



ALIANSSALUD

830.113.831-0
CERTIFICA :

ANTIGÜEDAD Y SEMANAS COTIZADAS P.O.S.

Que el señor(a) **SANDRA MILENA GUZMAN QUINTERO** identificado con CC N° 53153095 se encuentra en la actualidad en el PLAN OBLIGATORIO DE SALUD (P.O.S.) con el contrato N° F205104174864CC0053153095, con vigencia desde: 29/11/2006 hasta 31/12/2050.

La información de los beneficiarios pertenecientes a este contrato es la siguiente:

NB	Identificación	Nombres y Apellidos	Edad	Semanas cotizadas	Fecha de Afiliación	Fecha de Vencimiento	Estado	Cotiza
2	CC 53153095	SANDRA MILENA GUZMAN QUINTERO	40	720	09/11/2009		Vigente	Si

Se expide en BOGOTÁ el día lunes, 25 de mayo de 2026

Firma Autorizada

Oficina 281 ALIANSSALUD PLAZA CENTRAL

Protección

Una empresa **SURA**

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GUZMAN QUINTERO SANDRA MILENA** identificado(a) con **CC** número **53.153.095** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 12 de enero de 2007 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 25 de mayo de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:

Bogotá (601) 482 33 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -

Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575

o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a <https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php>

Medellín, 23 de junio de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

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

Que SANDRA MILENA GUZMAN QUINTERO identificado(a) con C53153095 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.arsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C531530952617467559

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo Certificar:	a	Desde:	2026-06-01	Hasta:	2026-06-30
Nombre Contratista:	del	SANDRA MILENA GUZMAN QUINTERO		Número de Documento:	53153095
Correo Electrónico:	sandraguzmanquintero@hotmail.com			Número Telefónico:	3118612808
Nombre Supervisor:	del	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	4933-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	1045
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	22800	\$4195200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4195200	CUATRO MILLONES CIENTONOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2026-06-01	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	JUNIO	\$ 4195200	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 4195200	\$ 4195200	\$ 4195200	\$ 0

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	"1. Identificar, caracterizar, validar y actualizar los activos sociales, comunitarios e institucionales existentes en los territorios	-Se recibió la inducción y se realizó actualización de anexo 1 consolidado de activos sociales e institucionales en herramienta compartida por SDS	-Matriz Drive: caracterización de activos sociales e institucionales de prescripción social
2	2. Realizar recepción y validación de la pertinencia de los instrumentos de canalización para prescripción social.	-Se recibió inducción y se realizó la recepción y validación de la pertinencia de los instrumentos de canalizaciones para la prescripción social y EAPB de acuerdo al trabajo sinérgico	-Correos de envío de canalizaciones, Matriz anexo 3
3	3. Verificar las respuestas, Realizar los cierres del contacto inicial de Prescripción social según tiempos de gestión y solicitar ajustes pertinentes.	-Se recibió inducción y se realizó cierres de acuerdo a los tiempos de gestión así como la solicitud de ajustes pertinentes	-Matriz no acordes donde se realiza cierres de acuerdo a los tiempos en gestión
4	4. Realizar Notificar la Inoportunidad en la respuesta a prescripciones sociales contacto Inicial.	-Se recibió inducción y se realizó notificación de la inoportunidad de la respuesta según asignación	-Matriz Drive no acordes correos electrónicos de direccionamientos e inoportunos
5	5. Realizar Reporte, seguimiento de ajustes y redireccionamientos de prescripción social ante SDS.	-Se recibe inducción y se realiza reporte seguimiento de ajustes y redireccionamiento de prescripción social ante SDS	-Correos electrónicos
6	6. Responder novedades reportadas por los prescriptores y facilitadores técnicos.	-Se respondieron necesidades reportadas según necesidad identificada	-Actas de acompañamiento listados de asistencia prescripción local y generadores
7	7. Realizar Notificación de ajustes instrumento de canalización.	- no se realiza notificación ajustes instrumentos de canalización	-No aplica
8	8. Realizar Evaluación de pertinencia, continuidad y aporte de activos sociales, comunitarios e institucionales mediante la participación en las Mesa de trabajo GSP-PSPIC y mesas Locales Mas bienestar.	-Se realizó participación em mesa de de trabajo GSP-PSPIC	-Actas de reunión y listados de asistencia
9	9. Ejecutar otras actividades propias de su perfil profesional, directamente relacionadas con el objeto del contrato y orientadas al fortalecimiento de las acciones misionales del Programa. "	- participación en la inducción con la líder Monica Páez participación en mesa de prescriptoras locales y facilitadoras zonales participación de mesa de prescripción social y canalizaciones participación en asistencia universidad del bosque para socialización de prescripción social	-Actas de reunión y listas de asistencia

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24056266760
HISTÓRICO					
OBSERVACIÓN			USUARIO	FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES			SANDRA MILENA GUZMAN QUINTERO	2026-06-22 09:59:15	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES			SANDRA MILENA GUZMAN QUINTERO	2026-06-23 18:55:45	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES			SANDRA MILENA GUZMAN QUINTERO	2026-06-24 10:14:02	
ACEPTADO SUPERVISIÓN			YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-07-01 11:09:44	
ACEPTADO CONTRATACIÓN			MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-07-01 14:02:58	
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA			ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-07-14 16:28:31	

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

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general

2 Condiciones

3 Bienes y servicios

4 Documentos del Proveedor

5 Documentos del contrato

6 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización?

☐ Sí ☒ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción		Nombre del archivo	Cargado por	
☐	Documentos Sandra Guzmán.zip	Documentos Sandra Guzmán.zip	Proveedor	Descargar Detalle
			Borrar	Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>