

UTC -5 9:22:14
Melcy Yanive Sarm...

Buscar...

Id de página: 14005858 Ayuda

Inicio → Configuración Entidad Estatal/Proveedor

- Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
- Áreas de interés
- Configuración Entidad Estatal / Proveedor
- Recomendaciones (no disponible)
- Biblioteca de documentos
- Suscripción a notificaciones

Últimas modificaciones | Todos los usuarios | Activo | Seleccione | Crear

Búsqueda de usuarios

Buscar | (Búsqueda avanzada)

Últimas modificaciones

Nombre	Correo electrónico	Fecha de registro	Acceso a la cuenta	Última actualización de estado	Usuario		
MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS	msarmiento.acolectiva.hco@gmail.com	26/03/2018 09:03:04 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aceptado	26/03/2018 01:48:46 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Activo	Editar	Detalle

OPCIONES	VER	HERRAMIENTAS
Crear usuarios	Últimas modificaciones	*Herramientas no está disponible.*
Aceptar acceso	Todos	
Rechazar acceso	Usuarios activos	
Cancelar acceso	Usuarios inactivos	
Revertir rechazo del acceso	Accesos pendientes	
	Accesos aceptados	
	Accesos rechazados	
	Usuarios bloqueados	

JOTA
018000-52-0808 Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.



Nombre

Nombre

Email

Scanned by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

SIDEAP

Última Actualización: 22-ene-2019

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
SARMIENTO	BALLESTEROS	MELCY YANIVE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 52317345

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 28 MES ABR AÑO 1977

PAÍS: Colombia

DEPTO: Bogotá D.C.

CIUDAD: Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CL 41 D No, 78 N 54 SUR

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 5517361

EMAIL msarmiento.acolectiva.hco@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o A 6o DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o A 11o DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BASICA											TITULO BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°. X	MES DICIEMBRE AÑO 1998

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

TC (TECNICA). **TL** (TECNOLÓGICA). **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). **UN** (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). **MG** (MAESTRIA O MAGISTER). **DC** (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TEMINACIÓN MES	TEMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	12	X		INGENIERO DE ALIMENTOS	6	2011	25254-245785CND
TC	7	X		TECNOLOGO DE ALIMENTOS	6	2008	

Scanned by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

SIDEAP

Última Actualización: 22-ene-2019

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SUBRED INTEGRADA CENTRO ORIENTE ESE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	subcentrooriente@saludcapital.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3444484	DIA 12 MES 9 AÑO 2016	DIA 31 MES 01 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	SALUD PUBLICA	DIAGONAL 34 5 43

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL CENTRO ORIENTE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	subcentrooriente@saludcapital.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3444484	DIA 10 MES 2 AÑO 2015	DIA 31 MES 8 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PROFESIONAL UNI. INGENIERO DE	SALUD PUBLICA	DIAGONAL 34 5 43

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CAJA DE COMPENSACIoN FAMILIAR COMPENSAR		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4280666 EXT. 13900	DIA 1 MES 4 AÑO 2014	DIA 24 MES 11 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
SUPERVISORA DEL SERVICIO DE	COMEDORES ESCOLARES	AV 68 49 A 47

Scanned by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

SIDEAP

Última Actualización: 22-ene-2019

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
GIMNASIO SANTANA DEL NORTE RUTAS ESCOLARES		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6245937	DIA 26 MES 10 AÑO 2013	DIA 30 MES 3 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COORDINADORA BPM, SAN Y	COMEDOR ESCOLAR	KR 58 130 78

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CORPORACIoN CREAR JUGANDO		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	crear@colnodo.apc.org

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5993618	DIA 1 MES 3 AÑO 2013	DIA 20 MES 3 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
SUPERVISORA Y COORDINADORA DEL	COMEDOR ESCOLAR	KR 1 48 X 52 SUR

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2200430	DIA 4 MES 2 AÑO 2013	DIA 28 MES 2 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INTERVENTORA DE CAMPO	INTERVENTORIA	KR 30 45 03

Scanned by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

SIDEAP

SISTEMA DE INFORMACIÓN DISTRITAL DEL EMPLEO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Última Actualización: 22-ene-2019

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE TEUSAQUILLO FDLT	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:	
TELÉFONOS: 2870094	FECHA DE INGRESO: DIA 24 MES 8 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO: DIA 23 MES 9 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO: EVALUADOR TeCNICO PROFESIONAL	DEPENDENCIA: FDLT	DIRECCIÓN: CL 39 B 19 45	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE USME FDLU	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:	
TELÉFONOS: 7633100	FECHA DE INGRESO: DIA 5 MES 7 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO: DIA 4 MES 9 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO: EVALUADOR TeCNICO PROFESIONAL	DEPENDENCIA: FDLU	DIRECCIÓN: PARQUE PRINCIPAL USME	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: CORPORACIoN CREAR JUGANDO	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	MUNICIPIO: Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:	
TELÉFONOS: 5993618	FECHA DE INGRESO: DIA 3 MES 7 AÑO 2011	FECHA DE RETIRO: DIA 3 MES 7 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO: SUPERVISORA PROGRAMAS	DEPENDENCIA: CREAR JUGANDO	DIRECCIÓN: KR 1 48 X 52 SUR	

Scanned by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

SIDEAP

Última Actualización: 22-ene-2019

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL DEL SUR ESE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6021111 EXT 120	DIA 2 MES 3 AÑO 2011	DIA 30 MES 12 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
TeCNICO 1	SALUD A SU CASA -ámBITO FAMILIAR	KR 6 44 23

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ASOCIACIoN LA VIDA ES BELLA		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
4721672	DIA 15 MES 1 AÑO 2010	DIA 1 MES 2 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
APOYO ADMINISTRATIVO Y TeCNICO	ASOCIACIoN LA VIDA ES BELLA	KR 68 G 17 66 SUR

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CORPORACIoN CREAR JUGANDO		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	crear@colnodo.apc.org

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5993818	DIA 9 MES 1 AÑO 2009	DIA 9 MES 1 AÑO 2010

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COORDINADORA CLUB DEL BUEN	CREAR JUGANDO	KR 1 48 X 52 SUR

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
PUBLICO	3	6
PRIVADO	4	2

Scanned by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

SIDEAP

Última Actualización: 22-ene-2019

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
PARTICULAR	0	0
TOTAL	7	8

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI ___ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS, EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha del diligenciamiento

Bogota D.C. 22 01 2019

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Scanned by CamScanner

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

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 Centro Oriente E.S.E.

SIDEAP

Última Actualización: 22-ene-2019

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 CL 41 D No, 78 N 54 SUR **Teléfonos** 3173454595 5517361

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
GABRIELA ALEJANDRA PINZON SARMIENTO	1193579438	HIJO(A)
CAMILA CATALINA PINZON SARMIENTO	1010229317	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	$ 36.000.000,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00
TOTAL	$ 36.000.000,00

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
BBVA	AHORROS	074121542	LAS AGUAS	$ 100.000,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
OTRO	EQUIPOS	$ 10.000.000,00
OTRO	MUEBLES Y ENSERES	$ 10.000.000,00

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
0	0	$ 0,00
PICHINCHA	PRESTAMO	$ 1.900.000,00

Scanned by CamScanner

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

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 Centro Oriente E.S.E.

SIDEAP

Última Actualización: 22-ene-2019

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
0	0

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO
0	0

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

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO
OMAR LAUREANO PINZON CALA	C.C(X) C.E( ) T.I.( )	19269214

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
0	0

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 22-ene-2019

CIUDAD Y FECHA

Scanned by CamScanner

República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional

La Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Ley 52 de 1981, Ley 396 de 1997 y Decreto 2770 de 2006

Teniendo en cuenta que

Melcy Yanive Sarmiento Ballesteros

C.C. No. 52817345 de Bogotá D.C

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos por la Institución, de conformidad con las normas legales y reglamentarias vigentes, le otorga el título de

Ingeniero de Alimentos

Registro M.E.N. 1689

Dado en Bogotá, D.C., el día 25 del mes de Junio de 20 11

Rector

Decano Escuela

Acta de Grado Nº 774 Fecha 25 - 06 - 2011 Registro de Diploma Nº 51641 , Libro 14 , Folio 46

Secretario General

52761

Scanned by CamScanner

UNAD
Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Ministerio de Educación Nacional

ACTA DE GRADO No. 774

ESCUELA DE CIENCIAS BÁSICAS, TECNOLOGÍA E INGENIERÍA

En ceremonia realizada el día 25 de junio de 2011 en la ciudad de Zipaquirá y presidida por la Doctora Mercedes Rojas Salcedo, Directora del CEAD, previa delegación de la Rectoría, una vez tomado el juramento reglamentario, confirió el titulo de:

INGENIERO DE ALIMENTOS

REGISTRO ICFES - M.E.N 1689

A :

MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS

Identificada con Cédula de ciudadanía No. 52317345 de Bogotà D.C, quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos en los Reglamentos y Normas Legales, habiendo aprobado el trabajo de grado titulado:

USOS DE LOS SUBPRODUCTOS DEL PESCADO, QUE FAVORECEN LA NUTRICION HUMANA Y LA SALUD AMBIENTAL

Y le otorgó el diploma que lo acredita como tal.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Bogotá, D.C., a los 25 días del mes de junio de 2011 .

Anotado en el libro de actas No.3
Registro de Diploma No. 51641 Libro 14 Folio 46

Decano Escuela

Secretaria General

Scanned by CamScanner

CORPORACIÓN MINUTO DE DIOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ HUMANA

La Secretaría Distrital de Desarrollo Económico y
la Corporación Minuto de Dios
hacen constar que:

Melcy Yanive Sarmiento Ballesteros

CC 52317345

Participó en el programa *"Bogotá Humana Emprende"*
dirigido a emprendedores y microempresarios de la Economía Popular del Distrito Capital,

dentro del Convenio de Asociación No. 347 de 2013 suscrito entre la Secretaría
Distrital de Desarrollo Económico y la Corporación Minuto de Dios.

Intensidad 50 horas

Se expide en Bogotá D.C., a los 3 días del mes de septiembre de 2014

Juan Carlos Soler Peñuela
Gerente General Corporación Minuto de Dios

Carlos Simancas Narváez
Secretario Distrital de Desarrollo Económico

Scanned by CamScanner

UNITED NATIONS
UNCTAD
empretec
mbia

GESTIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL CAFAM

CAFAM

CERTIFICAN QUE:

Melcy Sarmiento Ballesteros

D.I.: 52.317.345

Participó en el Programa para el Desarrollo de las Características del Comportamiento Emprendedor

EMPRETEC®

Con Intensidad de 50 Horas.

Dado en Bogotá, D.C., a los 20 días del mes de Abril de 2012.

DIRECTOR PROGRAMA
EMPRETEC COLOMBIA

INSTRUCTOR

INSTRUCTOR

Scanned by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 52317345

Cursó y aprobó la acción de Formación

PEDAGOGÍA HUMANA

Con una duración de 40 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Sogamoso a los Diecinueve (19) días del mes de Enero de Dos Mil Doce (2012)

NESTOR ALFREDO BARRERA MORA
SUBDIRECTOR CENTRO MINERO
REGIONAL BOYACA

SGCV20123917413

SGCV20123917413 19/01/2012
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

Scanned by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 52317345

Cursó y aprobó la acción de Formación

POLÍTICAS DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN COLOMBIA

Con una duración de 60 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Armenia a los Seis (06) días del mes de Mayo de Dos Mil Once (2011)

OLGA LUCIA QUINTERO OCAMPO
.IBDIRECTOR CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLÓGICO DE LA CONSTRUCCIÓN
REGIONAL QUINDIO

SGCV20113197260

SGCV20113197260 06/05/2011
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

Scanned by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 52317345

Cursó y aprobó la acción de Formación

INDUCCIÓN A PROCESOS PEDAGÓGICOS

Con una duración de 40 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Sogamoso a los Veintiún (21) días del mes de Abril de Dos Mil Diez (2010)

NESTOR ALFREDO BARRERA MORA
SUBDIRECTOR CENTRO MINERO
REGIONAL BOYACA

SGCV20102080811

SGCV20102080811 21/04/2010
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

Scanned by CamScanner

BANCOLDEX

BANCO DE COMERCIO EXTERIOR DE COLOMBIA S.A.

El Programa "*aProgresar Gestión Empresarial*" de Bancóldex

Certifica que:

Melcy Sarmiento Ballesteros

Culminó satisfactoriamente el programa "**Formación Gerencial para Pequeñas Empresas**" durante el año 2009, que incluyó seminarios sobre planeación, estrategia, gestión en empresas familiares, gestión financiera, mercadeo, comercio exterior, legislación laboral y tributaria, gestión del recurso humano, producción y calidad, servicio al cliente y gerencia estratégica de ventas (45 horas).

Efrén Orlando Cifuentes B.
aProgresar Gestión Empresarial
BANCOLDEX

Universidad Externado de Colombia

Bogotá, Colombia, 12 de noviembre de 2009

Scanned by CamScanner

BANCOLDEX

BANCO DE COMERCIO EXTERIOR DE COLOMBIA S.A.

El Programa "*aProgresar Gestión Empresarial*" de Bancóldex

Certifica que:

Melcy Sarmiento Ballesteros

Participó activamente en el **Programa de Formación Gerencial para Pequeñas Empresas – Segundo Ciclo** durante el año 2009 que incluyó seminarios sobre gestión del recurso humano, administración de personal y legislación tributaria para PYMES (15 horas).

Efrén Orlando Cifuentes B.
aProgresar Gestión Empresarial
BANCOLDEX

Bogotá, Colombia, 29 de octubre de 2009

Universidad Externado de Colombia

Scanned by CamScanner

BANCOLDEX

BANCO DE COMERCIO EXTERIOR DE COLOMBIA S.A.

El programa "*aProgresar Gestión Empresarial*" de Bancóldex

Certifica que:

Melcy Sarmiento Ballesteros

Participó activamente en el **Programa de Formación Gerencial para Pequeñas Empresas – Tercer Ciclo** durante el año 2009 que incluyó seminarios sobre producción y gestión de calidad, servicio al cliente y gerencia estratégica de ventas (15 horas).

Efrén Orlando Cifuentes B.
aProgresar Gestión Empresarial
BANCOLDEX

Universidad Externado de Colombia

Bogotá, Colombia - Noviembre 12 de 2009

Scanned by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 52317345

Cursó y aprobó la acción de Formación

ELABORACIÓN DE QUESOS FRESCOS

Con una duración de 40 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Pasto a los Nueve (9) días del mes de Abril de Dos Mil Ocho (2008)

BERNARDO ARTURO CHAMORRO GUEVARA
SUBDIRECTOR CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCIÓN LIMPIA - LOPE
REGIONAL NARINO

SGCV2008518948 9/04/2008
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

Scanned by CamScanner

ALCALDIA MAYOR
BOGOTA D.C.
Secretaría
GENERAL

DIRECCIÓN JURÍDICA DISTRITAL
SUBDIRECCIÓN DE PERSONAS JURÍDICAS

Certifica que:

MELCY SARMIENTO BALLESTEROS

Asistió al Segundo Taller dirigido a las Entidades Sin Ánimo de Lucro, sobre "Obligaciones y Responsabilidades Contables y Financieras", con una intensidad de ocho (8) horas.

Fecha: 23 de julio de 2007 *Localidad:* Antonio Nariño

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, D.C., a los diecinueve (19) días del mes de septiembre de dos mil siete (2007)

LUIS EDUARDO GARZÓN
Alcalde Mayor

ENRIQUE BORDA VILLEGAS
Secretario General

1610

Scanned by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 52317345

Cursó y aprobó la acción de Formación

ASPECTOS SANITARIOS EN LA NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN

Con una duración de 40 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Cartagena a los Once (11) días del mes de Diciembre de Dos Mil Siete (2007)

CIRO CASTILLO CABARCAS
SUBDIRECTOR CENTRO AGROEMPRESARIAL Y MINERO
REGIONAL BOLIVAR

SGCV2007429341 11/12/2007
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

Scanned by CamScanner

Bogotá D.C

Señores:

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA "UNAD"
(Nombre de la institución educativa en la que obtuvo el título que soporta el cargo actual)

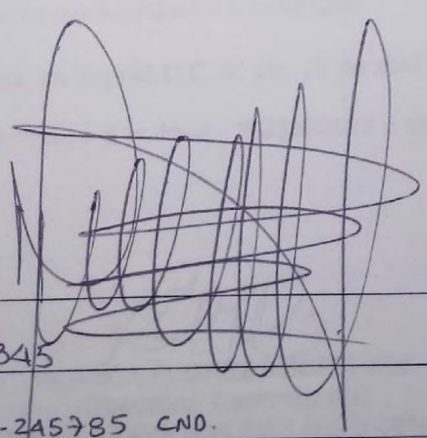
REF, autorización para consulta de títulos Académicos

Yo, MELCY YANIVE SARDIENTO BALLESTEROS en consideración a que el artículo 15 de la Constitución Política establece que "todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar" y de acuerdo con lo establecido por el literal c del artículo 4 de la ley 1581 de 2012, en el que se establecen los principios para el tratamiento de datos personales, en cuanto al principio de libertad "el tratamiento sólo puede ejercerse con el consentimiento, previo, expreso e informado del titular. Los datos personales no podrán ser obtenidos o divulgados sin previa autorización, o en ausencia de mandato legal o judicial que releve el consentimiento…."

De igual manera, teniendo en cuenta que la información solicitada en cuenta a datos personales en mi calidad de egresado, solo podrá ser suministrada con mi consentimiento previo y expreso, autorizo a ustedes a emitir respuesta a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E** sobre la idoneidad de mi título académico como:

INGENIERO DE ALIMENTOS
(Nombre del Título Obtenido)

Cordialmente;



Firma

No. de documento: 52317345

Tarjeta profesional No: 25254-245785 CND.

Dirección de contacto: CL. 41 D No. 78 N 54 SUR APTO 201

Teléfono: 3173454595

Scanned by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

LA DIRECCION DE CONTRATACION DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

HACE CONSTAR QUE:

De acuerdo con los registros que se encuentran en la Dirección de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente – S.I.S.S.C.O, la señora **MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS** Identificada con CC. Nº 52.317.345, presta sus servicios de manera personal y autónoma en el Plan de Intervenciones Colectivas –PIC, mediante contrato de prestación de servicios, según se relaciona a continuación:

Nº CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	VALOR C-TO
SS4 DE 2015	10/02/2015	15/01/2016	$ 33.183.810
SS2016-13 DE 2016	10/02/2016	31/07/2016	$ 17.829.636
02-PS-1507-2016	05/09/2016	23/03/2017	$ 16.000.000
PS 3442 2017	17/04/2017	31/03/2018	$ 32.666.667
PS 3661 2018	19/04/2018	18/06/2018	$ 5.600.000

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 0083/2017, SUSCRITO CON EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE

OBLIGACIONES ESPECIFICAS

1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE. 2. Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos contenidos en el Contrato interadministrativo 0083/2017 suscrito con el Fondo Financiero Distrital. 3. Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los paneles de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitación y acreditación de los servicios de salud. 4. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.

Se expide a solicitud de la interesada en Bogotá D.C, el día 23 de abril de 2018

Para mayor información favor comunicarse a la línea 3023399604 o dirigirse a la Av. Caracas No. 33 A-11, oficina de Contratación OPS

Cordialmente,

BLANCA FLOREZ RODRIGUEZ
Directora Contratación
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Los abajo firmantes, certifican que hicieron revisión del asunto de este documento y que la respuesta brindada, ha sido suficientemente evaluada, revisada y aprobada.
Revisó y Aprobó: Daniela Rodríguez Goyes-Asesora Dirección Contratación
Proyecto: Isabel Jiménez – Técnico administrativo

Scanned by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Hospital Centro Oriente
Subred Centro Oriente E.S.E

EL HOSPITAL CENTRO ORIENTE II NIVEL DE ATENCIÓN
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOY UNIDAD DE PRESTACION DE SERVICIOS HOSPITAL CENTRO ORIENTE

HACE CONSTAR:

Que en el archivo del Hospital reposan los contratos de Prestación de Servicios, con sus antecedentes que se relacionan a continuación suscritos con **MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS** con cédula de ciudadanía número **52.317.345**

CONTRATO N° SS4/2015

Objeto: Prestar servicios independientes como **PROFESIONAL UNI. INGENIERO DE ALIMENTOS**
Duración: Suscripción 2015-02-10 Terminación 2016-01-15
Valor total de la contratación: $33.183.810

CONTRATO N° SS2016-13/2016

Objeto: Prestar servicios independientes como **PROFESIONAL UNI. INGENIERO DE ALIMENTOS**
Duración: Suscripción 2016-02-15 Terminación 2016-07-31
Valor total de la contratación: $17.829.636

1. Cumplimiento del 100% de metas y o actividades mensuales programadas en la línea de intervención y/o componente asignado, incluye proyectos especiales, Disponibilidad a eventos en los territorios saludadles de salud pública, atención a quejas solicitudes con sus respectivas respuestas de acuerdo a la necesidad. La asignación de metas y/o actividades se realiza directamente con el supervisor técnico del contrato. 2. Ejecutar las actividades con calidad, oportunidad y eficiencia de su línea de intervención según las Guías operativas y técnicas distritales PIC 2016, dando cumplimiento a las metas periódicas asignadas por SDS y por el Hospital. 3. Realizar el seguimiento y monitoreo a la ejecución de los procesos y actividades de acuerdo al plan de acción de la línea de intervención bajo responsabilidad. 4. Conocimiento e implementación del sistema obligatorio de la garantía de la calidad NTGP1000, modelo estándar de control interno, gestión documental , gestión ambiental institucional, procesos y procedimientos institucionales y lineamientos, fichas técnicas y portafolios dados por la SDS y por la ESE, debe hacer apropiación e implementación de los objetivos, valores y principios corporativos institucionales en la ejecución de las actividades del componente y/o territorio, lo cual debe verse reflejado en los soportes de actividades diligenciadas con calidad, sin enmendaduras, letra legible, exigencias y recomendaciones técnicas, precisas basadas en la norma, respuestas a quejas y derechos de petición con claridad, precisión, rapidez y oportunidad en los formatos establecidos por la institución y/o la SDS. Intervenciones ejecutadas con calidad y oportunidad en la atención de las mismas, cero quejas, cero glosas. 5.Entregar y radicar a diario informes con calidad de las actividades ejecutadas el día anterior e informes solicitados los cuales deben ser oportunos y con calidad en los formatos establecidos y suministrados por la institución, conforme a los parámetros estipulados por la ESE, lineamientos, fichas técnica, criterios de glosas dados por la SDS y demás estándares que hacen parte del presente contrato; para ello debe anotar el número de registro de entrega, para fin de mes se deberá entregar en la fecha y hora pactada, de manera que facilite los procesos de elaboración de informes de gestión de certificación. 6. Entregar el cronograma solicitado por la SDS, al respectivo supervisor técnico el día 26 de cada mes. 7. Recepcionar a diario los documentos (solicitudes, quejas, derechos de petición) o tareas asignadas en cumplimiento al objeto contractual, para ello debe anotar los correspondientes números de registro de recibido para su soporte mensual. 8. Asistencia al 100% y obligatoriamente a capacitaciones asignadas e implementar en el servicio los conocimientos adquiridos; Asistir al 100% a las reuniones convocadas por la institución, el área o las delegadas fuera de la institución con sus respectivos informes, dejando constancia a través de la firma del acta de asistencia y en caso de ser diferente al área enterar al referente del área sobre los puntos tratados y compromisos adquiridos.9. Estar disponible para realizar apoyo en la actualización del archivo el cual debe estar acorde a la normatividad vigente, teniendo en cuenta el sistema de gestión documental y tablas de retención documental. 10. Responder y levantar oportunamente las glosas parciales generadas por la SDS y/o firma interventora. 11. Mantener actualizado y organizado los soportes de la intervención bajo su responsabilidad, de acuerdo a la normatividad vigente de gestión documental y hacer entrega al finalizar su contrato. 12. velar por el buen uso de los equipos y elementos de trabajo suministrados por el hospital y hacer entrega de los mismos al final del contrato. 13. participar activamente en las jornadas de salud pública programadas tanto por la SDS como por el Hospital. 14. Las demás actividades que le sean programadas según la prestación del servicio.

Scanned by CamScanner

11. Mantener actualizado y organizado los soportes de la intervención bajo su responsabilidad, de acuerdo a la normatividad vigente de gestión documental y hacer entrega al finalizar su contrato. 12. velar por el buen uso de los equipos y elementos de trabajo suministrados por el hospital y hacer entrega de los mismos al final del contrato. 13. participar activamente en las jornadas de salud pública programadas tanto por la SDS como por el Hospital. 14. Las demás actividades que le sean programadas según la prestación del servicio.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado el día 26 del mes de agosto de 2016

GISELLE INGRID PAVA ARIAS
Jefe Oficina Jurídica

Scanned by CamScanner

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR

CERTIFICA QUE

El (la) señor (a) **MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS** identificado(a) 52317345, laboró en esta empresa con contrato a término DURACION DE OBRA O LABOR, desde el 01 04 2014 hasta el **24 11 2014**; desempeñando el cargo de SUPERVISOR DE SERVICIO DE ALIMENTOS, en el proceso de PRODUCIR Y SERVICIOS DE ALIMENTOS.

Causa de terminación: VENCIMIENTO DEL TERMINO

La presente certificación se expide a solicitud del interesado con destino a HOJA DE VIDA, de conformidad con los registros existentes en el proceso de Talento Humano, **12/11/2014**, en la ciudad de Bogotá D.C.

Sujeta a verificación por el Proceso de Talento Humano, teléfono 4280666 Ext.13900- opción 1.

ALEXANDRA CASTELLANOS GUTIERREZ
LÍDER DE GESTIONAR TALENTO HUMANO

Scanned by CamScanner

Rutas Escolares del Norte

Nit. 900.477.911-7

CERTIFICA:

Que la señora **MELCY SARMIENTO BALLESTEROS** identificada con Cédula de Ciudadanía No. **52.317.345** de Bogotá, labora en nuestra empresa desempeñándose en el cargo de **COORDINADORA BPM SAN Y ENTORNOS SALUDABLES** mediante un Contrato Individual de Trabajo a Termino Fijo e inferior a un año por los siguientes periodos:

- Del 26 de octubre del 2013 al 31 de diciembre de 2013.
- Del 3 de enero de 2014, actualmente laborando con contrato firmado a termino fijo hasta el 30 Marzo de 2014.

Que cuenta con una asignación promedio mensual de DOS MILLONES DE PESOS ($2.000.000).

Se expide en Bogotá D.C., a solicitud de la interesada a los Cinco (1) días del mes de Marzo del año 2014.

Atentamente,

MONICA DELGADO QUEVEDO
Coordinadora de Talento Humano

Scanned by CamScanner

Crear Jugando

- Pedagogía de la expresión -

CORPORACION CREAR JUGANDO

CERTIFICA QUE:

La Ingeniera de Alimentos **MELCY SARMIENTO BALLESTEROS**, identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 52317345 de Bogotá Y TP 25254-245785 CND, prestó sus servicios profesionales como Supervisora y Coordinadora del comedor escolar "Club del Buen Comer" en el proceso de producir y servicio de alimentos, convenio Fundación Éxito - Banco de Alimentos desde el día 01 del mes de marzo del 2013 al día 20 de octubre del 2013

La presente se expide a solicitud de la interesada en la Ciudad de Bogotá a los 30 días del mes de Octubre del 2014.

Cordialmente,

ALBERTO BLANDON SCHILLER
Director

Corporación para la Promoción Comunitaria y el Desarrollo - Personería Jurídica No. 237-92 de la Alcaldía Mayor de Bogotá • Nit. 800.167.121-2
Librotk y oficina: Carrera 1 No. 48X-52/56 Sur Barrio Diana Turbay, sector Ayacucho • Telefax: 7712309 Teléfono: 599 36 18
correo electrónico: crear@colnodo.apc.org • Bogotá. D.C. Colombia

Scanned by CamScanner

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

CERTIFICADO DE CONTRATACIÓN A NOMBRE MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS
CEDULA DE CIUDADANIA. 52.317.345

El suscrito Ordenador del Gasto de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia - NIT 899.999.063-3, certifica que la señora MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS identificado con Cédula de ciudadanía **No.52.317.345** celebró con la Institución los contratos que se relacionan a continuación:

TIPO DE CONTRATO	Orden de Prestación de Servicios
No. DE CONTRATO	**ODS 152**
ÁREA CONTRATANTE	2019
FECHA DE INICIO:	**FEBRERO 4 DE 2013**
FECHA DE TERMINACIÓN:	**FEBRERO 28 DE 2013**

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

- PRESTAR SERVICIOS PARA SUPERVISAR QUE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTERVENIDO SE REALICE BAJO LA NORMATIVIDAD VIGENTE, EL CONTRATO VINCULANTE, LAS CONDICIONES OFERTADAS Y BAJO LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS PARA TAL FIN.
- REVISAR Y ESTUDIAR LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE INTERVENTORÍA, CONSOLIDANDO LOS ASPECTOS TÉCNICOS OFERTADOS COMO BASE PARA LA EJECUCIÓN DE LA INTERVENTORÍA EN CAMPO.
- REALIZAR EL DIAGNÓSTICO Ó REPORTE DE LAS CONDICIONES HIGIÉNICO-SANITARIAS DEL SERVICIO DEFINIDO, PARA TODO EL PROCESO Y/O SUBPROCESO A INTERVENIR DE ACUERDO CON LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS EN LOS CONTRATOS VINCULANTES.
- DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DE INTERVENTORÍA EN CAMPO ASIGNADAS POR LA COORDINACIÓN DEL PROCESO Y/O SUBPROCESO, DANDO ALCANCE A LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DEFINIDAS EN LOS CONTRATOS VINCULANTES, CONTRATO DE INTERVENTORÍA Y NORMATIVIDAD APLICABLE.
- REMITIR OPORTUNAMENTE A LA COORDINACIÓN DEL PROCESO Y/O SUBPROCESO LOS CRONOGRAMAS MENSUALES DE ACTIVIDADES PARA REVISIÓN Y APROBACIÓN POR EL RESPONSABLE DEL PROCESO Y/O SUBPROCESO; Y EN CASO DE PRESENTARSE CAMBIOS O NOVEDADES DURANTE LA EJECUCIÓN, INFORMAR OPORTUNAMENTE A LA COORDINACIÓN TÉCNICA.
- REALIZAR LAS ACTIVIDADES EN LOS LUGARES DE VERIFICACIÓN, CON LA FRECUENCIA Y LOS TIEMPOS DEFINIDOS EN LOS CONTRATOS VINCULANTES, ACORDE CON EL CRONOGRAMA MENSUAL ESTABLECIDO Y APLICANDO LOS PROCEDIMIENTOS E INSTRUCTIVOS PREVIAMENTE DEFINIDOS.
- CON BASE EN LOS HALLAZGOS NO CONFORMES EVIDENCIADOS DURANTE LAS VISITAS DE INTERVENTORÍA, LOS RESULTADOS DE LABORATORIO NO CONFORMES EMITIDOS POR LOS LABORATORIOS Ó POSTERIOR A LA INVESTIGACIÓN DE NOVEDADES DE USUARIOS Ó ENTES DE CONTROL, PROYECTAR LOS COMUNICADOS DE NO CONFORMIDAD, DOCUMENTÁNDOLOS CON ACTAS DE VISITA Y REGISTROS FOTOGRÁFICOS QUE SIRVAN DE SOPORTE; Y EN CASO DE REQUERIRSE, SOLICITAR AL PROVEEDOR DEL SUMINISTRO PLANES DE MEJORA, REALIZAR EL SEGUIMIENTO RESPECTIVO QUE ASEGURE EL CIERRE DE LOS EVENTOS NO CONFORMES Y LA APLICACIÓN DE ACCIONES PREVENTIVAS.

Carrera 30 No. 45-03, **FACULTAD DE MEDICINA**, Edificio 471 Piso 2º, Oficina 219
Telefax: Conmutador: (57-1) 316 5000 Ext. 15121 Fax: 15123
Correo electrónico: uniadm_fmbog@unal.edu.co
Bogotá, Colombia, Sur América

Scanned by CamScanner

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

CERTIFICADO DE CONTRATACIÓN A NOMBRE MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS
CEDULA DE CIUDADANIA. 52.317.345

• DILIGENCIAR TODOS LOS DOCUMENTOS O FORMATOS ADECUADAMENTE, EVITANDO QUE SE PRESENTEN TACHADURAS, ENMENDADURAS, SOBRE ESCRITURA O INCONSISTENCIAS, CON LO CUAL GARANTICE QUE LA INFORMACIÓN ALLÍ RELACIONADA SEA VERAZ, CONCISA, PRECISA, COMPLETA Y CLARA. • EN EL EVENTO DE SOSPECHA DE ETA EN LOS SERVICIOS ASIGNADOS, REALIZAR LA VISITA DE VERIFICACIÓN Y DOCUMENTAR LOS HALLAZGOS Y LAS ACCIONES TOMADAS POR EL PROVEEDOR DEL SUMINISTRO, EL LABORATORIO DE LA INTERVENTORÍA Y LA SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL. REALIZAR SEGUIMIENTO A LA POBLACIÓN AFECTADA, DOCUMENTANDO DATOS PERSONALES Y EN EL CASO DE SER ATENDIDOS POR UNA INSTITUCIÓN DE SALUD LOCAL, SOLICITAR COPIA DE LA EPICRISIS; Y ENTREGAR AL COORDINADOR UN INFORME COMPLETO DETALLANDO LOS PROCESO Y/O SUBPROCESOS DESARROLLADOS POR LA INTERVENTORÍA ANTE EL EVENTO Y LOS RESULTADOS OBTENIDOS, DOCUMENTADO CON SOPORTES REQUERIDOS, ACTA DE VISITA Y COPIA DE DOCUMENTOS ENTRE OTROS. • INGRESAR DE SER PERTINENTE, AL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LA INTERVENTORÍA, Ó A LAS PLANTILLAS DISEÑADAS, LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LAS VARIABLES VERIFICADAS DURANTE LAS VISITAS REALIZADAS EN EL EJERCICIO DE INTERVENTORÍA, CON EL FIN DE GENERAR EL INFORME MENSUAL QUE DEBE CONSOLIDAR LOS RESULTADOS DE SU GESTIÓN DEL COMPONENTE TÉCNICO. • PARTICIPAR EN LA SOLUCIÓN DE LAS NOVEDADES TÉCNICAS DIARIAS REPORTADAS POR LAS PARTES INTERESADAS O CONTRATOS VINCULANTES, EN COORDINACIÓN CON EL PROCESO Y/O SUBPROCESO DE RELACIONES CON LA COMUNIDAD. • REALIZAR CUANDO SEA PERTINENTE EL ACOMPAÑAMIENTO A LOS LABORATORIOS CONTRATADOS POR LA INTERVENTORÍA EN EL PROCESO Y/O SUBPROCESO DE TOMA DE MUESTRAS Y REALIZAR EL MUESTREO PARA LOS ANÁLISIS SENSORIALES. EN CASO DE REQUERIRSE ENTREGAR LAS MUESTRAS EN EL LABORATORIO DE ALIMENTOS.

VALOR TOTAL	**$ 2, 540,000.00**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Bogotá D.C., el de 30 de abril de 2013.

Firma

RAUL ESTEBAN SASTRE CIFUENTES
Decano
Tel. 3165000- Exts. 15123

Nancy S

Scanned by CamScanner

EL ALCALDE LOCAL DE TEUSAQUILLO

HACE CONSTAR:

Una vez consultada en el archivo la carpeta el contrato CPS 074-2012, certifico la siguiente información

Que la señora **MELCY SARMIENTO BALLESTEROS,** identificada con la cédula de ciudadanía Nº 52.317.345 de Bogotá. Prestó sus servicios profesionales al Fondo de Desarrollo Local de Teusaquillo, mediante el siguiente contrato:

CONTRATO: 074-2012

OBJETO	Prestar el apoyo técnico en lo referente a la calidad nutricional-Adecuación de menús y complementos nutricionales diarios con destino a estudiantes matriculados en el Sistema Educativo Oficial de la Localidad de Teusaquillo del Distrito Capital. En concordancia con el proceso de selección abreviada de menor cuantía No. FDLT-SAMC-013-2012.
OBLIGACIONES:	1. Suscribir oportunamente el Acta de Inicio y cuando corresponda el Acta de Liquidación del contrato, conjuntamente con el/la surpervisor/a del mismo. 2. Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del contrato.3. Contribuir al cumplimiento oportuno de las metas de los proyectos del FDLT que apliquen en el ejercicio de sus obligaciones contractuales 4.Responder por los documentos físicos o magnéticos que le sean entregados o que elabore en desarrollo del contrato, certificando que reposen en la dependencia correspondiente y haciendo entrega de los mismos a Gestión Documental para su archivo de acuerdo a lo establecido en el instructivo para la conformación del expediente único de contratos. 5. Entregar al supervisor los documentos elaborados en cumplimiento de las obligaciones contractuales y archivos a su cargo, organizados, rotulados y almacenados, atendiendo los estándares y directrices de gestión documental, sin que ello implique exoneración de la responsabilidad a que haya lugar en caso de irregularidades (Artículo 15 de la ley 594 de 2000).6. Presentar al supervisor del contrato, el informe sobre las actividades realizadas durante la ejecución del contrato. 7. Responder ante las autoridades competentes por los actos u omisiones que ejecute en desarrollo del contrato, cuando con ellos se cause perjuicio a la administración o a terceros, en los términos del artículo 52

Scanned by CamScanner

de la Ley 80 de 1993. 8. Utilizar de manera racional los recursos energéticos e hídricos de las instalaciones donde ejecute sus actividades, así como manejar adecuadamente los materiales, residuos sólidos (bolsa verde para residuos orgánicos, bolsa amarilla para residuos reciclables y bolsa azul para papel de reciclaje) y desechos que se manipulen en ejercicio de las actividades derivadas de la ejecución del contrato. 9. Dar cumplimiento a las acciones establecidas para la implementación del Sistema de Gestión Ambiental- SGA y estándares de gestión, con especial énfasis en los programas de gestión para el ahorro y uso del agua, energía, gestión integral de residuos convencionales y peligrosos, gestión para el control de las fuentes fijas y móviles, salud ocupacional , compras Públicas Sustentables y las demás disposiciones que se deriven de ellas. 10. Dar estricto cumplimiento al ideario ético del Distrito expedido por la Alcaldía Mayor de Bogotá. D.C. así como a todas las normas que en materia de ética y valores expedida por la Secretaria distrital de Gobierno en la ejecución del contrato. 11. Las demás inherentes al objeto y la naturaleza del contrato y aquellas indicadas en las Obligaciones Específicas del contrato. 12. No instalar ni utilizar en los equipos que le sean asignados por el FDLT, para el desarrollo del objeto del contrato, ningún software sin la autorización previa y escrita del administrador del sistema la Dirección de Planeación y Sistemas de Información de la Secretaria de Gobierno. 13. Responder y hacer buen uso de los bienes y recursos tecnológicos que le sean asignados para el desarrollo de sus obligaciones y al término del contrato, hacer entrega de los mismos en el estado en que los recibió, salvo el deterioro normal, o daños ocasionados por el caso fortuito o fuerza mayor, al- la supervisor-a del contrato. Dicha entrega deberá realizarse de manera previa a la liquidación del contrato, por lo que para dicha liquidación, se deberá aportar como requisito indispensable, el correspondiente certificado de entrega de bienes correspondiente, expedido por la dirección correspondiente 14. Los atributos del orden patrimonial, derivados de los derechos de autor de la obra resultado de la ejecución del objeto contractual y de los informes, artículos, guiones o documentos elaborados por el Contratista en cumplimiento del contrato serán de propiedad exclusiva del FDLT, correspondiéndole la titularidad sobre los derechos de explotación económica. En relación con tales documentos, obras o creaciones FDLT actúa como tercero de Buena Fé.15 Realizar el pago de la seguridad social en el porcentaje establecido por las normas vigentes, en proporción directa con los honorarios mensualmente percibidos.

Plazo Inicial	: 1 mes
Fecha de inicio	: 24 de Agosto de 2012
Fecha de terminación	: 23 de Septiembre de 2012
Valor inicial	: $ 3.000.000.oo
Valor mensual	: $ 3.000.000.oo

Scanned by CamScanner

Continuación certificación Melcy Yanive Sarmiento B. CPS 074-2012

IVAN MARCEL FRESNEDA PEREIRA
ALCALDE LOCAL DE TESAQUILLO

Funcionario	Nombre	Firma	Fecha
Proyectado por	Cesar Alfonso Cárdenas R.		Octubre 19-2012
Revisado por	Cesar Alfonso Cárdenas R.		Octubre 19-2012
El arriba firmante declaro que he revisado el presente documento y lo encuentro ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo mi responsabilidad, lo presento para la firma del Alcalde Local.			

Scanned by CamScanner

ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C
GOBIERNO SEGURIDAD Y CONVIVENCIA
Alcaldía Local de Usme

CERTIFICACION DEL CONTRATO No. 023-FDLU-2012, SUSCRITO ENTRE EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE USME Y MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS.

El Alcalde Local de Usme, Certifica que: en concordancia con los Estudios Previos proceso de Mínima Cuantía, **Convocatoria No. 017-FDLU-2012** numeral 9. FACTORES DE SELECCIÓN Y SUS FUNDAMENTOS JURÍDICOS, literal b. Título Profesional: Ingeniero(a) de alimentos o Nutricionista Dietista emitido por una institución educativa reconocida por el Ministerio de Educación Nacional. "La Ingeniera de Alimentos **MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS**, Identificada con la Cedula de ciudadanía No. 52.317.345 de Bogotá, cumplió a cabalidad el Contrato No. 023-FDLU-2012 de Apoyo Profesional cuyo Objeto fue: "PRESTAR APOYO TECNICO EN LO REFERENTE A CALIDAD NUTRICIONAL ADECUACION DE MENUS A LA LICITACION PUBLICA MEDIANTE LA CONVOCATORIA No. 017-FDLU-2012, QUE ADELANTA EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE USME", a través del contrato de la referencia, por un termino de ejecución de dos (02) meses, comprendido desde el día 05 de Julio hasta el 04 de Septiembre de 2012, con honorarios profesionales de $5.700.000.
La presente se expide a solicitud de la interesada en Bogotá D.C. a los 31 días del mes de Julio del 2013.

Cordialmente;

LEONARDO ANDRES SALGADO R.
Alcalde Local Usme

Proyecto: Jose Luis Chaparro S - Abogado Apoyo Contratacion FDLU
Revisó: Juan Carlos Carvajal - Asesor de Despacho FDLU

Scanned by CamScanner

Crear Jugando

- Pedagogía de la expresión -

CORPORACION CREAR JUGANDO

CERTIFICA QUE:

La ingeniera **MELCY SARMIENTO BALLESTEROS**, identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 52317345 de Bogotá, prestó sus servicios profesionales como Supervisora y Coordinadora del Programa de Promoción y Prevención Integral en Salud y Entornos Saludables a los beneficiarios de la institución, residentes en el barrio Diana Turbay de la localidad 18 Rafael Uribe Uribe desde el día 03 del mes de Julio del 2011 al día 03 de Julio del 2012, siendo sus principales obligaciones:
Sensibilizar que los individuos y las familias desarrollen competencias encaminadas a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades de acuerdo a su grupo de edad y sexo.
Fomentar la creación de entornos saludables (viviendas, escuelas, centros de trabajo, albergues, espacios de esparcimiento, sistemas de transporte, comunidades.) que favorezcan la salud de la población.
Identificar los riesgos diferenciales que afectan la salud de poblaciones vulnerables, como los niños, adultos mayores, discapacitados, poblaciones marginadas y migrantes, para definir e implantar estrategias que disminuyan sus efectos en la salud.
Promover la participación de los usuarios de los servicios de salud, la sociedad civil y las instituciones gubernamentales y privadas en la construcción de la base social del sistema de salud

La presente se expide a solicitud de la interesada en la Ciudad de Bogotá a los 30 días del mes de Octubre del 2012.

Cordialmente,

ALBERTO BLANDON SCHILLER
Director

Corporación para la Promoción Comunitaria y el Desarrollo - Personería Jurídica No. 237-92 de la Alcaldía Mayor de Bogotá • Nit. 800.167.121-2
Librotk y oficina: Carrera 1 No. 48X-52/56 Sur Barrio Diana Turbay Localidad Rafael Uribe • Telefax: 771230 • Teléfono: 599 36 48
correo electrónico: crearjugando@... • Bogotá, D.C. - Colombia

Scanned by CamScanner

S&A SERVICIOS Y ASESORÍAS

soluciones Temporales relaciones duraderas

LA COORDINACION DE SERVICIO AL CLIENTE

CERTIFICA

Que el (la) señor (a) **MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS** identificado (a) con cédula de ciudadanía número 52.317.345 laboro en misión para nuestra empresa cliente **HOSPITAL DEL SUR E.S.E.** Desempeñando el cargo de **TECNICO I** En los periodos comprendidos:

Desde el 2/03/2011 al 30/12/2011
Con un contrato por obra o labor determinada.

Desempeñando las siguientes funciones: Programa Salud a su Casa Ámbito Familiar.

Seguimiento y evaluación a programas de promoción y prevención integral en salud con el equipo interdisciplinario de las diferentes UPAS del Hospital Del Sur. Diseñe, elabore y prepare Menús y dietas alimentarias para adultos mayores, mujeres gestantes, jóvenes y niños en estado de desnutrición y/o malnutrición".

Se expide a solicitud del interesado a los (16) días del mes de julio de 2013 en la ciudad de Bogotá D.C.

MARY GONZALEZ
Asistente SAC
Servicios y Asesorias S.A.
Hospital del SUR
6621111 ext 12

ISO 9001: 2008
ISO 14001: 2004
OHSAS 18001: 2007
BUREAU VERITAS
Certification
BUREAU VERITAS 1828
N° CO035813 / N° CO035814 / N° CO035815

Cali: Calle 23 A Norte No. 4N - 11 / PBX. 664 84 00
Bogotá: Carrera 6 No. 46 - 23 / PBX. 323 06 22
Medellín: Carrera 69 46B - 46 / Tel. 260 67 27
Barranquilla: Calle 70 No. 50 - 03 Of.10 / Tel. 345 65 21
Pereira: Calle 2 No. 12 - 25 / Tels. 331 62 49 - 331 28 51
Ibagué: Carrera 5 Calle 63 - 64 L-E1B29 / Tel. 274 31 42
www.serviasesorias.com.co

Scanned by CamScanner

ASOCIACION LA VIDA ES BELLA
NIT 830133727-8

CERTIFICA

QUE:

MELCY SARMIENTO BALLESTEROS identificada con cedula de ciudadanía No. 52.317.345 de Bogotá, prestó sus servicios como apoyo administrativo y técnico en la aplicación de planes de saneamiento y Buenas Prácticas de Manufactura BPM. Recomendación diaria y acompañamiento sobre saludables prácticas de consumo y adelanto procesos de formación, capacitación de tejido social, fortalecimiento de hábitos alimentarios nutricionales saludables, preparación y comercialización de alimentos en los comedores comunitarios ubicados en la Localidad de Santa Fe y Ciudad Bolívar, en un periodo de tiempo comprendido entre el 15 de Enero de 2010 al 05 de Febrero de 2011, en el marco de los convenios suscritos por nuestra organización, la Secretaria Distrital de Integración Social SEDIS y los Fondos Locales de las Alcaldías de Santa fe y Ciudad bolívar.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada a los veinticinco (25) días del mes de Junio de 2011.

Cordialmente,

GLORIA LARA DE LEYVA

Directora

Scanned by CamScanner

DIAN Hoja Principal 001

Crear Jugando

- Pedagogía de la expresión -

LA CORPORACION CREAR JUGANDO

CERTIFICA QUE:

MELCY SARMIENTO BALLESTEROS, Identificada con la Cedula de Ciudadanía No 52.317.345 de Bogotá, prestó sus servicios como Coordinadora del "Club del Buen Comer" a través de una orden de prestación de servicios desde el 9 de enero de 2009 hasta .el 9 de enero del 2010.

En concordancia con el objeto de la Orden de Prestación de Servicios, realizo y dicto 96 (Noventa y Seis) talleres sobre la Implementación de BPM, Nutrición, Lactancia Materna y cambio de hábitos alimentarios de los niños, niñas y padres de familia vinculados a nuestra institución con una duración de cuatro horas cada taller para un total de 384 horas durante el tiempo de ejecución de la Orden de Prestación de Servicios.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada a los veinticinco (25) días del mes de febrero del 2011

Cordialmente,

ALBERTO BLANDON SCHILLER

Director Pedagógico

Corporación para la Promoción Comunitaria y el Desarrollo - Personería Jurídica No. 237-92 de la Alcaldía Mayor de Bogotá • Nit. 800.167.121-2
Librotk y oficina: Carrera 1 No. 48X-52/56 Sur Barrio Diana Turbay, sector Ayacucho • Telefax: 7712309 Teléfono: 599 36 18
correo electrónico: crear@colnodo.apc.org • Bogotá, D.C. Colombia

Scanned by CamScanner

4. Número de formulario 14463628205

CORPORACION ALPA DE COLOMBIA

LA CORPORACION ALPA DE COLOMBIA

CERTIFICA QUE:

MELCY SARMIENTO BALLESTEROS, identificada con Cedula de Ciudadanía No 52317345 de Bogotá, se desempeño como Directora Ejecutiva, Coordinando y gestionando los recursos humanos, económicos técnicos e institucionales para la capacitación, gestión, formulación, ejecución y evaluación de proyectos productivos, pedagógicos, ambientales y sociales en ámbitos individuales y comunitarios, como procesos participativos, autónomos y autogestionarios que conduzcan a la rentabilidad económica y social facilitando la inclusión social y convivencia pacífica de los beneficiarios. Desde el 16 de febrero 2006 al 16 de abril 2010.

La presente se expide, a solicitud de la interesada a los 2 días del mes de mayo del 2010 en la Ciudad de Bogotá D.C.

Cordialmente,

GERMAN NAVARRO HERNANDEZ

Secretario Corporación Alpa de Colombia

Scanned by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
52.317.345
NUMERO

SARMIENTO BALLESTEROS
APELLIDOS

MELCY YANIVE
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-ABR-1977
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

02-JUN-1995 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1500108-45134947-F-0052317345-20050822 04478 05234A 02 168768390

Scanned by CamScanner

DIAN®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA
Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14463628205

(415)7707212489984(8020) 000001446362820 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 2 3 1 7 3 4 5	7	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 1 3	5 2 3 1 7 3 4 5	1 9 9 5 0 6 0 2

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SARMIENTO	BALLESTEROS	MELCY	YANIVE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACION

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 6 6 C 58 IN 8 AP 302

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
mnayive@yahoo.com		3 1 7 3 4 5 4 5 9 5	5 5 1 7 3 6 1

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
3 9 0 0	2 0 1 6 0 9 0 1	8 2 9 9	2 0 1 3 0 1 2 4		7 1 1 0	

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
	1 2																									

12- Ventas régimen simplificado

Obligados aduaneros

54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 8 0 3 2 6

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice
Firma autorizada:

984. Nombre: SARMIENTO BALLESTEROS MELCY YANIVE
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 26-03-2018 11:00:18AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Scanned by CamScanner

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C.

DIRECCIÓN DISTRITAL DE IMPUESTOS
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha: 26-03-2018
Hora: 1:27:08 PM

CONTRIBUYENTE NIT 52317345-7 MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS

Información General

Dirección CR 6 6C 58 IN 8 AP 302

Teléfonos 5517361/3173454595

Dirección electrónica mnayive@yahoo.com

Fax

Información de Registro

Fecha Inscripción 20/06/2012

Soporte Inscripción 14279106

Fecha Inicio Actividades 05/05/2009

Fecha Cese Actividades

Fecha de Informe del Cese

 # Establecimientos: 0

Perfil Tributario

Naturaleza Juridica PERSONA NATURAL

Régimen Tributario REGIMEN SIMPLIFICADO

Actividad 1: 39002-ACTIVIDADES DE SANEAMIENTO AMBIENTAL Y OTROS SERVICIOS DE GESTION DE DESECHOS PRESTADOS POR CONTRATISTAS DE CONSTRUCCION, CONSTRUCTORES Y

Actividad 2: 8299-OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIO DE APOYO A LAS EMPRESAS N.C.P.

Actividad 3: -

Actividad 4: -

Actividad 5: -

Fecha Inicio Financiera:

Código de Verificación de Información: 18002817012

Fuente ICA TE TOCA

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

OTA MEJOR PARA TODOS

Scanned by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERIA

COPNIA



MATRICULA PROFESIONAL No.

25204-245785 CND

INGENIERO DE ALIMENTOS

DE FECHA 14/02/2013

MELOY YANIVE

SARMIENTO BALLESTEROS

C.C. 52517345

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA

PRESIDENTE DEL CONSEJO

811.044:91/3

Este es un documento público expedido en virtud de la Ley 842 de 2003, que autoriza a su titular para ejercer como Ingeniero en todo el Territorio Nacional.

En caso de extravío debe ser remitida al COPNIA

Calle 78 No. 9 - 57 Oficina 1301 Tel. 3220102 Bogotá D.C.

Scanned by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
COPNIA
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

CERTIFICADO DE VIGENCIA Y ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
Nº E2019VEN00020304

REPÚBLICA DE COLOMBIA
CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA
COPNIA

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que SARMIENTO BALLESTEROS MELCY YANIVE identificado (a) con Cédula de Ciudadanía Nº 52317345, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, como INGENIERO DE ALIMENTOS con Matrícula Profesional Nº 25254-245785 CND desde el (los) catorce (14) día(s) del mes de febrero del año dos mil trece (2013).

2. Que la (el) Matrícula Profesional es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.

3. Que la (el) referida (o) Matrícula Profesional se encuentra vigente, por lo cual el profesional certificado actualmente NO está impedido para ejercer la profesión.

4. Que el profesional NO tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.

5. Que la presente certificación tiene una validez de seis (6) meses y se expide en Bogotá, D.C., a los veintidos (22) días del mes (enero) del año dos mil diecinueve (2019).

RUBÉN DARÍO OCHOA ARBELÁEZ

Firma del titular (*)

(*) Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado.

El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999.

Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web http://gdocumental.copnia.gov.co/invesiteCSV indicado el código que se encuentra en el costado izquierdo de este documento

Scanned by CamScanner

GeralMedic

IPS VACUNAR COLOMBIA SAS
Vacunarse es su Seguro de Vida

Bogotá D.C. diciembre 13 de 2016.

Señores
RED DE SALUD CENTRO HORIENTE
Bogotá

Asunto: PACIENTE NO VACUNADO

La Señora **MELCY SARMIENTO BALLESTEROS** identificado con la C.C 52.317.345, se presentó en la sede de IPS VACUNAR COLOMBIA; se revisa la paciente, descartando que se le pueda administrar el biológico a causa de reacciones adversas notificadas por ella.

Cordialmente,

Edgar Pineda Ortiz
Dirección General

Carrera 18 c **N° 26ª-08 Sur Olaya**
TELÉFONO: 4082180/ CELULAR. 3107 991124 - 3204201713
EMAIL: geralmedicsas@gmail.com / vacunarcolombia2014@gmail.com WEB:
www.vacunarcolombia.com

Scanned by CamScanner

Cendiatra
centro de diagnóstico y tratamiento



DATOS PACIENTE

Nombres:	MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS		
Tipo de Documento:	CC **Documento** 52317345		
Sexo F **F. Nacimiento:**	28/04/1977	**Edad:**	39 Años
Entidad: PARTICULAR	**Cargo:**	CONTRATISTA	
Fecha y Hora entrega resultados:	17/09/2016 11.07 AM		

CERTIFICADO MEDICO DE CONDICIONES GENERALES DE SALUD
Resolución No. 2346 de 2007 y Resolución No. 1918 de 2009

Realizado el Examen Médico Ocupacional de INGRESO, el suscrito médico certifica que el aspirante al cargo es:

APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Tipo de Restricciones ó Limitaciones:

NO TIENE

Recomendaciones:

EVITAR SOBRECARGAS MAYORES A 25 Kg.
NUTRICIONALES – CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA
OTRAS: REALIZAR ACTIVIDAD FISICA Y PAUSAS ACTIVAS.

Requiere Control en Programas de Vigilancia Epidemiológica

R. BIOMECANICO
NUTRICIONAL
PREVENCION DE ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES

Exámenes Realizados:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

Acepto las anteriores valoraciones Médicas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud, es verdadera.

ANALISIS Y CONCEPTO: DR. (A): CARLOS ALBERTO RODRIGUEZ RM: SO 25-5110/13 CADENA

Carlos Rodriguez
Dr. Carlos Rodriguez C.
Medico Cirujano
RM: SO255110 UNAL
ESP Gerencia Salud Ocupacional
Lic. S.O. 25-5110/13

Firma y sello del Médico Evaluador

MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS
52317345
C.C
Firma del trabajador Evaluado

Scanned by CamScanner

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
ESTRATÉGICO – GESTIÓN DE CALIDAD Y VOZ DEL USUARIO
FORMATO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - PERSONA NATURAL

CÓDIGO: FT-CA-FT- 011
VERSIÓN: 02
FECHA: 2017-08-22

SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO - SARLAFT

FECHA:	2019-01-22	CIUDAD:	BOGOTA D.C	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA

Distiguido Cliente: Con el diligenciamiento de este formulario nos permitira adelantar el Proceso de Conocimiento del Cliente, de conformidad con el Numeral 5.2.2.2.2.1, de la Circular Externa No 009 de 2016, de la Superintendencia Nacional de Salud. La realizacion de este proceso es de caracter obligatorio para la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE, como entidad sometida al Control y Vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, y forma parte de las Politicas de la Entidad enmarcadas dentro del Sistema de Administracion del Riesgo de Lavado de Activos y Financiacion del Terrorismo.

CLASE O TIPO DE VINCULACION LA EMPRESA (MARCA CON X)

PROVEEDOR	PARTICULAR	CONTRATISTA OPS	SERVIDOR PUBLICO	OTRO	CUAL:
☐	☐	☒	☐	☐	

1. DATOS DE LA PERSONA NATURAL

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO:	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE		
SARMIENTO	BALLESTEROS	MELCY	YANIVE		

TIPO DE IDENTIFICACION				No IDENTIFICACION	LUGAR EXPEDICION (Ciudad/Municipio)	FECHA EXPEDICION (AAAA/MM/DD)
C.C. ☒	C.E. ☐	R.C ☐	NUIP ☐	52317345	BOGOTA D.C	1995-06-02
PASAPORTE ☐	OTRO ☐				ES RESIDENTE EN COLOMBIA? SI ☒	☐

FECHA NACIMIENTO:	LUGAR NACIMIENTO (Ciudad/Municipio)	PAIS NACIMIENTO	NACIONALIDAD:
1977-04-28	BOGOTA	COLOMBIA	COLOMBIANA

ESTADO CIVIL	PERSONA A CARGO	NUMERO DE HIJOS	TELEFONO CELULAR
SOLTERO(A) ☐ CASADO(A) ☐ DIVORCIADO(A) ☐ UNION MARITAL ☒ VIUDO(A) ☐	2	2	3173454595

NIVEL DE ESTUDIOS / FORMACION ACADEMICA									PROFESION / OFICIO
MAGISTER ☐	POSGRADO ☐	UNIVERSITARIO ☒	BACHILLER ☐	OTRO ☐	PRIMARIA ☐	TECNICO ☐	TECNOLOGO ☐	CUAL:	INGENIERO DE ALIMENTOS

DIRECCION RESIDENCIA:	CIUDAD RESIDENCIA	DEPARTAMENTO:	PAIS RESIDENCIA:	TELEFONO RESIDENCIA
CL 41 D No. 78 N 54 SUR APTO 201	BOGOTA	CUNDINAMARCA	COLOMBIA	5517361

CORREO ELECTRONICO:	PORTAL O PAGINA INTERNET	TIPO DE VIVIENDA		
mnayive@yahoo.com		PROPIA ☐	FAMILIAR ☒	ARRENDADA ☐

DIRECCION ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO (Si tiene)	CIUDAD:	DEPARTAMENTO:	PAIS:	TELEFONO/FAX

2. DATOS DEL CONYUGE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO:	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
PINZON	CALA	OMAR	LAUREANO

TIPO DE IDENTIFICACION				NUMERO IDENTIFICACION	LUGAR EXPEDICION (Ciudad/Municipio)	FECHA EXPEDICION (AAAA/MM/DD)	
C.C. ☒	C.E. ☐	R.C ☐	NUIP ☐	19269214	BOGOTA	1976-01-17	
PASAPORTE ☐	OTRO ☐	CUAL:			ES RESIDENTE EN COLOMBIA. SI ☒ NO ☐	NACIONALIDAD:	COLOMBIANO

3. INFORMACIÓN ACTIVIDAD ECONOMICA:

ASALARIADO ☐	ESTUDIANTE ☐	HOGAR ☐	PENSIONADO ☐	CUAL:
SOCIO ☐	CONTRATISTA ☒	COMERCIANTE ☐	EMPLEADO PUBLICO ☐	
PROFESIONAL INDEPENDIENTE ☐	EMPLEADO SOCIO ☐		OTRA. ☐	

INFORMACION TRIBUTARIA RESPONSABLE:	DECLARA RENTA				CODIGOS CIIU ACTIVIDAD ECONOMICA	
	SI ☐	IVA	SI ☐	NO ☒	3900	
	NO ☒	ICA	SI ☒	NO ☐	PRINCIPAL: ☒	SECUNDARIA: ☐

GRAN CONTRIBUYENTE	SI ☐ NO ☒	AGENTE RETENEDOR	SI ☐ NO ☒	AGENTE AUTORETENEDOR	SI ☐ NO ☒

Scanned by CamScanner

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
ESTRATÉGICO – GESTIÓN DE CALIDAD Y VOZ DEL USUARIO
FORMATO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - PERSONA NATURAL

CÓDIGO: ET-CA-FT- 011
VERSIÓN: 02
FECHA: 2017-08-22

FUNCIONARIO PUBLICO	ADMINISTRA RECURSOS PUBLICOS	NOMBRE EMPRESA O NEGOCIO DONDE LABORA O DESARROLLA ACTIVIDAD ECONOMICA
SI [ ] NO [X]	SI [ ] NO [X]	SUBRED INTEGRADA CENTRO ORIENTE ESE

ACTIVIDAD ECONOMICA DE LA EMPRESA DONDE LABORA		# NIT
GOBIERNO [ ] SERVICIOS [ ] AUD [ ]		900959051-7

EXPORTACIONES [ ] AGRICOLA [ ] ENERGETICA [ ] FINANCIERA TRANSPORTE [ ] TECNOLOGIA ALIMENTOS MEDICAMENTOS [ ]
OTRA [ ] CUAL [X]

DIRECCION DE LA EMPRESA	TELEFONO	CIUDAD/MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	PAIS
DG 34 5-43	3444484	BOGOTÁ, D.C.	CUNDINAMARCA	COLOMBIA

CARGO ACTUAL		FECHA VINCULACION
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO ING. ALIMENTOS	2016 09 12

4. SOLO PARA INDEPENDIENTES O EMPLEADO SOCIO

NUMERO DE EMPLEADOS	VENTAS ANUALES	CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA	DESCRIPCION ACTIVIDAD	FECHA CONSTITUCION	TIPO SOCIEDAD

5. INFORMACIÓN FINANCIERA

INGRESOS MENSUALES		EGRESOS MENSUALES		ACTIVOS		PASIVOS	
SALARIOS	$ 0	GASTOS FAMILIARES	$ 1.500.000	AHORROS	$ 0	SALDO HIPOTECA	$ 0
HONORARIOS	$ 3.000.000	ARRIENDOS	$ 0	INVERSIONES	$ 0	TARJETAS DE CREDITO	$ 0
ARRIENDOS	$ 0	CUOTA VEHICULO	$ 0	VEHICULOS	$ 0	DEUDA VEHICULOS	$ 0
COMISIONES	$ 0	CUOTA VIVIENDA	$ 0	PROPIEDADES	$ 0	DEUDAS TERCEROS	$ 0
OTROS INGRESOS*	$ 0	OTROS EGRESOS*	$ 500.000	OTROS ACTIVOS*	$ 0	OTROS PASIVOS*	$ 0
TOTAL INGRESOS	$ 3.000.000	TOTAL EGRESOS	$ 2.000.000	TOTAL ACTIVOS	$ 0	TOTAL PASIVOS	$ 0

DESCRIPCION OTROS INGRESOS	DESCRIPCION OTROS EGRESOS	DESCRIPCION OTROS ACTIVOS	DESCRIPCION OTROS PASIVOS

6. REFERENCIAS PERSONALES
(No debe ser familiar ni vivir con el Cliente o Cotraparte y debe ser localizable en Horario Laboral)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO:	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
SANDOVAL		LUIS	HERNANDO
DIRECCION	**CIUDAD/DEPARTAMENTO/PAIS**	**TIPO RELACION**	**TELEFONO FIJO Y / O EXTENSION/CELULAR**
	BOGOTA D.C.	AMIGO	3057949792

7. REFERENCIA FINANCIERA (cuenta de ahorros)

NOMBRE ENTIDAD	TIPO DE PRODUCTO	NUMERO	SUCURSAL	TELEFONO
BBVA	CUENTA DE AHORROS	74121542	LAS AGUAS	5528777

MANIFIESTA REALIZAR OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA: SI NO [X]

NOMBRE ENTIDAD	TIPO DE PRODUCTO	NUMERO	PAIS/CIUDAD	MONEDA	MONTO PROMEDIO

DESCRIPCION DEL TIPO DE OPERACIONES EN MONEDA EXTRAJERA REALIZADAS:
IMPORTACION [ ] EXPORTACION [ ] TRANSFERENCIA [ ] PRESTAMOS [ ] PAGO SERVICIOS [ ] OTRA [ ] CUAL:

8. DECLARACION DEL ORIGEN DE LOS DINEROS /FONDOS

Quien suscribe la presente solicitud, obrando en nombre propio, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realiza la siguiente declaración de fuentes de fondos a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE** con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la Circular Externa 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y de las Leyes 526 de 1999, 1121 de 2006 y 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción":

1. Que los recursos que entregue y entregaré a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE** provienen de las siguientes fuentes (detalle, ocupación, profesión, negocio, etc.):

PROFESIONAL UNIVERSITARIO INGENIERO DE ALIMENTOS

2. Que estos bienes no provienen de ninguna actividad ilícita contemplada en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemente o modifique)
3. No admitiré que terceros entreguen recursos en mi nombre provenientes de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemente o modifique), ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con las mismas.
4. Así mismo declaro que los recursos que reciba de parte de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE se destinaran a actividades lícitas.
5. Informaré inmediatamente cualquier circunstancia que modifique la presente declaración, una vez tenga conocimiento de la misma.
6. Cuando a ello haya lugar, autorizo a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE a dar inicio a la liquidación del (los) Contrato (s) que me vincule (n) con la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE en el caso de infracción de cualquiera de los numerales anteriores o en el eventual caso de que por aplicación de normas sancionadas con posterioridad a la firma de este documento se modifiquen las declaraciones por mi efectuadas, eximiendo por lo tanto a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o de la violación del mismo.
7. Me comprometo y obligo a actualizar al menos una vez cada año los datos e información que fueren requeridos por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE.

Scanned by CamScanner

9. DOCUMENTOS REQUERIDOS

Asalariado: Certificación laboral no mayor a 30 días o comprobantes de nómina de los tres últimos meses o copia del certificado de ingresos y retenciones + declaración de renta si es declarante.
Pensionado: Certificado de pensión o desprendibles de pago de los últimos tres meses + declaración de Renta si es declarante.
Profesional Independiente/Contratistas por OPS: Constancia de Honorarios o Certificaciones de contratos no mayor a 30 días calendario indicando vigencia y tipo de servicio o constancia de comisiones o certificado de inversiones o contratos de arrendamiento o extractos bancarios de los últimos tres meses o certificación firmada por contador público o estados **financieros certificados + declaración de renta si es declarante Nota:** Si presenta estados financieros o certificación de contador, debe anexar copia de la tarjeta profesional del contador legible.
Socios Empresas: Certificado de existencia y representación legal o documento donde conste la calidad de socio + extractos bancarios de los ultimos tres meses + declaración de renta si es declarante

1. Original Certificado de Existencia y Representacion Legal con vigencia no superior a noventa (90) dias, expedido por la Camara de Comercio.(Para Comerciantes)
2. Fotocopia del Registro Unico Tributario RUT.
3. Fotocopia Inscripcion en el Rit Distrital.
4. Fotocopia del documento de identificacion, ampliada al 150%.
5. Fotocopia Declaracion de Renta del ultimo periodo gravable declarado (si esta obligado a declarar)
6. Estados Financieros del ultimo periodo disponible, expedidos de conformidad con las normas vigentes, certificados y/o dictaminados segun sea el caso.(Obligados a llevar contabilidad)

APODERADO: Adjunta poder debidamente firmado con reconocimiento ante Notario Publico.
NOTA: Todos los concepto de ingreso deben estar debidamente soportados.(Arrendamientos, venta activos, herencias, legados, donaciones, etc.)

10. AUTORIZACION REPORTE Y CONSULTA A LAS CENTRALES DE RIESGO.- AUTORIZACION EXPRESA PARA REPORTAR,CONSULTAR Y COMPARTIR INFORMACIÓN CONTENIDA EN LAS BASES DE DATOS FINANCIERA, CREDITICA, COMERCIAL, DE SERVICIOS, DE LAS ENTIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL DEBIDAMENTE FACULTADAS Y LA PROVENIENTE DE OTROS PAISES.

CONSIDERACIONES

1. Que los datos personales solicitados en el presente formulario de Conocimiento del Cliente son regidos atendiendo las disposiciones e instrucciones impartidas por la Superintedencia Nacional de Salud y los estandares internacionales para la Prevencion y el Control del Lavado de Activos y la Financiacion del Terrorismo.
2. Que conforme a los dispuesto en el literal b) del artículo 2 de la Ley1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, por lo que en principio su utilizacion no requerriria de una autorización de su titular, la cual proviene de la Ley.
3. Que los datos personales adicionales para el estudio técnico del riesgo se trataran observando las disposiciones legales vigentes.
4. Que los datos tambien seran tratados para fines comercials, razon por la cual procedo a emitir la siguiente:

AUTORIZACION

Para efectos de la presente autorización, entiéndase por LA ESE, Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE, con Nit 900.959.051-7, ubicada en la Diagonal 34 No 5 - 4 3, teléfono 3 44 44 84 y/o cualquier entidad o Unidad Prestadora de Servicios de Salud, controlada directa o indirectamente por la misma Entidad antes mencionada.

Declaro expresamente:
A. Que para efectos de acceder a la contratación y/o prestacón de servicios por parte de la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, debidamente habilitadas, suministramos nuestros datos para todos los fines precontractuales y contractuales que comprende las actividades de prestacion de servicios de salud.
B. Que la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, me han informado, expresamente:
1. FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Mis datos personales serán tratados por le ESE y/o sus Unidades Prestados de Servicios de Salud, para las siguientes finalidades: a) El trámite de solicitud de vinculación como consumidor, cliente, deudor, contraparte contractual, Servidor Publico, Contratista por OPS y/o proveedor de bienes y servicios. b) El proceso de negociación de contratos con la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la determinacion de tarifas y analisis y seleccion de riesgos. c) La ejecución y el cumplimiento de contratos que celebre. d) El control y la prevención del riesgo. e) La liquidacion y pago de cuentas. f) Todo lo que involucre la gestion integral de los bienes y servicios contratados. g) Controlar el cumplimiento de los requisitos para accedere a los servicios de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. h) La elaboración de estudios técnicos , estadisticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general estudios técnicos del sector salud. i) Envio de información relativa a encuestas de satisfacion de clientes y usuarios y ofertas comerciales de venta de servicios de salud y otros servicios relacionados con la salud. j) Realizacion de encuestas sobre satisfaccion en los servicios prestados por la ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. k) Envio de información de Sujetos de tributación en los Estados Unidos al Internal Revenue Service (IRS) y/o a la -Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia - DIAN en los términos del Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), o a las normas que lo modifiquen y a las reglamentaciones aplicables. l) Intercambio de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales suscritos por Colombia. m) La prevención y control de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.
2. El tratamiento podrá ser realizado directamente por citada Entidad o por los encargados del tratamiento que ella considere necesarios.

3. USUARIOS DE LA INFORMACION: Que los datos suministrados podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para la finalidades mencionadas a: a) Las peronas juridicas que tienen la calidad de asociadas o vinculadas a la ESE y/o Unidades Prestadodas de Servicios de Salud. b) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con la ESE y/o las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, tales como call center, investigadores, compañías de asistencia medica, abogados internos y exteernos, entre otros. c) Los clientes y contrapartes que intervengan en el proceso de celebracion, ejecución, terminacion y liquidacion de contratos de compra-venta de bienes y servicios . d) Las personas con las cuales la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud adelantes gestiones de para efecto de la celebracion de contratos de seguros y/o reaseguros. e) A la UIAF, Fasecolda, ya cualquir otra persona juridica legalmente autorizada para la administracion de bases de datos para efectos de la prevension y control de fraudes, la selección de riesgos y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social en Salud, asi como para la elaboracion de estudios técnicos y estadisticos.
4. TRANSFERENCIA INTERNACIONAL DE INFORMACION A TERCEROS PAISES: Que en determinadas situaciones es necesario realizar transferencias internacionales de mis datos para cumplir con las finalidades del tratamiento.
5. DATOS SENSIBLES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me haran sobre datos personales sensibles, de conformidad con la definición legal vigente. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas, que lo he hecho de manera voluntaria, por lo que autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles, en especial, los relativos de la salud y los datos biométricos. En todo caso, para efectos del presente formulario de conocimiento del cliente o contraparte, se debe tener en consideración que el capitulo XI del Titulo I de la Circular Básica Juridica de la Superintendencia Financiera de Colombia y Circular Externa 009 de la Superintendencia Nacionalde Salud, exigen las mismas.
6.DATOS PERSONALES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños y adolescentes. En onsecuencia, no hemos sido obligados a responderlas.

Scanned by CamScanner

7. DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACION: Que como titular de la información, nos asisten los derechos previstos en la Ley 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mi.
8. RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LAS INFORMACION: Que los responsables del tratamiento de la información son la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, cuyos datos de contacto se incluyeron en el encabezado de esta autorización. En todo caso, los encargados del Tratamiento de los datos que se compartan, transfiera, transmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de los previsto en el literal e) del numeral 3 anterior, serán : a) La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud (*Diagonal 34 No 5 - 43 Bogotá DC, telefono 344 44 81 , e-mail sarlaft@subredcentrooriente.gov.co*) y cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administracion de bases de datos para efectos de la prevención y control del fraude.(*INDICAR DIRECCION,CIUDAD, TELEFONO Y CORREO ELECTRONICO DE CONTACTO*).
9.AUTORIZACIÓN: De manera expresa, AUTORIZAMOS el tratamiento de los datos personales incluidos los sensibles y autorizao, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los terminos que nos fueron informados en el presente documento.
NOTA: Se desea ampliar esta información por favor visite: (www.subredcentrooriente.gov.co) en el Link " POLITICA DE PRIVACIDAD Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES - ACTUALIZACION DE DATOS PERSONALES"

IX. FIRMA Y HUELLA

COMO CONSTANCIA DE HABER LEÍDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LO ANTERIOR, DECLARO QUE LA INFORMACION QUE HE SUMINISTRADO ES EXACTA Y VERIDICA EN TODAS SUS PARTES Y FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO



Firma Cliente / Representante Legal

Huella Indice Derecho

X. INFORMACION DE ENTREVISTA

1.Fecha		2. Ciudad	
3.Nombre del funcionario o Asesor:			
4. Lugar de la Entrevista:			
5. Observaciones:			
6. Resultado de la Entrevista:	ACEPTADO ☐	RECHAZADO ☐	
7. Firma y Cédula			

XI. INFORMACION DE VERIFICACION DE INFORMACION

1. Fecha	2. Ciudad	
3. Nombre y Cargo de quien verifica:		
4. Lugar de la verificación:		
5. Observaciones:		
6. Firma y cédula:		

Scanned by CamScanner

compensar

LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
COMPENSAR EPS
NIT 860.066.942-7

HACE CONSTAR

Que el(la) señor(a) MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS identificado(a) con cedula ciudadania 52.317.345 , se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro	Semanas Cotizadas
20170301	No Registrada	363

Beneficiarios:

Nombre Beneficiario	Paren.	Identificación	Tipo de Identificación	Fecha de Afiliación	Fecha de Retiro	Estado Afiliación	Semanas Cotizadas
OMAR LAUREANO PINZON CALA	CP	19269214	CC	20170301	0	Activo	362
CAMILA CATALINA PINZON SARMIENTO	HI	1010229317	CC	20170301	0	Activo	362
GABRIELA ALEJANDRA PINZON SARMIENTO	HI	1193579438	TI	20170301	0	Activo	362

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 22 días del mes de Enero de 2.019

Observaciones:

Con destino a:
A QUIEN INTERESE

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea 4441234- Documento no válido como autorización de Traslado - No es válido para aclarar situación de Duplicidad en el SGSSS. Semanas de Cotización según LEY 1122/07.

Cordialmente,

COMPENSAR EPS.

Avenida Calle 26 No. 66A - 48
Central telefónica - 444 1234
www.compensar.com

Scanned by CamScanner

Colpensiones

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS** identificado (a) con **Cédula de Ciudadanía** número **52317345,** se encuentra afiliado (a) desde **26/01/2011** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es *ACTIVO COTIZANTE.*

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 22 de enero de 2019.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

Scanned by CamScanner

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO - GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO AFILIACIÓN ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

CÓDIGO: AP-IA-FT-024
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-08-04

DILIGENCIAR EN LETRA LEGIBLE

52317345	SEGUROS BOLIVAR
Numero de Documento	ARL

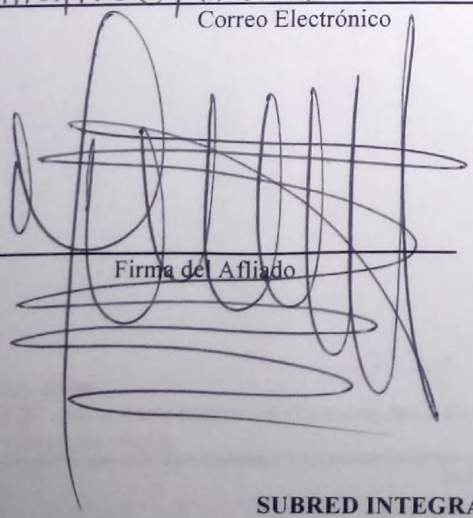
Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
MELCY	YANIVE	SARMIENTO	BALLESTEROS

F. Nacimiento dd/mm/aa	Ciudad de Nacimiento	Dirección de Residencia	Teléfono Fijo
28 04 1977	BOGOTÁ	CL 41 D No. 78 N 54 APTO 201	5517361

EPS - Salud	AFP - Pensiones	Honorarios
COMPENSAR	COLPENSIONES	$ 3.000.000

Objeto Contractual (Cargo)	Fecha Inicio del Contrato
PROFESIONAL UNIVERSITARIO INGENIERO DE ALIMENTOS Escriba su perfil tecnico o profesión	

Correo Electrónico	Celular
mnayive@yahoo.com	3173454595



Firma del Afiliado

Firma y Nombre Supervisor del Contrato

C.C.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE
Diagonal 34 No 5 - 43 Tel: 3444484

Scanned by CamScanner

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 121040341

WEB
09:06:05

Bogotá DC, 22 de enero del 2019

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 52317345:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Scanned by CamScanner

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 22 de enero de 2019, a las 09:09:56, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	52317345
Código de Verificación	52317345190122090955

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

Soraya Vargas P.
SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

Scanned by CamScanner

Personería de Bogotá, D. C.

CERTIFICADO ORDINARIO VÍA VENTANILLA
No. 2713829

Bogotá D.C., 22 de Enero de 2019 - 9:08 am

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **CINCUENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS DIECISIETE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO** de BOGOTA D.C

52317345

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:
La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.

Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figueren en el registro. (Artículo 174 - Ley 734 de 2002).

Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos (Numeral 2, art. 38 - Ley 734 de 2002).

Certificado expedido de conformidad con el artículo 102 numeral 5 del Decreto Ley 1421 de 1993, Ley 734 de 2002 y las Resoluciones Nos. 328 del 27 de junio de 2002, 042 del 14 de febrero de 2003 y 616 del 10 de noviembre de 2004, de la Personería de Bogotá D.C.

Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

El presente certificado tiene vigencia de tres (3) meses a partir de la fecha de su expedición.

Certificado expedido sin costo alguno.

Rosalba Jazmin Cabrales Romero.

ROSALBA JAZMÍN CABRALES ROMERO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Este Certificado ha sido generado a través de la página web www.personeriabogota.gov.co. Para verificar su validez comuniquese con la Personería de Bogotá D.C.

Scanned by CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:11:53 horas del 22/01/2019, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **52317345**

Apellidos y Nombres: **SARMIENTO BALLESTEROS MELCY YANIVE**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Avenida el Dorado N° 75 - 25
Barrio Modelia. Bogotá DC
Atención administrativa de lunes a viernes de 8:00 am - 12:00 pm y 2:00 pm - 5:00 pm
Linea de Atención al Ciudadano - Bogotá D.C. 5159700 / 30555
Resto del país: 018000 910 112

Scanned by CamScanner

BBVA Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

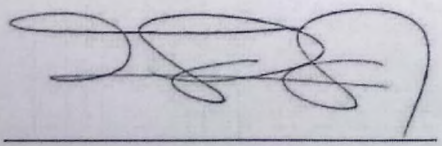
Que nuestro(a) cliente **MELCY YANIVE SARMIENTO BALLESTEROS,** identificado(a) con **cédula de ciudadanía número 52.317.345** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 074121542** aperturada el **13 de febrero del 2015,** cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **26** días del mes de **marzo** del año **2018**.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos: **0074121542**
Cuenta de 16 dígitos: **0074000200121542**
Cuenta de 20 dígitos: **00130074000200121542**

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Scanned by CamScanner