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:	MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52317345			
CORREO ELECTRONICO:	msarmientob@unal.edu.co				CELULAR:	3173454595			
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:	BBVA COLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	74121542						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	9263			VIGENCIA		2024		
NÚMERO DE CDP	1373	FECHA	2025-06-17 13:58:49.000	NÚMERO DE CRP	28908	FECHA	2025-06-25 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN INGENIERIA DE ALIMENTOS							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2025-07-01		2025-07-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,127,207					
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:	$35,089,698
VALOR EJECUTADO	$30,962,491
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,127,207
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,127,207
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
8387063512	$1,650,883	$206,360	$264,141	3	$40,216	$510,717

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. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Se cumple a cabalidad con las actividades afines al perfil conforme con lo establecido por los lineamientos establecidos	cumplo con estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos de la subred)
2. Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	Se participa activamente en las jornadas programadas	Participo en las actividades programada por la subred sur occidente)
3. Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Se Desarrollan acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización	Participo en la sensibilización, educación, canalización y seguimiento de los intereses en salud pública)
4. Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	Se prestan los servicios contratados desde los ejes de humanización	Cumplo con los servicios contratados por la subred)
5. Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Se participa en reuniones de asistencia técnica	asisto a las reuniones programadas por la sds
6. Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se fortalecen los grupos, organizaciones y redes	se cumplieron los objetivos de participación
7. Realizar entrega de productos, informes requeridos, 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.	Se entregan productos e informes requeridos	se entregan los informes y productos oportunamente
8. Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	Se alistan los soportes	aliste, revise los productos para la auditoria
9. Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos.	Se presenta cronograma mensual	se entregan cronogramas puntualmente
10. Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Se atienden las diferentes solicitudes y se da respuesta	atendí las solicitudes asignadas
11. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se informa oportunamente cualquier eventualidad	se comunican las eventualidades a los líderes
12. Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Se mantiene la imagen institucional	se lee e implementa el decalogo de ivc
13. 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	Se portan los elementos de identificación	todos los dias portamos los elementos de identificación
14. Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se cuida y da buen uso a los equipos	cuido los elementos personales asignados
15. Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Se cumple la normativa de gestión documental	se revisan y entregan soportes dos veces por semana
16. Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera.	Se participa activamente en los procesos y metodologías	participo activamente y socializo las alertas sanitarias
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 guardar completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos de la Subred Sur Occidente	guardo confidencialidad de la información y documentación de la subred

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

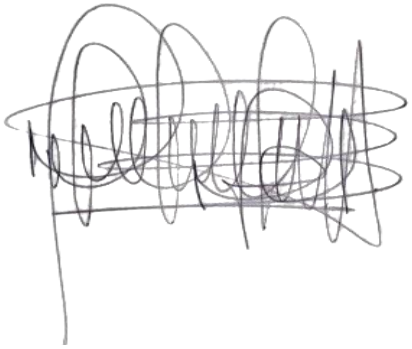
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS

C.C 52317345 DE BOGOTA

La suma de Cuatro Millones Ciento Veintisiete Mil Doscientos siete Pesos ($4.127.207), por concepto de servicios como Ingeniero de Alimentos en el componente Vigilancia Salud Ambiental, durante el periodo de 01 al 31 de julio de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9263-2024.



MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS
C.C 52317345 DE BOGOTA

CUENTADE AHORROS BANCO BBVA

NUMERO 074121542

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de julio 2025 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
Componente Vigilancia Salud Ambiental

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: 19-jul-2025

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS

IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 52317345 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

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

Dirección KR 6 6 C 58 IN 8 AP 302 **Teléfonos** 3173454595 5517361

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
CAMILA CATALINA PINZON SARMIENTO	1010229317	Hijo(a)
GABRIELA ALEJANDRA PINZON SARMIENTO	1193579438	Hijo(a)

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	$ 47.042.526,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00
TOTAL	$ 47.042.526,00

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 BBVA	Cuenta de ahorros	074121542	LAS AGUAS	$ 9.000,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Otro (Mueble)	MUEBLES Y ENSERES	$ 10.000.000,00
Otro (Mueble)	EQUIPOS	$ 10.000.000,00

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS
Identificación:	52317345
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	msarmiento.acolectiva.hco@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	19/07/25

El/la sérvidor/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 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:

Documento electrónico: 631c105952d3765ffab4db8d2c12d65b1e38214d042e067942b6b8a872fc34c2

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

ARL

Medellin, 20 de julio de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS** con documento de identidad **C52317345**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E** con NIT **N900959048**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2024-07-01	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	PRINCIPAL BOGOTA DC	0000000001	3	2.436	EN COBERTURA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	8381765315-- Noviembre-2024.pdf	8381765315-- Noviembre-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	8382666303-DICIEMBRE_2024.pdf	8382666303-DICIEMBRE_2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	8383425770_ENERO-2025.pdf	8383425770_ENERO-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	8384161984-FEBRERO-2025.pdf	8384161984-FEBRERO-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	8384970410-MARZO_2025.pdf	8384970410-MARZO_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	8385771397-ABRIL_2025.pdf	8385771397-ABRIL_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	8387063198_MAYO-2025.pdf	8387063198_MAYO-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	8387063512-JUNIO - 2025.pdf	8387063512-JUNIO - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS
No. Identificación: CC52317345
Dirección: CARRERA 6 NO. 6 C 58 INT 8 APTO 302
Telefono: 5517361
Correo: mnayive@yahoo.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8387063512

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS
Tipo y número de identificación	CC52317345
Número de planilla	8387063512
Fecha pago	2025-07-11
Número de autorización pago	87063512
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	junio de 2025
Periodo de Cotización Pensión	junio de 2025
Número de Administradoras	3
Total Pagado	511400
Total Intereses de Mora	500

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	40400	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	264400	1
EPS008	Compensar EPS	206600	1

8387063512

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52317345
APELLIDOS Y NOMBRES: MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	1650900	1650900	1650900	0	206400	0	264200	0	40300	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información