Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2025-04-01	**Hasta:**	2025-04-30	
Nombre del Contratista:	YULY ANDREA ROJAS RODRIGUEZ		**Número de Documento:**	52973847	
Correo Electrónico:	yusebasgeraz@gmail.com		**Número Telefónico:**	3144638988	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5304-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	25881	$4762104	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4762104**	**CUATRO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL CIENTOCUATROPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-04-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-07-23
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-04-21		1	$ 405867	711
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		ABRIL		$ 4762104	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 17529666	**$ 17935533**	**$ 4762104**	**$ 13173429**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar seguimiento a la planeación de actividades del Programa Ampliado de Inmunizaciones incluida COVID-19	-Envio de plan de acción mensual	-formato establecido para vigencia, correo electrónico
2	Realizar plan de trabajo semanal de las tácticas por localidad.	-Establecer cronograma mensual	-formato establecido para vigencia, correo electrónico
3	Realizar asistencia técnica al talento humano vacunador y responsable de la vacunación en las, en todos los componentes del PAI	-Realizar asistencia tecnica a ips publicas y privadas	-Formatos solicitados sds
4	Verificar, revisar y hacer seguimiento de los productos biológicos entregados y validar que la información cuente con criterios de calidad del registro y sea coincidente con el informe de dosis aplicadas, a través del Kardex diario	-Verificar calidad de y oportunidad de la informacion	-Actas físicas o digitales , formatos establecidos durante la vigencia
5	Participar en las unidades de análisis de los EAPV presentados e implementación de las acciones de mejora que correspondan	-De acuerdo a requerimiento de lider	-No se ha requerido
6	Realizar Seguimiento, acompañamiento, fortalecimiento y supervisión en terreno al 100% del talento humano de las tácticas de vacunación en la modalidad extramural en temas de los componentes del PAI	-Requerimiento por el lider	-No se ha requerido
7	Depurar las bases de datos de las cohortes de menores pendientes por vacunar, entregada por la SDS, verificando la completitud de la información y organización para distribución al talento humano vacunador encargado del agendamiento.	-Verificar cohorte desde aplicativo pai distrital y bases asignadas a ips	-Actas o soportes establecidos en vigencia
8	Realizar Seguimiento semanal a las dosis ingresadas a los aplicativos PAI por parte de los digitadores que incluya la validación de comprobador de derechos en el momento	- Seguimiento a ips en asistencia tecnica	-Acta o soporte solicitado de acuerdo a vigencia
9	Realizar Seguimiento y supervisión a monitoreo de los controles diarios de temperatura en los refrigeradores y humedad relativa y temperatura ambiental que almacenen vacuna en la Subred	-Verificación durante asistencia tecnica	-Acta o soporte solicitado de acuerdo a vigencia
10	Realizar seguimiento a los planes de mejora implementados y los generados por EAPV.	-Verificación durante asistencia tecnica	-No se presentado
11	Asistir reuniones convocadas por la Secretaria Distrital de Salud	-De acuerdo a convocatoria	-Acta y listado de asistencia

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
12	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales"	-Asistencias a reuniones solicitas	-Acta y asistencia , reunion de gestion y comite

© Siasur - 2025

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	570004870410257

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JULY ANDREA ROJAS RODRIGUEZ	2025-04-24 07:31:10
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-04-27 11:09:25
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JULY ANDREA ROJAS RODRIGUEZ	2025-04-27 11:13:11
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-04-28 13:01:25
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-04-29 11:06:31

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

BOGOTA, Abril 22 de 2025

Señora:

ROJAS RODRIGUEZ YULY ANDREA

CC. 52973847CL 41 A SUR 78H 42 - 0

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 Mayo 24 de 2016. 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
ROJAS RODRIGUEZ YULY ANDREA	52973847	C	May-24-2016	52	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
CASAS CHAMORRO RAFAEL JUNIOR	1003764130	C	May-24-2016	52	26	COMPAÑERO(A)	VIGENTE			Ninguna
CASAS ROJAS MARTIN RAFAEL	1030703505	R	May-15-2018	56	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
BARRERA ROJAS JUAN SEBASTIAN	1027525106	C	May-24-2016	52	26	HIJO DE 18 A 25 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
CORVESALUD LTDA	52973847	Dependiente	CERRADO
ENLACES TEMPORALES SAS EST	52973847	Dependiente	CERRADO
IPS DE LAS AMERICAS	52973847	Dependiente	CERRADO
MEDICALL TALENTO HUMANO SAS	52973847	Dependiente	CERRADO
YULY ANDREA ROJAS RODRIGUEZ	52973847	Trabajador Independiente	VIGENTE

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

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **YULY ANDREA ROJAS RODRIGUEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52973847,** se encuentra afiliado/a desde **01/09/2021** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

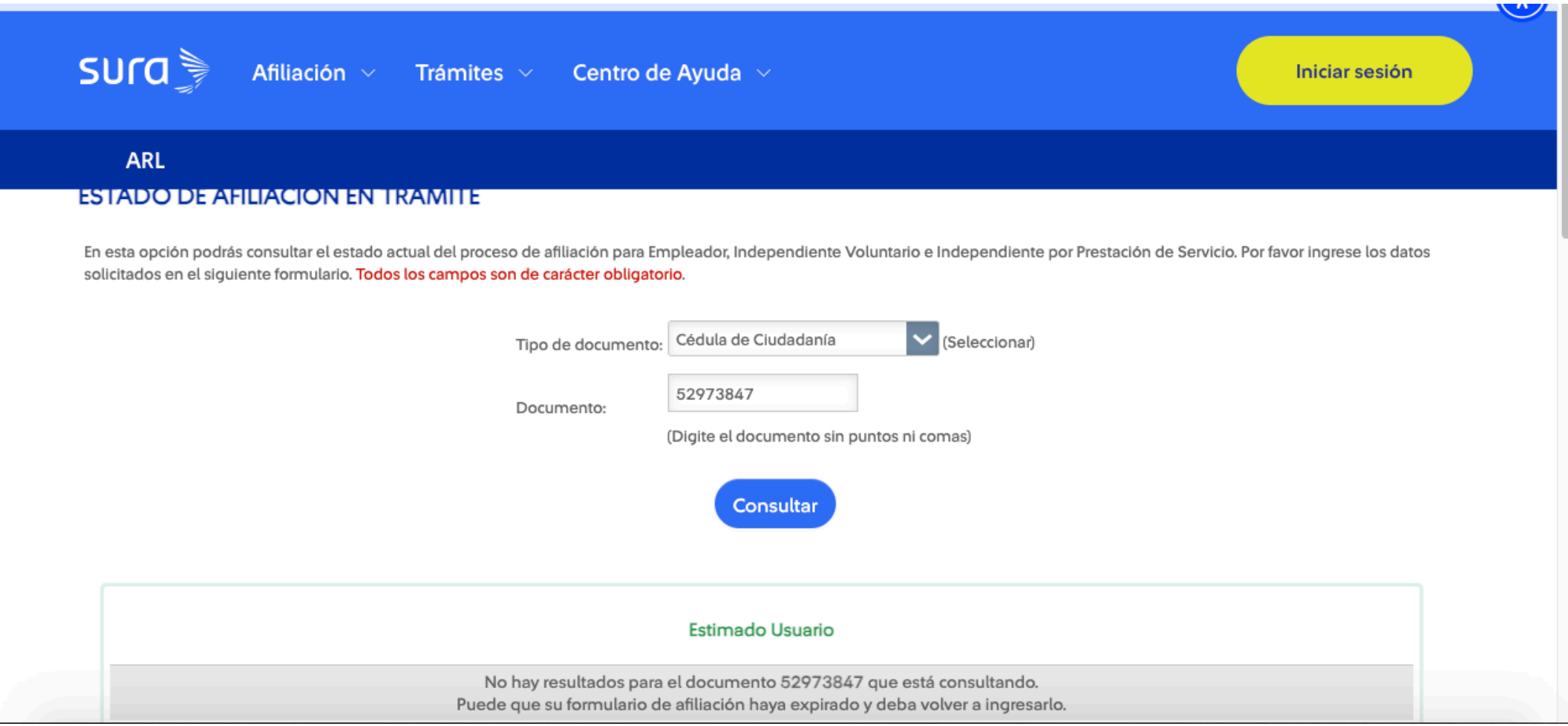
La presente certificación se expide en Bogotá, el día 24 de abril de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA


sura
Afiliación
Trámites
Centro de Ayuda
Iniciar sesión
ARL
ESTADO DE AFILIACIÓN EN TRÁMITE
En esta opción podrás consultar el estado actual del proceso de afiliación para Empleador, Independiente Voluntario e Independiente por Prestación de Servicio. Por favor ingrese los datos solicitados en el siguiente formulario. Todos los campos son de carácter obligatorio.
Tipo de documento:
Cédula de Ciudadanía
(Seleccionar)
Documento:
52973847
(Digite el documento sin puntos ni comas)
Consultar
Estimado Usuario
No hay resultados para el documento 52973847 que está consultando.
Puede que su formulario de afiliación haya expirado y deba volver a ingresarlo.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

t4s7wKUH0Q

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
certifica que:

ROJAS RODRIGUEZ JULY ANDREA

52973847

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática de la

INDUCCIÓN INSTITUCIONAL

Para constancia se expide

8 de abril de 2025

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

BOGOTÁ