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:**	2026-09-01	**Hasta:**	2026-09-30	
Nombre del Contratista:	ANA ZORLEY GUTIERREZ VEGA		**Número de Documento:**	52933951	
Correo Electrónico:	ANAGUTIERREZ981@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3104805235	
Nombre del Supervisor:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6129-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	1701
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II				
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
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	23518	$4327312	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4327312**	**CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS DOCEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-09-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-10-31

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8654624	**$ 8654624**	**$ 0**	**$ 8654624**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

© Siasur - 2026

1	1. Realizar investigaciones socio Epidemiológicas de campo (ISEC), asistencias técnicas y entrenamientos a vigías/gestores comunitarios en salud de la Red Epidemiológica de Vigilancia Comunitaria - ReVcom, seguimientos en campo y acompañamientos propios de la Vigilancia Centinela.	Durante el periodo analizado se registraron 3 ISEC en la localidad de Ciudad Bolívar (19), correspondientes a diferentes situaciones problemáticas identificadas por la comunidad. Estas se relacionan con presunto maltrato animal, deficiencia de espacios para la recreación y actividad física e invasión del espacio público por recicladores. Las tres situaciones fueron remitidas a entidades distritales competentes y, a la fecha del registro, se encontraban pendientes de respuesta y retroalimentación. Por barrios: San Joaquín El Vaticano, Arborizadora Alta y Primavera Suroccidental. UPZ: 68 El Tesoro, 70 Jerusalén y 69 Ismael Perdomo.	Soportes: Documento ISEC.
2	2. Identificar situaciones problemáticas de riesgos individuales y colectivos que afecten la salud, el ambiente y la calidad de vida del individuo y la comunidad, la búsqueda activa de eventos de interés en salud pública de las localidades de influencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	En total, se realizó 9 notificaciones problemáticas en la localidad de Ciudad Bolívar durante septiembre de 2026. Los reportes corresponden principalmente a manejo inadecuado de residuos, deficiencias en servicios públicos, problemas de infraestructura vial, tenencia inadecuada de animales y deterioro de parques o zonas verdes. La fuente de notificación registrada es principalmente la Junta de Acción Comunal.Comunal.	SOPORTES: Excel de notificaciones
3	3. Activar las rutas integrales de atención en salud (en el formato correspondiente) y en los tiempos establecidos con criterios de calidad, cuando sea necesario.	A la fecha se cuenta con una canalización "Usuaria con esquema de vacunación incompleto para la edad. Se encuentra pendiente la aplicación de la vacuna contra la influenza y presenta alteraciones visuales sin tratamiento adecuado quien requiere valoración por su EAPB".	-SOPORTES: Formato de canalización y pantallazo del correo enviado
4	4. Gestionar la recepción, revisión, cruce, depuración y registro de la información requerida para la vigilancia (incluyendo la vigilancia centinela por contaminación ambiental y las ISEC) en los instrumentos y/o sistemas establecidos, garantizando criterios de calidad, oportunidad y veracidad.	Durante el periodo se realizaron tres ISEC en la localidad de Ciudad Bolívar, relacionados con diferentes problemáticas identificadas por la comunidad. Las situaciones reportadas corresponden a maltrato animal, deficiencias en las actividades y espacios para la recreación, e invasión del espacio público por obras. Los tres casos fueron remitidos a las entidades distritales competentes y, a la fecha del registro, se encuentran pendientes de respuesta y seguimiento. Las situaciones se presentaron en los barrios San Joaquín El Vaticano, Arborizadora Alta y Primavera Suroccidental, correspondientes a las UPZ 68 El Tesoro, 70 Jerusalén y 69 Ismael Perdomo. .	SOPORTES : Documentos ISEC , diarios de campo.
5	5. Participar en la planeación y ejecución del COVECOM, articulación con actores y espacios técnicos.	Ejecución y participación en el COVECOM de la localidad de Ciudad Bolívar.	SOPORTES: Fotos y acta.
6	6. Participar activamente en los espacios de fortalecimiento de capacidades, prescripción social, mesas Más Bienestar y demás reuniones programadas según necesidad, perfil y oportunidad.	Los días 17 y 18 de Septiembre se asiste a reuniones de fortalecimiento de capacidades.	SOPRTES: PDF Agenda

7	7. Elaborar y presentar los productos, informes y documentos técnicos requeridos según la competencia del perfil profesional, los lineamientos de los documentos operativos, fichas técnicas, cajas de herramientas y las normas del proceso de gestión documental de la Subred y la SDS.	Se realizó el entrenamiento dirigido a vigías y gestores de la localidad de Ciudad Bolívar, con la participación de siete personas. Durante la jornada se desarrollaron los módulos I y II, de acuerdo con la metodología establecida para el proceso de formación.	SOPORTES: Actas
8	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 la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Se participó en diferentes espacios de articulación y coordinación institucional. El 2 de septiembre se asistió a la reunión de equipo; posteriormente, se participó en la ULC EL 11 , reunión de prescripción social y, el 18 de septiembre de 2026, se asistió a la reunión distrital.	SOPORTES : Convocatorias
9	9. Hacer uso óptimo y racional de todos los insumos relacionados en el anexo 8 del Convenio interadministrativo vigente entre la Subred Sur y la Secretaría Distrital de Salud.	Se hace uso optimo de los insumos entregados por la subred sur.	SOPORTES: Acta
10	10. Desarrollar las demás actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Se ejecutan 7 asistencias técnicas en la localidad de Ciudad bolívar.	SOPORTES: Actas
11	11. Presentar los soportes de ejecución de las obligaciones contractuales al equipo de seguimiento retrospectivo o a quien se requiera.	Se asiste a preaditoria los días 4. 14 y 21 de septiembre.	SOPORTES: Pantallazo
12	12. 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.	Durante el mes se realizaron diversas actividades en el marco de las acciones programadas, entre las cuales se destacan siete asistencias técnicas, siete entrenamientos, tres ISEC, dos caracterizaciones de activos sociales y una canalización. Asimismo, se participó en el COVECOM, en actividades distritales, jornadas de preauditoría y otros espacios de articulación y seguimiento.	https://drive.google.com/drive/folders/1V-HQesFWltxNHRUkPP3j-88R2fjU-CDe?usp=sharing

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 5608800
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	6031853664	-		
2026	**AGOSTO**	**2026**	**09**	**11**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CINCO MILLONES SEISCIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2243520	$ 358963	**$ 359300**
Salud		EPS SÁNITAS		$ 280440	**$ 280800**
ARL	3	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.		$ 54652	**$ 54800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 651114**	**$ 694900**

INFORMACIÓN DE PAGO

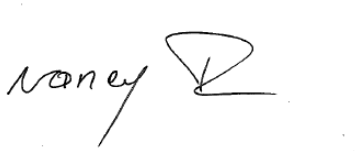
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488422024809

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANA ZORLEY GUTIERREZ VEGA	2026-09-24 23:53:58
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANA ZORLEY GUTIERREZ VEGA	2026-09-24 23:59:25
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANA ZORLEY GUTIERREZ VEGA	2026-09-25 00:00:06
RECHAZADO SUPERVISOR	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	2026-09-26 11:45:49
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANA ZORLEY GUTIERREZ VEGA	2026-09-29 13:17:54
RECHAZADO SUPERVISOR	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	2026-09-29 16:14:45
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANA ZORLEY GUTIERREZ VEGA	2026-09-29 17:24:51
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	2026-09-30 09:02:10
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-09-30 16:09:45

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

© Siasur - 2026

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52933951
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANA ZORLEY GUTIERREZ VEGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOACHA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CARRERA 14 ESTE N 30 - 17	TELÉFONO:	8211923
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6031853664**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/09/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		644639721

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 358.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 358.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 280.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 54.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 54.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 693.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 693.000**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52933951
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANA ZORLEY GUTIERREZ VEGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOACHA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CARRERA 14 ESTE N 30 - 17	TELÉFONO:	8211923
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6037468002**		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	agosto
	AÑO:	2026		AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		14			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/09/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		682526638

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	6031853664	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2026/09/11

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 900
		SUBTOTAL:	1	**$ 900**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 800
		SUBTOTAL:	1	**$ 800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 200
		SUBTOTAL:	1	**$ 200**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.600**
VALOR MORA:	**$ 300**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.900**

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente



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

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación del comprador >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Si ◉ 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		
☐	CUENTA OCTUBRE 2025-CTO 7538-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025-CTO 7538-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2025 - CTO 7538-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025 - CTO 7538-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2025 - CTO 7538-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025 - CTO 7538-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2026 - CTO 7538-2025.pdf	CUENTA ENERO 2026 - CTO 7538-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

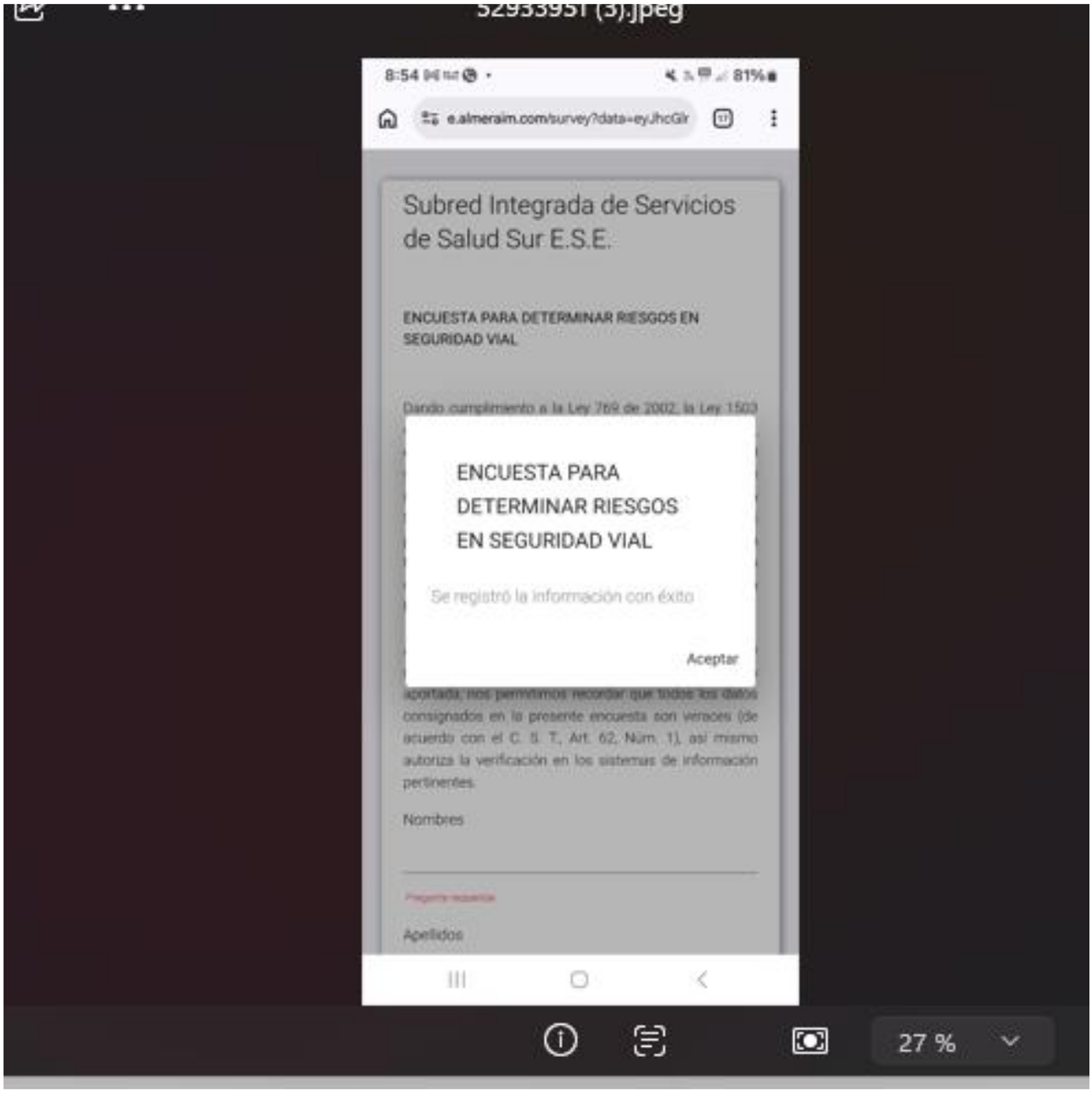
☐	PS 7538 2025.pdf	PS 7538 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 2 PS 7538 2025.pdf	AD 2 PS 7538 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2026 - CTO 7538-2025.pdf.pdf	CUENTA FEBRERO 2026 - CTO 7538-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HOJA DE VIDA.zip	HOJA DE VIDA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2026 - CTO 7538-2025.pdf	CUENTA MARZO 2026 - CTO 7538-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2026 - CTO 7538-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2026 - CTO 7538-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AD 3 PS 7538 2025.pdf	AD 3 PS 7538 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL POSITIVA - 52933951 - CTO 7538.pdf	ARL POSITIVA - 52933951 - CTO 7538.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2026 - CTO 7538-2025.pdf	CUENTA MAYO 2026 - CTO 7538-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2026 - CTO 7538-2025.pdf	CUENTA JUNIO 2026 - CTO 7538-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AD 4 PS 7538 2025.pdf	AD 4 PS 7538 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 5 PS 7538 2025.pdf	AD 5 PS 7538 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2026 - CTO 7538-2025.pdf	CUENTA JULIO 2026 - CTO 7538-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ARL POSITIVA- 52933951- CTO 7538.pdf	ARL POSITIVA- 52933951- CTO 7538.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2026 - CTO 7538-2025.pdf	CUENTA AGOSTO 2026 - CTO 7538-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Eliminar seleccionados | Cargar nuevo

Cancelar

< | Evaluación del comprador | >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)


52933951 (3).jpeg
8:54
81%
e.almeraim.com/survey/?data=eyJhcGlr
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
ENCUESTA PARA DETERMINAR RIESGOS EN SEGURIDAD VIAL
Dando cumplimiento a la Ley 769 de 2002, la Ley 1503
ENCUESTA PARA DETERMINAR RIESGOS EN SEGURIDAD VIAL
Se registró la información con éxito
Aceptar
aportada, nos permitimos recordar que todos los datos consignados en la presente encuesta son veraces (de acuerdo con el C. S. T., Art. 62, Núm. 1), así mismo autoriza la verificación en los sistemas de información pertinentes.
Nombres
Apellidos
27 %

ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD

Se registró la información con éxito

Aceptar

Y9VHkAx8q1

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

ANA ZORLEY GUTIERREZ VEGA

52933951

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

SISTEMA DE ADMINISTRACION SARLAFT

con una intensidad horaria de 40 horas.

Para constancia se expide:

septiembre 28, 2026

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

SMART SUR

BOGOTÁ

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

ANA ZORLEY GUTIERREZ VEGA identificado con CC. 52933951 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE			
Nombres y/o Razón	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR		
Tipo y Numero de Documento	NI - 900958564	**Nit descentralizado**	6
INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2024/11/01	**Fecha inicio contrato**	2024/01/01
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2028/02/28
Riesgo	3	**Código actividad económica**	3861001 - Actividades de hospitales y clinicas, con internacion, comprende las actividades que consisten principalmente en
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 24 días del mes de septiembre del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC24092026A52933951G23007630.** Este código es válido por un mes.

CER_AFI_2026032441969

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.:
Nit. 860.011.153-6 | **Línea Gratuita Nacional:** (+57) 01-8000-111-170 - **Teléfono:** +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia(Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

Más información: https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor
Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.