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:	ROSA YANETH SILVA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52257671	
CORREO ELECTRONICO:	rosayanethsilva@gmail.com				CELULAR:	3138945187	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S CONVENIO 7826628 - SECRETARIA DE EDUCACION				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09V07-10	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	10041872883				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4106			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1502	FECHA	2025-07-14 15:28:22.000	NÚMERO DE CRP	32074	FECHA	2025-07-16 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-07-14		2025-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,549,108				
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:	$11,572,794
VALOR EJECUTADO	$5,649,704
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,549,108
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,923,090
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	49%

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
1073405665	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio 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
1. Efectuar bajo la directriz de la IED asignada, el reporte de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiológico por el que el que atraviese la ciudad en el momento.	• Se realiza desde el correo de la IED la notificación de brotes epidemiológicos según indica SDS.	No se presentó casos en la IED
2. Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote epidemiológico y activar la ruta de atención recomendada por el grupo ERI de la Subred.	• Se realizó revisión de protocolo de bioseguridad institucional para reconocer sus características y desarrollo del mismo, se activa la ruta de atención incluyendo la RIA en situaciones críticas.	• Se realiza acta
3. Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativa) para la prevención de enfermedades infectocontagiosas en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.	• Se realiza carteleras informativas y piezas comunicativas avaladas por el rector de cada institución educativa para socialización a los estudiantes, docentes y personal administrativo, adicional se realiza la semana del BienEstar con participación de diferentes cursos de la IED.	• carteleras y piezas comunicativas
4. Actuar como apoyo ante situaciones críticas que requieran la intervención del equipo OCE.	• Se participa en capacitaciones o comité asignados	• Acta
5 Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento específico de la DBE e implementar las estrategias, acciones y proyectos de la Estrategia de Promoción del Bienestar, en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.	• Se realiza carteleras informativas y piezas comunicativas avaladas por el rector de cada institución educativa para socialización a los estudiantes, docentes y personal administrativo.	• carteleras y piezas comunicativas y diligenciamiento del drive y link correspondiente
6. Apoyar las campañas concertadas de tamizaje de talla, peso y vacunación, que lleve a cabo la SDS en la IED asignada.	• Se realiza carteleras informativas y piezas comunicativas avaladas por el rector de cada institución educativa, se realiza acompañamiento en las campañas concertadas por la SDS.	• carteleras y piezas comunicativas
7. Participar en los procesos de capacitación que efectúe la SED, la Subred y la SDS para facilitar el desarrollo de sus actividades en la IED asignada y sus respectivas sedes.	• Se participa de las capacitaciones organizadas el día 28 de julio en el colegio Cultura popular IED y lideradas por la coordinación del convenio que corresponden a: promoción y prevención de brotes epidemiológicos y afecciones respiratorias, alimentación saludable, actividad física, movilidad segura y prevención de accidentes escolares.	• Actas y registro de asistencia
8. Apoyar al Comité del Gestión del Riesgo y emergencias escolares y a la brigada escolar institucional en la actualización de los Planes Escolares de Gestión del Riesgo, Emergencias y cambio climático.	• Para este mes no se realizó esta actividad	• ninguno
9. Actuar como apoyo al primer respondiente en casos de accidentes escolares, conforme a lo establecido en el artículo 131 del Código Penal Colombiano y acorde con lo establecido en la ruta de manejo de accidentes escolares de la SED en coordinación y colaboración con el primer respondiente del colegio.	• Se actúa y realiza apoyo y acompañamiento como primer respondiente en caso de accidentes escolares según ruta establecida por la SED, con coordinación y colaboración del primer respondiente de la IED.	• Registro y reporte según la ruta de la IED
10. Realizar el reporte diario de 5 actividades realizadas en la IED.	• Se reportan actividades en link y drive asignado y el plan de actividades según esquemas solicitados por la SED.	• Reporte en link diario, subir evidencias y registro en drive de SED
11. Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	• Se realiza ingreso y reporte A los aplicativos de las herramientas pedagógicas que se encuentran en la plataforma de la SED.	• Reporte y registro digital, diligenciamiento en Link.
12. Presentar informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual, junto con evidencias de su desarrollo, según las matrices o esquemas solicitados para tal fin.	• Se realiza presentación de informe mensual de las actividades desarrolladas y evidencias.	• Registros fotográficos, actas.
13. Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred.	• Se asiste y cumple con las asistencia presencial mensual y entrega de informes en la fecha y hora indicadas.	• Actas y registros de asistencia

Copia Controlada
Subred Sur Oriente

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 07/2025
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:
ROSA YANETH SILVA
52257671
BOGOTÁ D.C.

La suma de $1.549.108 Un millón quinientos cuarenta y nueve mil ciento ocho pesos M/CTE., por concepto de servicios AUXILIAR DE ENFERMERIA TECNICO 1 en el área de Dirección de Gestión del Riesgo en Salud - Convenio Interadministrativo 7826628-2025 durante el periodo del 14 de julio al 31 de julio del 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N°-4106-2025.



ROSA YANETH SILVA
52257671 DE BOGOTA D.C.
CUENTA AHORROS BANCOLOMBIA
NUMERO 10041872883

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



ANDREA JULIETH RODRIGUEZ CASTELBLANCO
COORDINADORA CONVENIO 7826628-2025

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

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

Sideap 2.0

Última Actualización: 30-jul-2025

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, ROSA YANETH SILVA

IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 52257671 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección CL 85 A 78 79 SUR **Teléfonos** 3138945187 3138945187

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Luis Miguel Garcia Castillo	1140434308	Hijo(a)
Harold Yessid Achury Silva	1012449461	Hijo(a)
Jorge Andres Ramirez Silva	1012373611	Hijo(a)
Nayren Zuleth Achury Silva	1000135465	Hijo(a)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ

Sideap 2.0

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	ROSA YANETH SILVA
Identificación:	52257671
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Cargo:	
Correo:	yanethsilva12@hotmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante el ejercicio del cargo
Fecha Declaración:	30/07/25

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la

Medellín, 01 de agosto de 2025

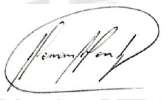
CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que ROSA JANETH SILVA identificado(a) con C52257671 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C522576712521365670

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 10.205.28.19

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-10, 04:34:12 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1073405665

Periodo Cotización: junio de 2025 **Periodo Servicio:** junio de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8810626208

PAGADO 10/07/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ROSA YANETH SILVA		
Documento	CC52257671	**Dirección**	CR 81 71F 39 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3138945187
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52257671	ROSA YANETH SILVA	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 0	$ 440.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.