

BOGOTÁ, Septiembre 22 de 2025

Señora:

DELGADO CASTELLANOS CINDY JOHANNA

CC. 1026558713TAV 14 54 39 ESTE - 9414

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 Agosto 26 de 2019. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_c ot	Sem_A nt	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
DELGADO CASTELLANOS CINDY JOHANNA	1026558713	C	Ago-26-2019	189	26	COTIZANTE	VIGENTE		Suspendido por Mora Independiente (Sin Servicio)	Ninguna
RUBIO DELGADO MAURICIO ALEXIS	1013120721	T	Ago-26-2019	189	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE		Suspendido por Mora Independiente (Sin Servicio)	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
CINDY JOHANNA DELGADO CASTELLANOS	1026558713	Contrato de prestación de servicios Superior a 1 m	VIGENTE
CINDY JOHANNA DELGADO CASTELLANOS	1026558713	Independiente Voluntario al Sistema de Riesgos Lab	CERRADO
JDR ASISTENCIAMOS EU	1026558713	Dependiente	CERRADO
SR BUÑUELO CV SAS	1026558713	Dependiente	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,

**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:

CINDY JOHANNA DELGADO CASTELLANOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.026.558.713**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 22 de Septiembre del 2025.

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.

Medellín, 22 de septiembre de 2025

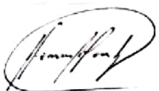
CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que CINDY JOHANNA DELGADO CASTELLANOS identificado(a) con C1026558713 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

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: C10265587132526552986

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

Dirección IP 10.205.28.11



Avenida 19 No. 120 - 71 Piso 3
Bogotá D.C - Colombia
PBX: (571)5878787
www.bancofalabella.com.co
NIT - 900047981-8

BANCO FALABELLA S.A

NIT 900047981-8

CERTIFICA A QUIEN INTERESE QUE:

El producto **CUENTA DE AHORRO TRADICIONAL** con número **111810246264** con fecha de apertura **2024-09-11** de titularidad del (la) señor(a) **Cindy Johanna Delgado Castellanos** identificado(a) con la (el) **Cédula de Ciudadanía** número **1026558713**, a la fecha se encuentra **ACTIVA**.

Se expide a los Treinta (30) días del mes de septiembre de 2025, a solicitud del consumidor financiero.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

Cordialmente,

Gerencia de Servicio y Experiencia al Cliente
BANCO FALABELLA S.A

NUC - 9E48C4C4720D

Redactar

Recibidos1.059

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores20

Más

SMARTSUR



Cindy Johanna Delgado Castellanos

<cindydelgadocastellanos1987@gmail.com>

para CAPACITACION

Buenos dias muy amable informo que no meh e podido inscribir al curso de induccion y reinducion ya que la plataforma me dice que no anexo pantallazo para su verificacion.

Agradezco su colaboracion para hacer este curso ya que lo estan solicitando de manera inmediata.

Muchas gracias.

Etiquetas



Cindy Johanna Delgado Castellanos

para CAPACITACION

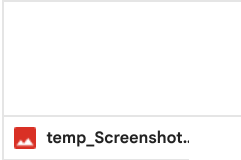
coordialmente

cindy johanna delgado castellanos

cedula 1026558713

tel 3022691436

1 archivo adjunto• Analizado por Gmail



Responder

Reenviar



① Cambiar a plan su... →

Mensaje enviado

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-09-05	Hasta:	2025-09-30	
Nombre del Contratista:	CINDY JOHANNA DELGADO CASTELLANOS		Número de Documento:	1026558713	
Correo Electrónico:	cindydelgadocastellanos1987@gmail.com		Número Telefónico:	3022691436	
Nombre del Supervisor:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	Cargo:	ENFERMERO	Código Grado:	- 243-20

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	6490-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1483
Perfil:	TECNICO 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	Procentaje(%) Centro de Costos
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	154	0	13803	\$2125662	96.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2125662	DOS MILLONES CIENTOVEINTICINCO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-09-05		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-09-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-09-27		1	\$ 338644	1655

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 2201108	\$ 2539752	\$ 0	\$ 2539752

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Desarrollar acciones de búsqueda activa comunitaria, para identificar población que requiera vacunación, con sintomatología relacionada con evento de salud pública	-SE REALIZA CANALIZACIÓN A LA POBLACIÓN ENCONTRADA DURANTE LA BAC SEGÚN ESQUEMA INCOMPLETA A LA EDAD (1)	-ENTREGA Y REGISTRO DE SOPORTES
2	registrar la información de la búsqueda activa comunitaria en los instrumentos y/o sistemas establecidos con criterios de calidad, oportunidad y veracidad.	-SE REALIZAN INFORMES DE BAC DE ACUERDO A LO NOTIFICADO EN EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA A DEMANDA	-ENTREGA DE SOPORTES INFORMES DE BAC
3	realizar la activación de rutas integrales de atención en salud (en el formato correspondiente) y en los tiempos establecidos con criterios de calidad.	-SE REALIZA CANALIZACIÓN A DIFERENTES RUTAS, A POBLACIÓN IDENTIFICADA CON NECESIDADES DE ATENCIÓN DURANTE LA BAC (1)	-ENVÍO DE SOPORTES
4	consolidar informes de bloqueos y búsquedas activas comunitarias por localidad.	-REGISTRO DE FORMATOS DE ENTREGA DE BAC REALIZADOS CON DATOS DE LOS EVENTOS NOTIFICADOS DE INTERESES EN SALUD PÚBLICA	-ENTREGA DE SOPORTES
5	asistir a comité programa ampliado de inmunizaciones local.	-REUNIÓN DE EQUIPO, COMITÉ PAI (1)	-LISTA DE ASISTENCIA
6	presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamientos establecidos por el proceso de gestión documental de la subred (foliados, rotulados, en carpeta y formato único de inventario documental (fuid) debidamente diligenciado.	-NO SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD EN EL PERIODO CERTIFICADO	-NO SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD EN EL PERIODO CERTIFICADO
7	participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del subsistema, programados según necesidad y oportunidad.	-PARTICIPACIÓN EN (1) REUNIÓN MENSUAL DE TRANSMISIBLES	-LISTA DE ASISTENCIA
8	asistir a los diferentes espacios distritales y locales de carácter interinstitucional y a los espacios institucionales convocados por la Secretaría Distrital De Salud y a La Subred Integrada De Servicios De Salud Sur E.S.E.	-PARTICIPACIÓN EN (1) ULC MENSUAL DE VSP	-LISTA DE ASISTENCIA
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-NO SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD EN EL PERIODO CERTIFICADO	-NO SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD EN EL PERIODO CERTIFICADO

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO FALABELLA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	111810246264
HISTÓRICO					
OBSERVACIÓN			USUARIO		FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES			CINDY JOHANNA DELGADO CASTELLANOS		2025-09-23 14:57:50
RECHAZADO SUPERVISOR			NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO		2025-09-29 19:32:28
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES			CINDY JOHANNA DELGADO CASTELLANOS		2025-09-29 21:16:24
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES			CINDY JOHANNA DELGADO CASTELLANOS		2025-09-29 21:16:50
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES			CINDY JOHANNA DELGADO CASTELLANOS		2025-09-30 11:46:32
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES			CINDY JOHANNA DELGADO CASTELLANOS		2025-09-30 11:56:53
ACEPTADO SUPERVISIÓN			NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO		2025-09-30 11:58:44
ACEPTADO CONTRATACIÓN			MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2025-09-30 19:14:14

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.



NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO
ENFERMERO