9505173433	I	2026/06/10	2026/06/23	BANCOLOMBIA	13	\$595,300
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$304,800	\$3,000	\$0	\$307,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$46,500	\$500	\$0	\$307,800
ARL SURA		14-11	890,903,790	5	1	\$46,500	\$500	\$0	\$47,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$238,200	\$2,300	\$0	\$47,000
SANTITAS		EPS005	800,251,440	6	1	\$238,200	\$2,300	\$0	\$240,500
TOTAL					1	\$589,500	\$5,800	\$0	\$595,300