

					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:			ANYI KATHERIN SANCHEZ					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1019079070
CORREO ELECTRONICO:			karitooul@hotmail.com			CELULAR:		3166289845
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ADM DIRECCION DE CONTRATACION SEDE ADMINISTRATIVA ASDINGO			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU37R30	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550488408207006				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		4474				VIGENCIA		2025
NÚMERO DE CDP	1388	FECHA	2025-06-17 14:38:07.000	NÚMERO DE CRP		31799	FECHA	2025-06-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL UNIVERSITARIO II						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-06-01			2025-06-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,881,738				
TIPO DE SERVICIOS		Administrativo			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:						\$12,477,015		
VALOR EJECUTADO						\$3,881,738		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,881,738		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$8,595,277		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						31%		
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	APOORTE A SALUD 12.5% IBC	APOORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APOORTE ARL	TOTAL APORTES		
1072919986	\$1,663,602	\$207,950	\$266,176	3	\$40,525	\$514,652		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
Martha isabel Ortiz Hurtado 36861141 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
) Realizar el proceso de liquidación de los contratos de OPS que le sean repartidos conforme establece el Manual de Contratación y las normas vigentes. solicitando los ajustes y correcciones para la elaboración de actas de terminación y liquidación.	Realizar el proceso de liquidación de los contratos de OPS que le sean repartidos conforme establece el Manual de Contratación y las normas vigentes. solicitando los ajustes y correcciones para la elaboración de actas de terminación y liquidación.	El producto de esta actividad se encuentra soportado en el correo electrónico asignado para el desarrollo de la misma. liquidacionOPS@subredsuroccidente.gov.co, del mismo modo en bases de datos Excel compartidas en los drive, en las cuales soporta el seguimiento y gestion.
Verificar y hacer seguimiento al balance financiero del informe final de supervisión de contratos de OPS, contra bases de presupuesto e información de pagos,	Verificar y hacer seguimiento al balance financiero del informe final de supervisión de contratos de OPS, contra bases de presupuesto e información de pagos	El producto de esta actividad se encuentra soportado en el correo electrónico asignado para el desarrollo de la misma. liquidacionOPS@subredsuroccidente.gov.co, del mismo modo en bases de datos Excel compartidas en los drive, en las cuales soporta el seguimiento y gestion.
Diligenciar y actualizar la base de datos de reintegro de saldo de contratos, cruzando con base de depuración vigencias anteriores de presupuesto.	Diligenciar y actualizar la base de datos de reintegro de saldo de contratos, cruzando con base de depuración vigencias anteriores de presupuesto.	El producto de esta actividad se encuentra soportado en el correo electrónico asignado para el desarrollo de la misma. liquidacionOPS@subredsuroccidente.gov.co, del mismo modo en bases de datos Excel compartidas en los drive, en las cuales soporta el seguimiento y gestion.
Proyectar Actas de terminación y liquidación para liberación de saldos de contratos de OPS.	Proyectar Actas de terminación y liquidación para liberación de saldos de contratos de OPS.	Las certificaciones que se proyectaron se encuentran en el aplicativo Agilsalud de la entidad, las cuales fueron enviadas al supervisor y ordenador del gasto para revisión y firma; en el mismo se puede evidenciar cada soporte con destinación final a la dirección financiera. Para los trámites de liberación de saldos correspondientes, del mismo modo se cuenta con bases de datos generadas por la dirección financiera con gestiones terminadas. y efectivas.
Cargar a la Plataforma Transaccional Secop II las actas de terminación y liquidaciones efectuadas con sus respectivos soportes.	Cargar a la Plataforma Transaccional Secop II las actas de terminación y liquidaciones efectuadas con sus respectivos soportes.	esta actividad no aplica para este periodo toda vez que por la programacion de los ejercicios realizados se proyectaran estos cierres el proximo mes
Presentar informe de liquidaciones de contratos de OPS	Presentar informe de liquidaciones de contratos de OPS	Los informes de liquidaciones efectivas se presentaron directamente al líder del subproceso en los avances diarios y eficaces del avance a las metas propuestas.
Apoyar la gestión post- contractual (actas de liquidación, terminaciones y cierres), cargando, verificando, haciendo seguimientos y demás actividades en la plataforma transaccional SECOPII para la contratación de persona natural que celebre la Subred.	Apoyar la gestión post- contractual (actas de liquidación, terminaciones y cierres), cargando, verificando, haciendo seguimientos y demás actividades en la plataforma transaccional SECOPII para la contratación de persona natural que celebre la Subred.	esta actividad no aplica para este periodo toda vez que por la programacion de los ejercicios realizados se proyectaran estos cierres el proximo mes
Apoyar la gestión contractual, cargando, verificando, haciendo seguimientos y demás actividades en la plataforma transaccional SECOPII para la contratación de persona natural que celebre la Subred.	Apoyar la gestión contractual, cargando, verificando, haciendo seguimientos y demás actividades en la plataforma transaccional SECOPII para la contratación de persona natural que celebre la Subred.	esta actividad no aplica para este periodo toda vez que por la programacion de los ejercicios realizados se proyectaran estos cierres el proximo mes

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.ENIT:

900.959.048-4

DEBE A:

ANYI KATHERIN SANCHEZ BAUTISTA

C.C. 1.019.079070 de Bogotá D.C

La suma de **\$ 4.159.005** (Cuatro millones ciento cincuenta y nueve mil cinco pesos) por concepto de prestación de servicios como Profesional Universitario II en la Dirección de contratación, en la sede administrativa Asdincgo durante el periodo del **01 al 31 de julio del 2025**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **4474-2025**.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Katherin Sanchez'.

ANYI KATHERIN SANCHEZ BAUTISTA

C.C. 1.019.079.070 de Bogotá D.C CUENTA DE

AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550488408207006

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	ANYI KATHERIN SANCHEZ BAUTISTA
Identificación:	1019079070
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	karitooul@hotmail.es
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	17/07/25

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 entre 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 Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011.

Para efectos del diligenciamiento: Para actualizar durante la ejecución del contrato

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

FORMULARIO ÚNICO

ENTIDAD RECEPTORA

El futuro
es de todosGobierno
de ColombiaDECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y
RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADAPersona Natural
(LEY 190 DE 1995)Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

Última Actualización: 17-jul-2025

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, ANYI KATHERIN SANCHEZ BAUTISTA

IDENTIFICADO CON C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 1019079070 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia

Departamento Bogotá D.C.

Municipio Bogotá D.C.

Dirección tv 3 d este # 43 a 36 sur

Teléfonos 3166289845 31662899845

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
LUZ SALIANA BAUTISTA	51866795	Madre
JUAN MANUEL SANCHEZ	19439653	Padre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN
POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,PARA TOMAR POSESION ☐ PARA RETIRARME ☐ PARA ACTUALIZACION ☒PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ☐QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE
RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	\$ 0,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	\$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	\$ 0,00
ARRIENDOS	\$ 0,00
HONORARIOS	\$ 4.159.005,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	\$ 0,00
TOTAL	\$ 4.159.005,00

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco Davivienda	Cuenta de ahorros	488408207006	tunal	\$ 600.000,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Vehiculo	ycz48f-moto	\$ 5.500.000,00

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
		\$ 0,00

 El futuro es de todos	Gobierno de Colombia	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.  Última Actualización: 17-jul-2025
---	-------------------------------------	---	---

1.2 DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: SI ☐ NO ☒ tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO
	C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐	

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Firma electrónica: ANYI KATHERIN SANCHEZ BAUTISTA 17/07/2025 15:18:18 FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA	BOGOTÁ D.C. 17-jul-2025 CIUDAD Y FECHA
---	--