San Carlos de Guaroa, Meta, 04 de mayo del 2026.

Doctora.
YENNY LORENA GAMA BECERRA
Gerente.
E.S.E. Hospital Local San Carlos de Guaroa.
Calle 5 N 7 14 Tel. 6557182
La Ciudad

Asunto: Carta de Presentación de oferta técnica y económica

YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MALO identificada con cedula de ciudadanía número 1.065.571.804, con domicilio en la ciudad de Villavicencio, de acuerdo con la **invitación a ofertar**, formulo la siguiente propuesta técnica y en caso de que me sea aceptada por el HOSPITAL, me comprometo a firmar el contrato de prestación de servicios correspondiente.

Declaramos así mismo:

- Que esta propuesta y el contrato que llegase a celebrarse solo compromete al firmante de esta carta.
- Que conozco la información general y demás documentos de la invitación a ofertar del presente proceso de invitación y acepto los requisitos en ellos contenidos.
- Que el valor total de la propuesta es de NUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($9.600.000) M/CTE incluido impuesto.
- Tiempo de Ejecución: Tres (03) meses
- Honorarios: $9.600.000
- Que la presente propuesta consta de (____) folios debidamente numerados y en el orden de presentación de los documentos de la oferta.

Lo anterior para los fines pertinentes.

Atentamente,

Firma: _____

YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO
C.C. Nº 1.065.571.804 de Valledupar
Dirección: Multifamiliares los Centauros AP 203 BL B SEIS Villavicencio
e-Mail: yelemar10@hotmail.com
Teléfono: 3156761590

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MARTINEZ	MELO	YELEIDYS ESTHER

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1065571804	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 10 MES 06 AÑO 1986	CARRERA 40 44 37 Panorama			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	META
DEPTO	CESAR	MUNICIPIO	VILLAVICENCIO		
MUNICIPIO	VALLEDUPAR	TELÉFONO	3156761590	EMAIL	yelemar10@hotmail.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 BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2002

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) MG (MAESTRÍA O MAGISTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	1	X		VERIFICADOR DE LAS CONDICIONES DE HABILITACION DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD	12	2016	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION TECNOLOGICA EN GESTION DE BASE DE DATOS	01	2013	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA DE SISTEMAS	12	2010	20255230713CES

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: SAN CARLOS DE GUAROA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 6557182	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	09	Mes	02	Año	2026	Día	08	Mes	06	Año	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL: IINGENIERA DE SISTEMAS	DEPENDENCIA: YTECNOLOGIA E INFORMATICA						DIRECCIÓN: CALLE 5 7 14					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: GOBERNACION DE META			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: META	MUNICIPIO: VILLAVICENCIO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 6610555	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	24	Mes	07	Año	2025	Día	18	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 1201 2015 INGENIERO DE SISTE	DEPENDENCIA: 'SECRETARIA DE SALUD DEL META						DIRECCIÓN: CALLE 37 41 80 Barzal Alto					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE META			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6610555	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	02	*Año* 2025	*Día*	10	*Mes*	07	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1201 2015 INGENIERO DE SISTE	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD DEL META					*DIRECCIÓN* CALLE 37 41 80 Barzal Alto						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE META			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6086610555	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	12	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1201 2015 INGENIERO DE SISTE	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD DEL META					*DIRECCIÓN* CARRERA 37 41 80 Barzal						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE META			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6610555	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	10	*Año* 2024	*Día*	04	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1201 2015 INGENIERO DE SISTE	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD DEL META					*DIRECCIÓN* CALLE 37 41 80 Barzal Alto						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE META			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6610555	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	02	*Año* 2024	*Día*	23	*Mes*	07	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1201 2015 INGENIERO DE SISTE	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD DEL META					*DIRECCIÓN* CALLE 37 41 80 Barzal Alto						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE META			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 86610555	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	07	*Año* 2023	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD DEL META					*DIRECCIÓN* CALLE 37 41 80 BARZAL ALTO						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE META			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 86610555	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	22	*Mes*	06	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD DEL META						*DIRECCIÓN* CALLE 37 41 80 Barzal alto					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE META			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 86610555	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	09	*Año*	2022	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD DEL META						*DIRECCIÓN* CALLE 37 41 80 Barzal Alto					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE META			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 86818500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	21	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD DEL META						*DIRECCIÓN* CARRERA 37 41 80					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE META			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 86818500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	12	*Año*	2021	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD DEL META						*DIRECCIÓN* CARRERA 37 41 80					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IPS MULTISALUD			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3173253276	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	19	*Mes*	10	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE PROMOCION Y PREVENCION						*DIRECCIÓN* CARRERA 39N 27 55 7 agosto					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL META SOLUCION SALUD		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6610200	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	05	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 37 41 80 BARZAL ALTO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL META SOLUCION SALUD		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6610200	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	03	*Año* 2020	*Día*	05	*Mes*	04	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 37 41 80 BARZAL ALTO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL META SOLUCION SALUD		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6610200	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 37 41 80 BARZAL ALTO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO MEDICO SEBASTIAN VILLAZON OVALLE S.A.S		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3215839141	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	01	*Año* 2019	*Día*	27	*Mes*	06	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL LIDER PROCESO DE CALIDAD	*DEPENDENCIA* LIDER DE CALIDAD					*DIRECCIÓN* TRANSVERSAL 18B 20B 7 LAS DELICIAS						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION GESTION COLOMBIA SANA		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3183920519	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	03	*Año* 2015	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL LIDER PROCESO DE CALIDAD	*DEPENDENCIA* LIDER DE CALIDAD					*DIRECCIÓN* CARRERA 20 9C 25 EL AMPARO						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PROMIDENT CLINICA ODONTOLOGICA DE ESPECIALISTAS S.A. S.			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3173791325	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	02	*Año*	2014	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL LIDER PROCESO DE CALIDAD	*DEPENDENCIA* LIDER DE CALIDAD						*DIRECCIÓN* CARRERA 11 13 30 Consultorio 203					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DR FLAVIO CASTRO BURBANO ORTODONCISTA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3114086900	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	03	*Año*	2014	*Día*	03	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL LIDER PROCESO CALIDAD	*DEPENDENCIA* LIDER DE CALIDAD						*DIRECCIÓN* CARRERA 11 13 30 Consultario 202					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS*					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*						*DIRECCIÓN*					

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	3
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ 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 FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Villavicencio 12-Jun-2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.065.571.804**

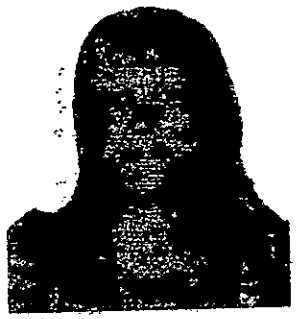
MARTINEZ MELO

APELLIDOS

YELEIDYS ESTHER

NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-JUN-1986**
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

13-JUL-2004 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-1200150-01035971-F-1065571804-20180906 0062512348A 1 1685114766

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141079216301

(415)7707212489984(8020) 000014107921630 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 6 5 5 7 1 8 0 4	1	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 5 5 7 1 8 0 4

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARTINEZ	MELO	YELEIDYS	ESTHER

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal: ED MULTIFAMILIARES LOS CENTAUROS AP 203 BL B B SEIS

42. Correo electrónico: yelemar10@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 6 7 6 1 5 9 0	5 8 8 4 8 6 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 2 0 1	2 0 1 0 1 2 2 0	6 2 0 2	2 0 1 0 1 2 2 0				2 1 3 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 9

- Impto. renta y compl. régimen ordinar
- 22 - Obligado a cumplir deberes formales a
- 49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

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 2024-07-29 / 07:16:54AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

Fecha generación documento PDF: 11-06-2026 01:27:21PM

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-06-12 15:21

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
YELEIDYS	ESTHER	MARTINEZ	MELO

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1065571804

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	VALLEDUPAR

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	NARIÑO	Municipio	SAN PABLO

Dirección	["VACIA"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$46.666.667,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$46.666.667,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$0,00

Los bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

DAVIVIENDA

3S

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

VILLAVICENCIO,
META,
COLOMBIA,
A quien interese

12/06/2026

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor YELEIDYS MARTINEZ MELO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1065571804**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488444814740**
Fecha de apertura	**18/04/2024**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia


REPUBLICA DE COLOMBIA
CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE
COPNIA
MATRICULA
INGENIERA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

COPNIA

Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios

CVAD-2026-4525086

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA

COPNIA

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 1065571804, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de INGENIERIA DE SISTEMAS con MATRICULA PROFESIONAL 20255-230713 desde el 09 de Julio de 2012, otorgado(a) mediante Resolución Nacional 1156.

2. Que el(la) MATRICULA 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 el(la) referido(a) MATRICULA PROFESIONAL se encuentra **VIGENTE**

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

5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los doce (12) días del mes de Junio del año dos mil veintiseis (2026).

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 firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.

Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.

SaludTotal

VILLAVICEN, Junio 12 de 2026

Señora:

MARTINEZ MELO YELEIDYS ESTHER

CC. 1065571804CR 40 NO 44 37 BRR PANORAMA - 7777

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Febrero 28 de 2014. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_cot	Sem_Ant	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
MARTINEZ MELO YELEIDYS ESTHER	1065571804	C	Feb-28-2014	175	28	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
RAMIREZ MARTINEZ MANUELA	1066299974	T	Ago-2-2018	53	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón_social_del_aportante	Usuario_en_contrato	Tipo_de_contrato	Estado_de_contrato
YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO	1065571804	Independientes con contrato de prestación de servi	VIGENTE
ALFREDO ERNESTO POLO CABRERA	1065571804	Dependiente	CERRADO
ALFREDO ERNESTO POLO CABRERA	1065571804	Dependiente	CERRADO
ALFREDO ERNESTO POLO CABRERA	1065571804	Dependiente	CERRADO
ALFREDO ERNESTO POLO CABRERA	1065571804	Dependiente	CERRADO
ALFREDO ERNESTO POLO CABRERA	1065571804	Dependiente	CERRADO
MULTISALUD LTDA	1065571804	Dependiente	CERRADO
YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO	1065571804	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO	1065571804	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO	1065571804	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO	1065571804	Independiente	CERRADO
YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO	1065571804	Independiente con aporte voluntario a salud	CERRADO
YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO	1065571804	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO	1065571804	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO	1065571804	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO	1065571804	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO	1065571804	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida.por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con

nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.
Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.065.571.804**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 12 de Junio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065571804		MARTINEZ MELO YELEIDYS ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	PANORAMA CRA 40 # 44 37	VILLAVICENCIO-META	5882435	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clave		Tipo	Fecha	Pago					
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor		
2026-05	2026-05	317478962	9504800163	I	2026/06/02	2026/05/26	NEQUI	0	$615,300		

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	Ing	Ret	Tde	Tae	Tdp	Tap	Vsp	Cor	Vst	Sln	Ige	Lma	Vac	Avp	Vct	Vsi	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,120,000	$339,200			$2,120,000	$265,000			$0	$0			$2,120,000		$11,100		$0	$0		$615,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,120,000	$339,200			$2,120,000	$265,000			$0	$0			$2,120,000		$11,100		$0	$0		$615,300
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																					$2,120,000	$339,200			$2,120,000	$265,000			$0	$0			$2,120,000		$11,100		$0	$0		$615,300
1	CC	1065571804	MARTINEZ YELEIDYS																23038	30	$2,120,000	$339,200	CPS002	30	$2,120,000	$265,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,120,000	0.522%	$11,100	0	$0	$0	No	$615,300
Total		Afiliados(1)																			$2,120,000	$339,200			$2,120,000	$265,000			$0	$0			$2,120,000		$11,100		$0	$0		$615,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	PV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$339,200	$0	$0	$339,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$339,200	$0	$0	$339,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,100	$0	$0	$11,100
SURA	14-11	890,903,790	5	1	$11,100	$0	$0	$11,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$265,000	$0	$0	$265,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$265,000	$0	$0	$265,000
TOTAL				1	$615,300	$0	$0	$615,300

Medellín, 02 de julio de 2026

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO identificado(a) con cédula de ciudadanía 1065571804 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 17/03/2026 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SANCARLOS DE GUAROA N900077520

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - PRINCIPAL META

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2.436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3861001

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2.436 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.
2. El propio de la actividad ejecutada por el contratista.

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:
C11218506102618333741

Dirección IP: 190.2.214.69, 192.230.104.13, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD LABORAL

DR. HERNAN EDUARDO MEDINA // ESPEC. SALUD OCUPACIONAL LICENCIA N. 7153/2022 SSH

1. INFORMACION DE LA EMPRESA

NOMBRE DE LA EMPRESA: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

FECHA: 10 Diciembre 2024 | CIUDAD: Villavicencio | DPTO: Meta

TIPO DE EXAMEN: INGRESO X | EGRESO | PERIODICO | POST-INCAPACIDAD | OTRO: | CUAL

2. INFORMACION DEL TRABAJADOR

NOMBRES Y APELLIDOS: Yeleidys Esther Martinez Melo

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1065571804 | EDAD: 38 | SEXO: F X M

DIRECCION: Cra 40 #AA-37 panorama | CIUDAD: Villavicencio | TELEFONO: 3156761590

CARGO: ING. SISTEMAS Contratista | EPS: Salud Total | GRUPO SANGUINEO: O+

3. EXAMENES PARACLINICOS REALIZADOS

AUDIOMETRIA	C. HEMATICO	TGO	COPROLOGICO	P. SICOSENSOMETRICA
VISIOMETRIA	PARCIAL DE ORINA	TGP	FROTIS FARINGEO	P. PSICOTECNICA
ESPIROMETRIA	GLICEMIA	VDRL	KOH UÑAS	PERFIL LIPIDICO
ELECTROCARDIOGRAMA	COLESTEROL	GRAVIDEZ	BACILOSCOPIA	VACUNA ANTITETANICA
RX DE TORAX	TRIGLICERIDOS	PSA	COLINESTERASA	OTROS:
RX DE COLUMNA	CREATININA	ALCOHOLEMIA	HEMOCLASIFICACION	

4. CONCEPTO MEDICO LABORAL

EXAMEN DE INGRESO		EXAMEN PERIODICO		EXAMEN DE RETIRO	
CUMPLE CON LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA EL PERFIL DEL CARGO	X	SATISFACTORIO		SATISFACTORIO	
PRESENTA CONDICIONES DE SALUD QUE NO DISMINUYEN SU CAPACIDAD LABORAL		SIGNOS Y SINTOMAS DE ENFERMEDAD GENERAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA EPS		CON PATOLOGIA DE ORIGEN COMUN QUE DEBE SER VALORADA POR LA EPS	
APLAZADO POR PRESENTAR PATOLOGIA QUE REQUIERE SE TRATADA PARA SU CORRECCION		SE DEBEN REASIGNAR FUNCIONES, REUBICAR, ANALIZAR PUESTO DE TRABAJO		SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO	
NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DEL PERFIL DEL CARGO		SIGNOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA EPS/ARL		SIGNOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA ARP	

5. OBSERVACIONES

APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS	SI	NO	NA	APTO PARA CONDUCCION	SI	NO	NA	APTO PARA MANIPULAR CARGAS	SI	NO	NA						
APTO ESPACIOS CONFINADOS	SI	NO	NA	APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS	SI	NO	NA	REQUIERE SER REUBICADO	SI	NO	NA						

6. RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

SEGUN IMC		MANEJO EPS/ARL		RECOMENDACIONES		INCLUIR EN SVE	
DIETA		CONTROL PYP POR EPS		CONTROL OCUPACIONAL	X	AUDITIVO	
EJERCICIO REGULAR		REMISION A EPS		HIGIENE POSTURAL	X	VISUAL	
VALORACION POR NUTRICION		REMISION A ARL		USO DE EPP APROPIADOS		RESPIRATORIO	
DESCARTAR ALTERACION METAB.		SE PRESCRIBE TRATAMIENTO		AYUDAS ERGONOMICAS		ERGONOMICO	
		CONTINUAR MANEJO MEDICO		EVALUACION PTO TRABAJO		QUIMICO	
				MEDIDAS ANTI VARICES		CARDIOVASC	

RESOLUCION 2346/07 LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL, LOS DOCUMENTOS, EXAMENES O VALORACIONES PARACLINICAS SON CONFIDENCIALES Y HACEN PARTE DE LA RESERVA PROFESIONAL

FIRMA MEDICO OCUPACIONAL

FIRMA Y CC. DEL TRABAJADOR

Escaneado con CamScanner

La República de Colombia
y en su nombre

Instituto Técnico Upar

Valledupar - Cesar

Autorizado por la Secretaría de Educación, Cultura y Deportes del Departamento del Cesar, según Resolución No. 2326 del 11 de Septiembre de 2002

Confiere a:

YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO

Identificado (a) con T.I. No. 850810-30177 Expedida en VALLEDUPAR

el Título de:

Bachiller Técnico

Especialidad: Mecánico Electrónica de Computadores

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica y haber cumplido con los requisitos establecidos en el Proyecto Educativo Institucional P.E.I. del Colegio

Rector

Secretaria

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 08 Folio No. 58 Diploma No. 103

Dado en Valledupar, a 20 de Diciembre de 2002

Fise

DANE 12000101204

Inscripción 410

Jornada TARDE

Acta de Grado

En la ciudad de VALLEDUPAR a los 20 días del mes de DICIEMBRE del año 2002 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, los suscritos Rector(a) y Secretario(a) en la rectoría del INSTITUTO TECNICO UPAR

Institución aprobada hasta 2003 en el nivel de Educación Media TECNICA y autorizada por SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad BACHILLER TECNICO

según RESOLUCION No. 2326 del 11 de SEPTIEMBRE del año 2002

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media TECNICA se procedió a otorgar el TITULO DE, BACHILLER TECNICO ESP. MECANICA ELECTRONICA DE COMPUTADORES al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO - T.I. 860610-30117

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 037 de fecha DIC. 20/2002 que consta de 41 alumnos y que comienza con el nombre de ACUÑA CAMARGO KELLYS IRINA y se cierra con el nombre de VILLAZON JAIMES ALAN JEFFER

firmada y sellada por ROBINSON FERNANDEZ PEREIRA (Rector(a)) y SILENA PROENZA FUENTES (Secretario(a)).

Dada en VALLEDUPAR, a los 20 días del mes de DICIEMBRE del año 2002

Firmado y Sellado

Rector(a),

C.C. No. 12.619.559 - CIENAGA

Secretario(a),

C.C. No. 49.737.085 - VALLEDUPAR

Diploma No. 103

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

CONFIERE EL TÍTULO DE

INGENIERA DE SISTEMAS

A

MARTINEZ MELO YELEIDYS ESTHER

IDENTIFICADA CON C.C. Nº.1065571804 DE VALLEDUPAR (CESAR)

QUIEN CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS.
EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR A LOS 22 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2010

RECTOR

VICERRECTOR ACADÉMICO

DECANO

SECRETARIO GENERAL

SECRETARIA GENERAL DE LA U.P.C
ACTA DE GRADO COLECTIVA Nº.281
ASENTADO EN EL FOLIO Nº184
DEL LIBRO DE DIPLOMAS Nº5
VALLEDUPAR, 22 DE DICIEMBRE DE 2010

9221

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR
CREADA POR LA LEY 34 DEL 19 DE NOVIEMBRE DE 1976

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR, compulsa a continuación copia del **ACTA DE GRADO N°.281** correspondiente al **VEINTIDÓS (22) DE DICIEMBRE DE DOS MIL DIEZ (2010).**

ACTA DE GRADO

En Valledupar Departamento del Cesar, EL **VEINTIDÓS (22) DE DICIEMBRE DE DOS MIL DIEZ (2010)**, se llevó a cabo el Acto de Grado presidido por el Rector de la Universidad, Doctor **RAÚL ENRIQUE MAYA PABÓN**, en el cual la Universidad Popular del Cesar, autoriza para el efecto según Código **N°.11204003000200011110O** del ICFES, conferir el Título de **INGENIERA DE SISTEMAS.**

A

MARTINEZ MELO YELEIDYS ESTHER

Identificado(a) con la cédula de ciudadanía **N°.1065571804** expedida en **VALLEDUPAR (CESAR)** quien cumplió con los requisitos académicos que los reglamentos y normas legales exigen para tal fin, y se le otorgó el **DIPLOMA N°.9221**

El Rector	**Fdo. RAÚL ENRIQUE MAYA PABÓN**
El Decano de la Facultad	**Fdo. CLARIVEL PARRA DITTA**
El Secretario General	**Fdo. IVÁN JESÚS MORÓN CUELLO**

Es fiel copia tomada del Acta Colectiva, en lo pertinente.

Se expide la presente constancia en la ciudad de Valledupar, el **VEINTIDÓS (22) DE DICIEMBRE DE DOS MIL DIEZ (2010).**

IVÁN JESÚS MORÓN CUELLO
Secretario General

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

YELEIDIS MARTINEZ MELO

Con Cedula de Ciudadanía No. 1.065.571.804

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

ESPECIALIZACIÓN TECNOLÓGICA EN

ADMINISTRACIÓN DE BASES DE DATOS

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Valledupar, a los tres (3) días del mes de enero de dos mil trece (2013)

Firmado Digitalmente por
VIRGINIA ESTHER OJEDA ARBOLEDA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

VIRGINIA ESTHER OJEDA ARBOLEDA
SUBDIRECTOR CENTRO DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO MINERO
REGIONAL CESAR

03/01/2013
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 952100386123CC1065571804C.

REGIONAL CESAR
CENTRO DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO MINERO

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 9459581 - 03/01/2013

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: YELEIDIS MARTINEZ MELO, Con Cedula de Ciudadania No. 1.065.571.804

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

ESPECIALIZACIÓN TECNOLÓGICA EN ADMINISTRACIÓN DE BASES DE DATOS

En constancia de lo anterior se firma la presente en Valledupar, a los tres (3) días del mes de enero de dos mil trece (2013)

Firmado Digitalmente por
VIRGINIA ESTHER OJEDA ARBOLEDA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

VIRGINIA ESTHER OJEDA ARBOLEDA
SUBDIRECTOR CENTRO DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO MINERO
REGIONAL CESAR

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 952100386123CC1065571804A.

Libertad y Orden
República de Colombia
Ministerio de Salud y de la Protección Social

UNIVERSIDAD CES
Un Compromiso con la Excelencia
Facultad de Medicina

CERTIFICAN QUE:

YELEIDYS ESTHER MARTÍNEZ MELO
CC 1065571804

Cumplió con las actividades académicas programadas con una intensidad horaria 140 horas y reunió los demás requisitos exigidos por las normas universitarias, por lo cual le expide el presente certificado que lo acredita como:

VERIFICADOR DE LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Esta certificación se expide bajo el Acuerdo Número 21 del 5 de Marzo de 2007, emitido por el Consejo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud, Ministerio de la Protección Social y Ministerio de Educación Nacional, por medio del cual se autoriza a la Universidad CES para formar: Verificadores del cumplimiento de Condiciones para la Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud.

Valledupar, diciembre del 2016.

RICARDO POSADA SALDARRIAGA
Decano Facultad de Medicina

LIFECARE
SERVICE

Comprometidos con sus necesidades

17300

HACE CONSTAR QUE:

YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO

C.C. 1.065.571.804 DE VALLEDUPAR (CESAR)

ASISTIÓ Y ADQUIRIÓ CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES EN EL CURSO TALLER DE

HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Realizado los días 24 AL 25 de JUNIO de 2026, con una intensidad de 20 horas.
Certificación vigente hasta el día 25 de JUNIO del año 2028

DADO EN NEIVA (HUILA) A LOS 25 DÍAS DE JUNIO DE 2026

CESAR GERMAN CASTAÑEDA
GERENTE

Esta certificación se expide amparada en el Decreto 1075 de 2015 Art. 2.6.6.8 Educación Informal.
VIGILADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Sede Neiva, Cll. 18a No. 8a – 29 Segundo Piso, Campo Nuñez
Cel. 318 505 4810 - 3187262302 - Ofic. 608 867 6342

Sede Chaparral
Cel. 3124763736

lifecareservice.ac@gmail.com
certificadoslife.2023@gmail.com

	ACTA DE FINALIZACIÓN DE CONTRATO O CONVENIO	CÓDIGO:	F-BS-17
		VERSIÓN:	5

ACTA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 0525 DEL AÑO 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y YELEIDYS ESTHER MARTÍNEZ MELO

Contrato No. y Fecha:	0525 del 21/02/2025		
Registro Presupuestal No. y Fecha: (Relacione todos los Registros Presupuestales)	1498 del 25/02/2025		
Contratista:	Yeleidys Esther Martínez Melo	**c.c. o Nit. No.**	1.065.571.804
Representante Legal:	N/A	**c.c. No.**	N/A
Supervisor:	Nancy Juliana Ortiz Romero	**c.c.**	1.136.879.006
Objeto: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)	**DESARROLLAR ACTIVIDADES DE ASESORAMIENTO SEGUIMIENTO Y EVALUACION MEDIANTE ASISTENCIA TECNICA A LOS MUNICIPOS IPS Y EAPB DEL DEPARTAMENTO DEL META EN EL MARCO DE LOS LINEAMIENTOS Y NORMATIVIDAD VIGENTE DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PARA LOS 29 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META.**		
Valor Inicial del Contrato: (Letras y Números)	**Veintidós millones quinientos mil pesos ($22.500.000) M/cte.**		
Término Inicial de Ejecución:	Cuatro (4) meses y quince (15) días		
Fecha de Inicio: Según Acta de Inicio	25/02/2025	**Fecha Finalización:** Según Acta de Inicio	10/07/2025

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios, Reducciones y Otras)			
Tipo de Modificación	**Valor de la Modificación** (Cuando Aplique)	**Fecha de expedición del documento**	**Tiempo de Modificación** (Cuando Aplique)
N/A	N/A	N/A	N/A
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A **Inserte filas si requiere			

Término Total de Ejecución: (Solo cuando existan modificaciones)	N/A	**Fecha Finalización:** (Solo cuando existan modificaciones)	N/A
Valor total del contrato +/- las modificaciones: (Solo cuando existan modificaciones) (Letras y Números)	N/A		
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A			

En la ciudad de Villavicencio, el(la) señor(a) **NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO,** Supervisor(a) delegado(a) identificado(a) con cédula de ciudadanía número **1.136.879.006**, y **YELEIDYS ESTHER MARTÍNEZ MELO VELASQUEZ** identificado(a) con cédula de ciudadanía o Nit. número **1.065.571.804,** suscriben la presente Acta de Finalización, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En constancia se firma, el 14 de Julio de 2025.

Firma:		
Nombre:	**YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO**	**NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO**
	Contratista	Supervisor

	ACTA DE FINALIZACIÓN DE CONTRATO O CONVENIO	CÓDIGO:	F-BS-17
		VERSIÓN:	5

ACTA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 1485 DEL AÑO 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO

Contrato No. y Fecha:	1485 DEL 23 DE JULIO DEL 2025		
Registro Presupuestal No. y Fecha: (Relacione todos los Registros Presupuestales)	8155 DEL 24 DE JULIO DEL 2025		
Contratista:	YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO	**c.c. o Nit. No.**	1.065.571.804
Representante Legal:	N/A	**c.c. No.**	
Supervisor:	NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO	**c.c. No.**	1.136.879.006
Objeto: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)			
"EJECUTAR ACCIONES DE ASESORAMIENTO ACOMPAÑAMIENTO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN EN CONCORDANCIA CON LOS LINEAMIENTOS Y LA NORMATIVA VIGENTE DEL PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIONES A TRAVÉS DE ASISTENCIA TÉCNICA DIRIGIDA A MUNICIPIOS IPS Y EAPB DEL DEPARTAMENTO DEL META"			
Valor Inicial del Contrato: (Letras y Números)	**Veinticuatro Millones Ciento Sesenta Y Seis Mil Seiscientos Sesenta Y Siete Pesos MCTE ($ 24.166.667)**		
Término Inicial de Ejecución:			
Fecha de Inicio: Según Acta de Inicio	24 DE JULIO DEL 2025	**Fecha Finalización:** Según Acta de Inicio	18 DE DICIEMBRE DEL 2025

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios, Reducciones y Otras)			
Tipo de Modificación	**Valor de la Modificación** (Cuando Aplique)	**Fecha de expedición del documento**	**Tiempo de Modificación** (Cuando Aplique)
N/A	N/A	N/A	N/A
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A **Inserte filas si requiere			

Término Total de Ejecución: (Solo cuando existan modificaciones)	N/A	**Fecha Finalización:** (Solo cuando existan modificaciones)	N/A
Valor total del contrato +/- las modificaciones: (Solo cuando existan modificaciones) (Letras y Números)	N/A		
*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A			

En la ciudad de Villavicencio, la señora, **NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO** identificada con cédula de ciudadanía número **1.136.879.006** y **YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO** identificado(a) con cédula de ciudadanía número **1.065.571.804**, suscriben la presente Acta de Finalización, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En constancia se firma, el día Diecinueve (19) del mes de Diciembre del 2025

Firma:		
Nombre:	YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO Contratista	NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO Supervisor

Powered by CamScanner

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892.000.148-8	ACTA DE FINALIZACIÓN	CÓDIGO:	F-BS-17
		VERSIÓN:	04

ACTA DE FINALIZACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 2858 DEL AÑO 2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO

Contrato No. y Fecha:	2858 del 10 de diciembre de 2024		
Registro Presupuestal No. y Fecha:	15100 del 11/12/2024 12 del 01/01/2025		
Contratista:	YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO	C.C.	1.065.571.804
Representante Legal:	N/A	C.C	N/A
Supervisor:	NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO	C.C	1.136.879.006
Objeto:	**DESARROLLAR LAS COMPETENCIAS Y RESPONSABILIDADES MISIONALES DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD SANITARIA DE PROCESOS DE LA GESTIÓN PUBLICA Y DE SEGUIMIENTO A LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES GARANTIZANDO LA CONTINUIDAD DE LOS PROCESOS DE ASISTENCIA TÉCNICA DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO EN EL TOTAL DE LA VIGENCIA EN SALUD PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL META VIGENCIA FUTURA.**		
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	**Siete millones quinientos mil pesos ($7.500.000) M/cte.**		
Término Inicial de Ejecución:	Un (1) meses y quince (15) días		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	17/12/2024	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	31/01/2025

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios)			
Tipo de Modificación	Fecha de expedición del documento	Valor (Aplica solo para adiciones)	Tiempo (aplica solo para prórrogas)
N/A	N/A	N/A	N/A
Término Total de Ejecución:	N/A	Fecha Finalización: (inicial + prórroga)	N/A
Valor total del contrato, incluyendo adiciones: (Letras y Números)	**Siete millones quinientos mil pesos ($7.500.000) M/cte.**		
*Diligencie sólo si existen modificaciones, de lo contrario N/A **Inserte filas si requiere			

En la ciudad de Villavicencio, la señora **NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO,** Supervisora delegada identificada con cédula de ciudadanía número 1.136.879.006, y **YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO** identificada con cédula de ciudadanía número 1.065.571.804, suscriben la presente Acta de Finalización, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En constancia se firma, a los cuatro (04) días del mes de febrero del 2025

YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO	**NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO**
Contratista	Supervisora

Powered by CamScanner

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892 000 148-3	ACTA DE FINALIZACIÓN	CÓDIGO:	F-BS-17
		VERSIÓN:	04

ACTA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 2133 DEL AÑO 2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO

Contrato No. y Fecha:	**2133 del 25 de septiembre de 2024**		
Registro Presupuestal No. y Fecha:	11435 del 26 de septiembre de 2024		
Contratista:	YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO	Nit./c.c.	1.065.571.804
Representante Legal:	N/A	C.C	N/A
Supervisor:	NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO	C.C	1.136.879.006
Objeto:			
DESARROLLAR ACTIVIDADES DE ASESORAMIENTO ACOMPAÑAMIENTO SEGUIMIENTO MEDIANTE ASISTENCIA TÉCNICA A LOS MUNICIPIOS IPS Y EAPB EN EL MARCO DE LOS LINEAMIENTOS Y NORMATIVIDAD VIGENTE DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI PARA LOS 29 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	**Diez millones ochocientos treinta y tres mil trescientos treinta y tres pesos con treinta y tres centavos ($10.833.333,33) M/cte.**		
Término Inicial de Ejecución:	Dos (2) meses y cinco (5) días		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	07/10/2024	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	11/12/2024

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios)			
Tipo de Modificación	Fecha de expedición del documento	Valor (Aplica solo para adiciones)	Tiempo (aplica solo para prórrogas)
N/A	N/A	N/A	N/A
Término Total de Ejecución: (Inicial + prórroga)	N/A	Fecha Finalización: (Inicial + prórroga)	N/A
Valor total del contrato, incluyendo adiciones: (Letras y Números)	**Diez millones ochocientos treinta y tres mil trescientos treinta y tres pesos con treinta y tres centavos ($10.833.333,33) M/cte.**		
*Diligencie sólo si existen modificaciones, de lo contrario N/A **Inserte filas si requiere			

En la ciudad de Villavicencio, la señora **NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO,** Supervisora delegada identificada con cédula de ciudadanía número 1.136.879.006, y **YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO** identificada con cédula de ciudadanía número 1.065.571.804, suscriben la presente Acta de Finalización, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En constancia se firma, a los cuatro (04) días del mes diciembre del año 2024.

YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO	**NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO**
Contratista	Supervisora

65

407

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	ACTA DE FINALIZACIÓN	CÓDIGO:	F-BS-17
		VERSIÓN:	04

ACTA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 0527 DEL AÑO 2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO

Contrato No. y Fecha:	No. 0527 del 23 de Febrero de 2024		
Registro Presupuestal No. y Fecha:	993 del 23 de febrero del 2024		
Contratista:	YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO	Nit. /c.c.	1.065.571.804
Representante Legal:	N/A	c.c.	N/A
Supervisor:	NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO	c.c.	1.136.879.006
"Prestar asesoría asistencia técnica y acompañamiento a los 29 municipios del meta y EAPB para fortalecer la gestión diferencial de poblaciones étnicas y vulnerables según sus competencias".			
Valor inicial del contrato:(Letras y Números)	**Veintidós millones quinientos mil pesos ($22.500.000) M/CTE.**		
Término Inicial de Ejecución:	Cinco (5) meses		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	24/02/2024	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	23/07/2024

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios)			
Tipo de Modificación	Fecha de expedición del documento	Valor (Aplica solo para adiciones)	Tiempo (aplica solo para prórrogas)
N/A	N/A	$0	N/A
Término Total de Ejecución: (Inicial + prórroga)	N/A	Fecha Finalización: (Inicial + prórroga)	N/A
Valor total del contrato, incluyendo adiciones: (Letras y Números)	**Veintidós millones quinientos mil pesos ($22.500.000) m/cte.**		
*Diligencie sólo si existen modificaciones, de lo contrario N/A **Inserte filas si requiere			

En la ciudad de Villavicencio, el (la) señor(a) **NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO,** Supervisor(a) delegado(a) identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1.136.879.006, y **YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO** identificado(a) con cédula de ciudadanía o Nit Número 1.065.571.804, suscriben la presente Acta de Finalización, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En constancia se firma, a los ocho (08) días, del mes de agosto del año 2024

YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO	NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO
Contratista	Supervisor

	ACTA DE FINALIZACIÓN	CÓDIGO:	F-BS-17
		VERSIÓN:	04

ACTA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO DE RESTACION DE SERVICIOS No. 3111 DEL AÑO 2023 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO

Contrato No. y Fecha:	3111 del 30 de junio del 2023		
Registro Presupuestal No. y Fecha:	8955 del 30 de junio del 2023 Y 15296 del 1 de noviembre de 2023		
Contratista:	**YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO**	Nit/c.c.	1.065.571.804 de Valledupar
Representante Legal:		c.c.	
Supervisor:	WILSON FERNELY PULIDO MURILLO	c.c.	17.339.763 de Villavicencio
Objeto:	**Realizar actividades relacionadas con el registro, alojamiento y resolución de reporte del aplicativo PAIWEB y de buen funcionamiento de la red de frio, en el cumplimiento de los componentes del programa ampliado de inmunizaciones en el Departamento del Meta**		
QUINCE MILLONES OCHENTA MIL PESOS M/CTE $15.080.000	**Once millones seiscientos mil pesos moneda corriente ($ 11.600.000)**		
Término inicial de Ejecución:	Cuatro (4) Meses		
Fecha de Inicio según Acta de inicio:	07/07/2023	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	06/11/2023

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios)			
Tipo de Modificación	Fecha de expedición del documento	Valor (Aplica solo para adiciones)	Tiempo (aplica solo para prórrogas)
Adición N° 1 Prorroga N° 1	01/11/2023	Tres millones cuatrocientos ochenta mil pesos M/Cte. $3.480.000	Un Mes (1) y Seis (6) días
Término Total de Ejecución: (Inicial + prórroga)	Cinco (5) meses y seis (6) días	Fecha de finalización: (Inicial + Prórroga)	12/12/2023
Valor total del contrato, incluyendo adiciones: (Letras y Números)	QUINCE MILLONES OCHENTA MIL PESOS M/CTE $15.080.000		
*Diligencie sólo si existen modificaciones, de lo contrario N/A **Inserte filas si requiere			

En la ciudad de Villavicencio, el señor **WILSON FERNELY PULIDO MURILLO,** Supervisor delegado identificado con cédula de ciudadanía número 17.339.763 de Villavicencio y **YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO** identificada con cédula de ciudadanía número 1.065.571.804 de Valledupar, suscriben la presente Acta de Finalización, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En constancia se firma, a los 15 días, del mes diciembre del año 2023.

YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO	**WILSON FERNELY PULIDO MURILLO**
Contratista	Supervisor

HAGAMOS GRANDE EL META / GOBERNACIÓN DEL META	**ACTA DE FINALIZACIÓN**	CÓDIGO:	F-BS-17
		VERSIÓN:	04

ACTA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 917 DEL AÑO 2023 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO

Contrato No. y Fecha:	0917 DEL 21 DE FEBRERO DE 2023		
Registro Presupuestal No. y Fecha:	2010 del 23 de febrero de 2023		
Contratista:	Yeleidys Esther Martinez Melo	Nit/c.c.:	1.065.571.804
Representante Legal:	N/A	cc:	N/A
Supervisor:	Wilson Fernely Pulido Murillo	c.c.:	17.339.763
Objeto:			
Desarrollar acciones de acompañamiento, asistencia técnica seguimiento y evaluación a los municipios del Departamento del Meta, EAPB e IPS, en el cumplimiento de los componentes del programa ampliado de inmunizaciones.			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	**Once millones seiscientos mil pesos moneda corriente ($ 11.600.000)**		
Término Inicial de Ejecución:	Cuatro (4) Meses		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	23/02/2023	Fecha de Finalización según Acta de Inicio:	22/06/2023

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios)			
Tipo de Modificación	Fecha de expedición del documento	Valor (Aplica solo para adiciones)	Tiempo (Aplica solo para prórrogas)
N/A	N/A	N/A	N/A
Término Total de Ejecución: (Inicial + prórroga)	N/A	Fecha Finalización: (Inicial + prórroga)	N/A
Valor Total del contrato, incluyendo adiciones: (Letras y Números)	N/A		
*Diligencie sólo si existen modificaciones, de lo contrario N/A **Inserte filas si requiere			

En la ciudad de Villavicencio, el(la) señor(a) **WILSON FERNELY PULIDO MURILLO,** Supervisor(a) delegado(a) identificado(a) con cédula de ciudadanía número 17.339.763, y **YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO** Identificado(a) con cédula de ciudadanía o Nit. número 1.065.571.804, suscriben la presente Acta de Finalización, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En constancia se firma, a los veintitrés días, (23) días del mes de junio del año 2023

YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO	**WILSON FERNELY PULIDO MURILLO**
Contratista	Supervisor

GOBERNACIÓN DEL META	ACTA DE FINALIZACIÓN	CÓDIGO:	F-BS-17
		VERSIÓN:	03

ACTA DE FINALIZACION DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. 2847 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO

Contrato No.:	2847 DEL 02 DE SEPTIEMBRE DEL 2022		
Registro Presupuestal:	10107 DEL 02 DE SEPTIEMBRE DEL 2022		
Contratista:	YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO	Nit./c.c.	1.065.571.804 de Valledupar
Representante Legal:		c.c.	
Supervisor:	NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO	c.c.	1.136.879.006 de Bogotá
Objeto:			
"PRESTACION DE SERVICIOS DE ACOMPAÑAMIENTO TECNICO A LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMNETO DEL META, EPAB E IPS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA PAI Y COBERTURAS DE VACUNACION COVID.			
Valor total del contrato: (Letras y Números)	DIECISEIS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE ($16.280.000)		
Término Inicial de Ejecución:	TRES (3) MESES Y VEINTIUN (21) DIAS		
Fecha Inicio:	02 DE SEPTIEMBRE DE 2022	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	22 DE DICIEMBRE DE 2022
Modificaciones (Prorrogas, Suspensiones, Adiciones, Reinicios)			
Tipo de Modificación	Fecha	Tipo de Modificación	Fecha
ADICION Y PRORROGA	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A
Término Total de Ejecución:		Fecha Finalización:	

En la ciudad de Villavicencio, la señora **NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO**, Supervisor(a) delegado(a) identificado(a) con cédula de ciudadanía número, 1.136.879.006 de Bogotá y **YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO** identificada(a) con cédula de ciudadanía número 1.065.571.804 de Valledupar suscriben la presente Acta de Finalización, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En Constancia se firma, a los veintisiete (27) días, del mes DICIEMBRE del año 2022.

YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO	NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO
Contratista	Supervisor

Firma:	
Nombre:	NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO
Cargo:	Supervisor (a)
Proyectó	

Notas:
1). Formato Fecha dd/mm/aaaa.
2). El resaltado es para modificar o eliminar.
3). No elimine filas, datos que no aplican identificarlo como N/A 4). Verificar la vigencia del documento en listado maestro de documentos.

	ACTA DE FINALIZACIÓN	CÓDIGO:	F-BS-17
		VERSIÓN:	03

ACTA DE FINALIZACION DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 332 DE 2022 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO

Contrato No.:	332 DEL 22 DE ENERO DE 2022		
Registro Presupuestal:	832 DEL 21 DE ENERO DE 2022		
Contratista:	YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO	Nit./c.c.	1.065.571.804 DE VALLEDUPAR
Representante Legal:		c.c.	
Supervisor:	NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO	c.c.	1.136.879.006 de Bogotá
Objeto:			
"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE ACOMPAÑAMIENTO TECNICO A LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META, EAPB, e IPS MEDIANTE LA VINCULACION DE PROFESIONALES DE SALUD U OTRAS AREAS, TECNICOS, TECNOLOGOS Y AUXILIARES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA DE VACUNACION CON EL COVID- PAI, COVID. COBERTURAS DE VACUNACION, RED DE FRIO Y PAIWEB"			
Valor total del contrato: (Letras y Números)	**VEINTISEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($26.400.000) MCTE**		
Término Inicial de Ejecución:	SEIS (6) MESES		
Fecha Inicio:	22 DE ENERO DE 2022	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	21 DE JULIO DE 2022

Modificaciones (Prorrogas, Suspensiones, Adiciones, Reinicios)			
Tipo de Modificación	Fecha	Tipo de Modificación	Fecha
ADICION Y PRORROGA	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A
Término Total de Ejecución:		Fecha Finalización:	

En la ciudad de Villavicencio, la señora **NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO,** Supervisor(a) delegado(a) identificado(a) con cédula de ciudadanía número, 1.136.879.006 de Bogotá y **YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO** identificada(a) con cédula de ciudadanía número 1.065.571.804 DE VALLEDUPAR, suscriben la presente Acta de Finalización, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En Constancia se firma, a los 27 días, del mes JULIO del año 2022.

YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO	**NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO**
Contratista	Supervisor

Firma:		**Notas:** 1). Formato Fecha dd/mm/aaaa. 2). El resaltado es para modificar o eliminar. 3). No elimine filas, datos que no aplican identificarlo como N/A 4). Verificar la vigencia del documento en listado maestro de documentos.
Nombre:	**NANCY JULIANA ORTIZ ROMERO**	
Cargo:	Supervisor (a)	
Proyectó		

	ACTA DE FINALIZACIÓN	CÓDIGO	F-BS-17
		VERSIÓN:	03

ACTA DE FINALIZACION DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. 2415 DE 2021 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO

Contrato No.:	2415 DEL 01 DE DICIEMBRE DE 2021		
Registro Presupuestal:	11044 DEL 30 DE NOVIEMBRE DE 2021		
Contratista:	YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO	Nit./c.c.	1.065.571.804 DE VALLEDUPAR
Representante Legal:		c.c.	
Supervisor:	MARIA CONSUELO RUBIO BERNAL	c.c.	51.812.915 de Bogotá
Objeto:	**"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO DE SISTEMAS PARA REALIZAR EL MONITOREO Y SEGUIMIENTO AL DESARROLLO DEL PLAN DE VACUNACION DE CADA UNO DE LOS 29 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META EN EL MANEJO DE SISTEMAS DE INFORMACION"**		
Valor total del contrato: (Letras y Números)	**CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($4.200.000) MCTE**		
Término Inicial de Ejecución:	VEINTE (20) DIAS		
Fecha Inicio:	01 DE DICIEMBRE DE 2021	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	20 DE DICIEMBRE DE 2021

Modificaciones (Prorrogas, Suspensiones, Adiciones, Reinicios)			
Tipo de Modificación	Fecha	Tipo de Modificación	Fecha
ADICION Y PRORROGA	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A
Término Total de Ejecución:		Fecha Finalización:	

En la ciudad de Villavicencio, la señora **MARIA CONSUELO RUBIO BERNAL**, Supervisor(a) delegado(a) identificado(a) con cédula de ciudadanía número, 51.812.915 de Bogotá y **YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO** identificada(a) con cédula de ciudadanía número 1.065.571.804 DE VALLEDUPAR, suscriben la presente Acta de Finalización, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

En Constancia se firma, a los 20 días, del mes DICIEMBRE del año 2021.

YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO	**MARIA CONSUELO RUBIO BERNAL**
Contratista	Supervisor

Firma:		**Notas:**
Nombre:	**MARIA CONSUELO RUBIO BERNAL**	1). Formato Fecha dd/mm/aaaa. 2). El resaltado es para modificar o eliminar. 3). No elimine filas, datos que no aplican identificarlo como N/A 4). Verificar la vigencia del documento en listado maestro de documentos.
Cargo:	Supervisor (a)	
	Proyectó	

IPS MultiSalud

Nit: 830511298-1

LA COORDINADORA DE TALENTO HUMANO

DE MULTISALUD LTDA

NIT. 830.511.298-1

CERTIFICA QUE:

La Señora **YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO** identificada con la Cedula ciudadanía **N° 1.065.571.804** labora en esta empresa como **COORDINADORA DE PAI COVID-19** desde el 10 de Febrero del 2021 hasta el 19 de Octubre del 2021, vinculada mediante contrato a término fijo con una asignación mensual de **UN MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($1.800.000.)**.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los catorce (19) días del mes de octubre del 2021.

Yurly P. B

YURLY SHIRLEY PALOMA BARBOSA
COORDINADORA DE TALENTO HUMANO
CEL: 310 3028847

Departamento del Meta
Empresa Social del Estado

GOBERNACIÓN DEL META

LA JEFE DE LA OFICINA JURÍDICA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. SOLUCION SALUD

CERTIFICA:

Que **YELEIDYS ESTHER MARTÍNEZ MELO**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1.065.571.804, tuvo vinculación contractual con la Empresa Social del Estado del Departamento del Meta E.S.E. Solución Salud, sin subordinación laboral, conservando su autonomía e independencia, mediante los contratos de prestación de servicios que se describen a continuación:

- Contrato No. 938 de 2019.
  Fecha de Inicio: 01 de julio de 2019.
  Objeto: profesional para la coordinación en la ejecución de actividades del contrato del interadministrativo 145 del 2019 (PIC) suscrito entre el municipio de la primavera vichada y la ESE "solución salud".
  Plazo de Ejecución: seis meses.
  Fecha de Terminación: 31 de diciembre de 2020.
  Valor del Contrato: treinta y seis millones de pesos M/cte. ($36.000.000).

- Contrato No. 354 de 2020.
  Fecha de Inicio: 06 de marzo de 2020.
  Objeto: prestación de servicios profesionales para realizar informes del contrato interadministrativo no. 319 de 2019 PIC Puerto Gaitán
  Plazo de Ejecución: un mes.
  Fecha de Terminación: 5 de abril de 2020.
  Valor del Contrato: tres millones de pesos M/cte. ($3.000.000).

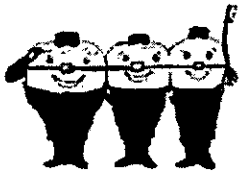
Departamento del Meta
Empresa Social del Estado

GOBERNACIÓN DEL META

- Contrato No. 460 de 2020.
  Fecha de Inicio: 01 de mayo de 2020.
  Objeto: prestación de servicios profesionales para realizar informes del contrato interadministrativo no. 319 de 2019 PIC Puerto Gaitán
  Plazo de Ejecución: un mes.
  Fecha de Terminación: 31 de mayo de 2020
  Valor del Contrato: tres millones de pesos M/cte. ($3.000.000).

La presente se expide a solicitud del interesado, a los veinte (20) días de agosto del año dos mil veinte (2020).

MARTHA PATRICIA ROMERO GOMEZ
Jefe de la Oficina Asesora Jurídica
E.S.E Solución Salud



Dr. Flavio Castro Burbano

Ortodoncista - Ortopedia Maxilar
Universidad Militar Nueva Granada

A QUIEN INTERESE:

Yo, **FLAVIO J. CASTRO BURBANO,** identificado con Cédula de Ciudadanía No. **19.494.185** expedida en Bogotá, certifico que **YELEIDYS MARTINEZ MELO,** identificada con Cédula de Ciudadanía No. **1.065.571.804,** expedida en Valledupar, prestó sus servicios como Asesora de Calidad en este consultorio, iniciando el 03 de Marzo del año 2014 hasta el 03 de Diciembre del 2015.

Para mayor constancia se firma en Valledupar a los veinte y siete días (27) del mes de Marzo del 2017.

Atentamente,

Dr. Flavio Castro Burbano
Odontologo – Ortodoncista.
C.C. # 19.494.185 de Bogotá

Cra.11 No. 13-30 Cons.202 Edif. Global Medical. Barrio obrero, Tel: 5706585 – Cel. 3114086900
Email. Flaviocastroburbano@yahoo.com
Valledupar – Colombia

CENTRO MEDICO
SEBASTIAN VILLAZON OVALLE S.A.S.
NIT: 900196019-5

Valledupar, 27 de junio de 2019

EL GERENTE ADMINISTRATIVO DEL CENTRO MEDICO SEBASTIAN VILLAZON OVALLE S.A.S.

CERTIFICA

Que la señora **YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO,** identificada con la cedula de ciudadanía N° 1.065.571.804 expedida en Valledupar Cesar, labora como **LIDER DE CALIDAD** en el Centro Médico en la implementación del programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad "PAMEC" y demás componentes del sistema obligatorio de garantía a la calidad "SOGC", desde el 14 de enero de 2019 a la actualidad, presentándose como una persona responsable, puntual y humanista en su servicio.

Para constancia de lo anterior se firma en Valledupar – Cesar, a los (27) días del mes de junio de 2019.

Cordialmente,

PEDRO ELIAS MANDON JAIMES
Gerente Administrativo

Transversal 18 B No. 20B-07 Barrio Las Delicias
Teléfono: 5809287 – 5802733 celular: 321 583 9141
E-mail: centromedsebast@hotmail.com ; centromedicosebastianvillazono@gmail.com
Valledupar – Cesar

PROMIDENT
NIT. 900260721 - 1

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE PROMIDENT CLINICA ODONTOLOGICA DE ESPECIALISTAS S.A.S.

MYRIAM ELENA LLANOS ISAZA

CERTIFICA:

Que la señorita YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.065.571.804 Expedida en Valledupar- Cesar presto los servicios como Asesora de Calidad, en la información a la Supersalud, reporte de saneamiento de cartera al Sispro y en el manejo de la resolución 2003 de 2014.Desde el 04 de Febrero de 2014 hasta el 28 de febrero del presente año.

A QUIEN INTERESE SE FIRMA en la ciudad de Valledupar a los 29 días del mes de Marzo de 2017.

MYRIAM ELENA LLANOS ISAZA
Representante Legal Promident

Carrera 11 No. 13-30 Consultorio 203 . Cel: 317 3791325 . Tel: 5710761 . miriamllanospromident@hotmail.com
Valledupar - Colombia

Fundación Gestión Colombia Sana

Valledupar, 22 de Diciembre de 2017

EL GERENTE ADMINISTRATIVO DE LA FUNDACION GESTION COLOMBIA SANA "FUNDAGESCOLSA"

CERTIFICA

Que la señora **YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO,** identificada con la cedula de ciudadanía N° 1.065.571.804 expedida en Valledupar Cesar, laboro como **LIDER DE CALIDAD** en FUNDAGESCOLSA en la implementación del programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad "PAMEC" y demás componentes del sistema obligatorio de garantía a la calidad "SOGC", desde el 14 de Marzo de 2015 al 22 de Diciembre de 2017, presentándose como una persona responsable, puntual y humanista en su servicio.

Para constancia de lo anterior se firma en Valledupar – Cesar, a los (22) días del mes de Diciembre de 2017.

Cordialmente,

Sandra Daza

SANDRA DAZA YEPES
Gerente Administrativo

CARRERA 20 N° 9C- 25 BARRIO EL AMPARO
Teléfono: 5809500 Celular: 3183920519
E-mail: fundagescolsagerencia@gmail.com
Valledupar – Cesar

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 297882276

PIB
16:08:13

Bogotá DC, 12 de junio del 2026

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) YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1065571804:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

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 Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 12 de junio de 2026, a las 16:07:11, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1065571804
Código de Verificación	1065571804260612160711

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 12/06/2026 04:16:55 p. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo:** Nº. **1065571804**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **142024862** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

71

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 16:14:16 horas del 12/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1065571804,** Apellidos y Nombres **MARTINEZ MELO YELEIDYS ESTHER**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE HOSPITAL SAN CARLOS,** con NIT **900077520-4** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1065571804 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 12/06/2026 04:17 PM

Código Verificación: **A5LJNK1RDH**

Válida hasta: **10/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

73

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:03:54 PM horas del 12/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1065571804**

Apellidos y Nombres: **MARTINEZ MELO YELEIDYS ESTHER**

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.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

San Carlos de Guaroa, Meta, 04 de mayo del 2026.

Doctora.
YENNY LORENA GAMA BECERRA
Gerente.
E.S.E. Hospital Local San Carlos de Guaroa.
Calle 5 N 7 14 Tel. 6557182
La Ciudad

Asunto:
Declaración Juramentada de no estar incurso en Inhabilidades e Incompatibilidades para desarrollar las actividades
Pago de aportes al SGSSS y parafiscales

YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MALO identificada con cedula de ciudadanía número 1.065.571.804, con domicilio en la ciudad de Villavicencio, de acuerdo con la invitación a ofertar, declaro bajo la gravedad del juramento:

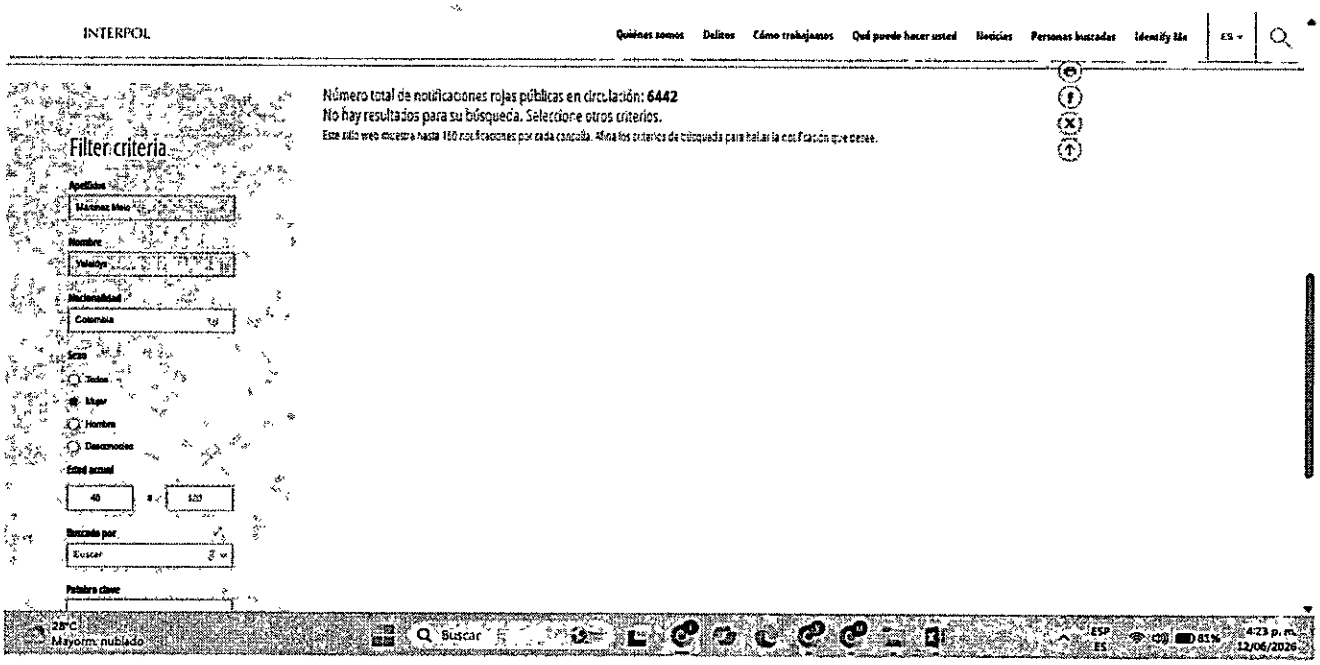
- Que no me encuentro incurso dentro de las causales de INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD del orden constitucional y legal para contratar con el Hospital, Ley 1474 de 2011, artículo 1° (inhabilidad para contratar de quienes incurran en actos de corrupción), artículo 4° (inhabilidad para que los ex empleados públicos contraten con el estado), artículo 5° (Quien haya celebrado un contrato estatal de obra pública, de concesión, suministro de medicamentos y de alimentos o su cónyuge, compañero o compañera permanente, pariente hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o primero civil o sus socios en sociedades distintas de las anónimas abiertas, con las entidades a que se refiere el artículo 2° de la Ley 80 de 1993, durante el plazo de ejecución y hasta la liquidación del mismo, no podrán celebrar contratos de interventoría con la misma entidad) y artículo 90 (inhabilidad por incumplimiento reiterado).
- Igualmente que conforme a la "Ley 828 de 2003, especialmente lo consignado en el Artículo 1., por *medio del cual se modifica el parágrafo 2o. del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002"*, en la actividad en la que me desempeño **no estoy obligado al pago de los aportes parafiscales** (S.E.N.A., CAJA DE COMPENSACIÓN, I.C.B.F.)
- de igual forma declaro bajo la gravedad del juramento que me encuentro al día en lo que respecta en los pagos de seguridad social en salud y pensión.

Lo anterior para los fines pertinentes.

Atentamente

Firma:_____

YELEIDYS ESTHER MARTINEZ MELO
C.C. N° 1.065.571.804 de Valledupar
Dirección: Multifamiliares los Centauros AP 203 BL B SEIS Villavicencio
e-Mail: yelemar10@hotmail.com
Teléfono: 3156761590


INTERPOL
Quiénes somos
Delitos
Cómo trabajamos
Qué puede hacer usted
Noticias
Personas buscadas
Identify Me
ES
Filter criteria
Apellidos
Nombre
Nacionalidad
Colombia
Sexo
Todos
Mujer
Hombre
Desconocido
Edad actual
40
a
120
Buscado por
Buscar
Palabra clave
Número total de notificaciones rojas públicas en circulación: 6442
No hay resultados para su búsqueda. Seleccione otros criterios.
Este sitio web muestra hasta 160 notificaciones por cada consulta. Afine los criterios de búsqueda para hallar la notificación que desee.
28°C
Mayorm. nublado
Buscar
ESP
ES
4:23 p. m.
12/06/2026

Búsqueda en la lista de sanciones

Lista de Nacionales Especialmente Designados y Personas Bloqueadas ("Lista SDN") y todas las demás listas de sanciones administradas por la OFAC, incluyendo la Lista de Evasores de Sanciones Extranjeros, la Lista de la Ley de Sanciones a Irán No SDN, la Lista de Identificaciones de Sanciones Sectoriales, la Lista de Instituciones Financieras Extranjeras Sujetas a Sanciones de Cuentas Corresponsales o Cuentas Pagaderas a Través de, y la Lista del Consejo Legislativo Palestino No SDN. Dado el número de listas que ahora residen en la herramienta de Búsqueda de Listas de Sanciones, se recomienda encarecidamente que los usuarios presten mucha atención a los códigos de programa asociados con cada registro devuelto. Estos códigos de programa indican cómo debe tratarse una coincidencia real en un valor devuelto. La herramienta de Búsqueda de Listas de Sanciones utiliza la coincidencia aproximada de cadenas para identificar posibles coincidencias entre cadenas de palabras o caracteres ingresadas en la Búsqueda de Listas de Sanciones, y cualquier nombre o componente de nombre tal como aparece en la Lista SDN y/o las diversas otras listas de sanciones. La función de búsqueda en la lista de sanciones incluye una barra deslizante que permite establecer un umbral (es decir, un nivel de confianza) para la similitud de cualquier posible coincidencia obtenida en la búsqueda del usuario. Esta función detectará errores ortográficos u otros textos introducidos incorrectamente y devolverá coincidencias cercanas, según el nivel de confianza establecido por el usuario mediante la barra deslizante. La OFAC no ofrece recomendaciones sobre la idoneidad de ningún nivel de confianza específico. La búsqueda en la lista de sanciones es una herramienta que se ofrece para ayudar a los usuarios a utilizar la Lista SDN y/o las demás listas de sanciones; su uso no sustituye la debida diligencia. El uso de esta función no limita la responsabilidad penal ni civil por ningún acto realizado como resultado de dicho uso o basándose en él.

Descarga la lista SDN

Búsqueda en la lista de sanciones: Reglas de uso

Visite el sitio web de la OFAC

Descargue la lista consolidada de entidades no pertenecientes a la SDN.

Clave de código del programa

Buscar

Tipo:	Todo	**DIRECCIÓN:**	Cra 40 # 44 -37 al lado de hornos
Nombre:	Yeleidys Esther Martinez Melo	**Ciudad:**	Villavicencio
Número de identificación / Dirección de moneda digital:	10655741804	**Estado/Provincia:***	Meta
Programa:	Todo 561-Relacionado BALCANES BALCANES-EO14033	**País:**	Colombia
		Lista:	Todo
Puntuación mínima del nombre:	100		Reiniciar búsqueda

Resultados de la búsqueda: 0 encontrados

Nombre	DIRECCIÓN	Tipo	Programa(s)	Lista	Puntaje

Su búsqueda no ha arrojado ningún resultado.

* Los estados de EE. UU. aparecen abreviados en las listas SDN y Non-SDN. Para buscar un estado específico de EE. UU., utilice la abreviatura de dos letras del Servicio Postal de EE. UU.

Última actualización de la lista SDN: 11/06/2026 12:33:27 PM
Lista de dispositivos no pertenecientes a SDN actualizada por última vez el: 1/6/2026 10:05:51 AM