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:	LAURA ALEJANDRA ALVAREZ BARRAGAN		**Número de Documento:**	1069054054	
Correo Electrónico:	laualvarez_006@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3203302331	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6710-2026	**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
K29PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	37	23518	$5197478	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5197478**	**CINCO MILLONES CIENTONOVENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHOPESOS**					

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
$ 10394956	**$ 10394956**	**$ 0**	**$ 10394956**

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

© Siasur - 2026

1	1. Definir con las instituciones los elementos organizativos, los actores clave y la oferta de servicios.	-Se realizó la concertación con las instituciones educativas de la Localidad de Ciudad Bolívar priorizadas en la cual se definieron los cronogramas de las actividades a desarrollar durante el mes en curso, los horarios de intervención, los grados a trabajar y las valoraciones de riesgo y seguimientos a las asesorías individuales de acuerdo con las necesidades identificadas en cada institución, estableciendo así acuerdos interinstitucionales que permitan la adecuada planeación y organización de las acciones psicosociales previstas.	-Actas, listados y formatos de sesiones colectivas que evidencian las actividades ejecutadas.
2	2. Elaborar el plan de trabajo que incorporte oferta de servicios y cronograma mensual.	-Se elaboró el plan de acción por cada una de las Instituciones que incorpora la oferta de servicios y el cronograma mensual, en el cual se organizan las actividades a desarrollar los tiempos de ejecución y las acciones psicosociales dirigidas a cada institución garantizando el cumplimiento de los objetivos presentados en la concertación y el debido proceso de acompañamiento.	-Tablero de control interno, bases de datos individuales y colectivas de los estudiantes y cronograma.
3	3. Elaborar mapa de actores, portafolio de servicios.	- Se elaboró el mapa de actores identificando las instituciones y referentes estratégicos que participan en el proceso de intervención, asimismo, se estructuró el portafolio de servicios ajustado a las particularidades y requerimientos de cada institución educativa, con el fin de fortalecer la articulación y la planificación de las acciones psicosociales.	-Mapa de actores ZOE y portafolio de servicios.
4	4. Ejecución de sesiones educativas con estudiantes.	- Se desarrollaron 12 sesiones colectivas basadas en las necesidades identificadas durante la concertación con las instituciones educativas. Estas sesiones, implementadas con apoyo de recursos pedagógicos y en el marco del plan de acción, propiciaron espacios de diálogo y reflexión sobre temáticas como: regulación y manejo de emociones, acoso escolar, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, y estrategias para la organización y aprovechamiento del tiempo libre. De manera complementaria, se brindó acompañamiento individual en casos específicos, ofreciendo herramientas orientadas a la gestión emocional, fortalecimiento de habilidades para la vida, construcción de auto esquemas, fortalecimiento de redes de apoyo.	- Bases de datos individuales y colectivas, actas, listados de asistencia.
5	5.Realizar sesiones educativas con actores comunitario.	-Para este mes no se realizan sesiones colectivas con comunidad.	- No aplica.
6	6.Entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y según indicaciones técnicas.	- Se efectuó la entrega de los soportes correspondientes a las actividades realizadas en las instituciones priorizadas, cumpliendo con los plazos establecidos.	- Formato de acciones colectivas, actas, base de datos espacios de bienestar y listados de asistencia.
7	7. Presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	- Se encuentra en elaboración el informe solicitado por la Secretaría de Salud, el cual sustenta la caracterización de las instituciones priorizadas de las Zonas de Orientación, incluyendo los procesos de focalización, priorización y cartografía social. El documento contempla el reconocimiento territorial, la historia institucional, el análisis de la relación con el entorno y el sistema educativo, la vinculación de padres, madres o cuidadores, las principales problemáticas del contexto y la información estadística de los estudiantes en aspectos educativos, de salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y bienestar.	-Estructura del informe de Caracterización.

© Siasur - 2026

8	8. 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.	-Se realizaron las asistencias técnicas de acuerdo con las orientaciones y lineamientos establecidos por la Secretaría Distrital de Salud (SDS), teniendo en cuenta las necesidades identificadas en el desarrollo de la acción. De igual manera, se adelantaron cursos y espacios de formación pertinentes y acordes con los objetivos de la Acción de Bienestar, con el propósito de fortalecer los conocimientos, capacidades y herramientas necesarias para el adecuado desarrollo de las actividades y el cumplimiento de las metas establecidas.	-listados de asistencia, actas o formatos de asistencia técnica debidamente diligenciados, certificados de los cursos realizados y registros fotográficos.

© Siasur - 2026

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9510978508	-		$ 5312400
2026	AGOSTO	2026	09	11				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		CINCO MILLONES TRESCIENTOS DOCE MIL CUATROCIENTOS PESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2124960	$ 339994	**$ 340000**
Salud		SALUD TOTAL EPS S.A.		$ 265620	**$ 265700**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 51764	**$ 51800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 616706**	**$ 657500**

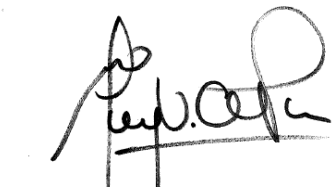
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0570004870474683

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LAURA ALEJANDRA ALVAREZ BARRAGAN	2026-09-27 12:24:22
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LAURA ALEJANDRA ALVAREZ BARRAGAN	2026-09-28 17:19:14
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LAURA ALEJANDRA ALVAREZ BARRAGAN	2026-09-29 09:42:12
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-09-29 11:43:43
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-09-30 16:51:33

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.



LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA
DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069054054		ALVAREZ BARRAGAN LAURA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	diagonal 61 sur 62b 40	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7654483	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	644273738	9510978508	I	2026/09/11	2026/09/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$700,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,124,960	$340,000			$2,124,960	$265,700			$2,124,960	$42,500			$2,124,960	$51,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,124,960	$340,000			$2,124,960	$265,700			$2,124,960	$42,500			$2,124,960	$51,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,124,960	$340,000			$2,124,960	$265,700			$2,124,960	$42,500			$2,124,960	$51,800		$0	$0
1	CC 1069054054	ALVAREZ LAURA	25-14	30	$2,124,960	$340,000	EPS002	30	$2,124,960	$265,700	CCF24	30	$2,124,960	$42,500	14-11	30	$2,124,960	$51,800	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,124,960	$340,000			$2,124,960	$265,700			$2,124,960	$42,500			$2,124,960	$51,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069054054		ALVAREZ BARRAGAN LAURA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	diagonal 61 sur 62b 40	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7654483	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	644273738	9510978508	I	2026/09/11	2026/09/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$700,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$340,000	$0					$0	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$340,000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,800	$0					$0	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$51,800	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,500	$0					$0	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$42,500	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$265,700	$0					$0	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$265,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$700,000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	

Resumen General de Pago

LOR A PAGAR
$340,000
$340,000
$51,800
$51,800
$42,500
$42,500
$265,700
$265,700
$700,000

PSE - Transacción Aprobada ✅
CUS 644273738

¡Hola, Laura Álvarez!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: $ 700.000,00

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9510978508

Fecha de la transacción: 10/09/2026

CUS: 644273738

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

Para mayor información comunícate con nosotros:

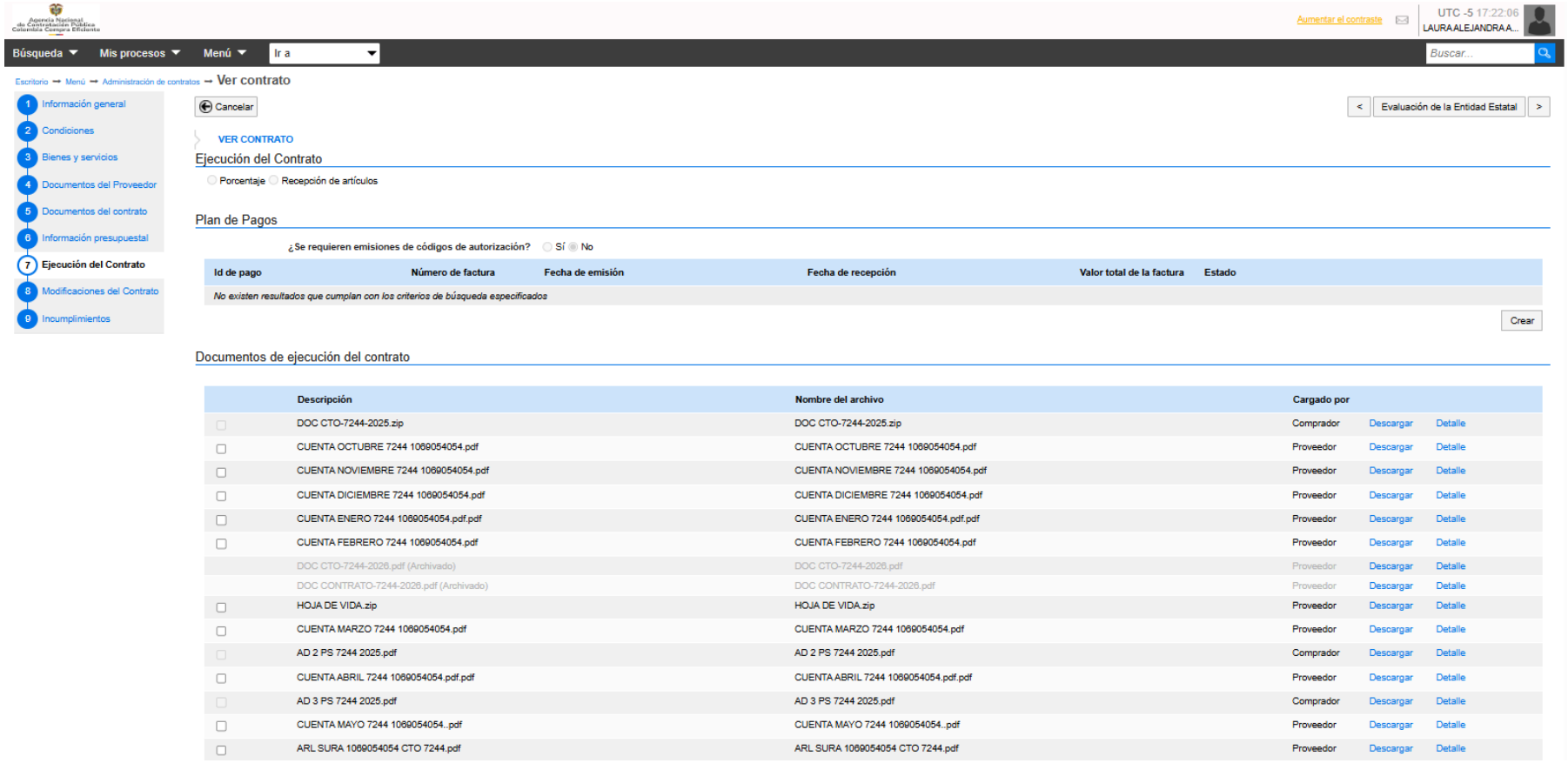
En Bogotá: +57 (601) 3808890 Opción 5

Contáctanos: https://www.pse.com.co/persona-centro-de-ayuda

Un servicio de ach COLOMBIA

ACH Colombia Oficial | @ACHColombia_ | ACHColombiaOficial | ACH Colombia Oficial

*AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:
La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección https://www.pse.com.co/web/guest/persona-centro-de-ayuda en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH


Aumentar el contraste
UTC -5 17:22:06
LAURA ALEJANDRA A...
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
DOC CTO-7244-2025.zip DOC CTO-7244-2025.zip Comprador Descargar Detalle
CUENTA OCTUBRE 7244 1069054054.pdf CUENTA OCTUBRE 7244 1069054054.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA NOVIEMBRE 7244 1069054054.pdf CUENTA NOVIEMBRE 7244 1069054054.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DICIEMBRE 7244 1069054054.pdf CUENTA DICIEMBRE 7244 1069054054.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA ENERO 7244 1069054054.pdf.pdf CUENTA ENERO 7244 1069054054.pdf.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA FEBRERO 7244 1069054054.pdf CUENTA FEBRERO 7244 1069054054.pdf Proveedor Descargar Detalle
DOC CTO-7244-2026.pdf (Archivado) DOC CTO-7244-2026.pdf Proveedor Descargar Detalle
DOC CONTRATO-7244-2026.pdf (Archivado) DOC CONTRATO-7244-2026.pdf Proveedor Descargar Detalle
HOJA DE VIDA.zip HOJA DE VIDA.zip Proveedor Descargar Detalle
CUENTA MARZO 7244 1069054054.pdf CUENTA MARZO 7244 1069054054.pdf Proveedor Descargar Detalle
AD 2 PS 7244 2025.pdf AD 2 PS 7244 2025.pdf Comprador Descargar Detalle
CUENTA ABRIL 7244 1069054054.pdf.pdf CUENTA ABRIL 7244 1069054054.pdf.pdf Proveedor Descargar Detalle
AD 3 PS 7244 2025.pdf AD 3 PS 7244 2025.pdf Comprador Descargar Detalle
CUENTA MAYO 7244 1069054054..pdf CUENTA MAYO 7244 1069054054..pdf Proveedor Descargar Detalle
ARL SURA 1069054054 CTO 7244.pdf ARL SURA 1069054054 CTO 7244.pdf Proveedor Descargar Detalle

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	DOC CTO-7244-2025.zip	DOC CTO-7244-2025.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 7244 1069054054.pdf	CUENTA OCTUBRE 7244 1069054054.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 7244 1069054054.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 7244 1069054054.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 7244 1069054054.pdf	CUENTA DICIEMBRE 7244 1069054054.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 7244 1069054054.pdf.pdf	CUENTA ENERO 7244 1069054054.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 7244 1069054054.pdf	CUENTA FEBRERO 7244 1069054054.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	DOC CTO-7244-2026.pdf (Archivado)	DOC CTO-7244-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	DOC CONTRATO-7244-2026.pdf (Archivado)	DOC CONTRATO-7244-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HOJA DE VIDA.zip	HOJA DE VIDA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 7244 1069054054.pdf	CUENTA MARZO 7244 1069054054.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AD 2 PS 7244 2025.pdf	AD 2 PS 7244 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 7244 1069054054.pdf.pdf	CUENTA ABRIL 7244 1069054054.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AD 3 PS 7244 2025.pdf	AD 3 PS 7244 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 7244 1069054054..pdf	CUENTA MAYO 7244 1069054054..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ARL SURA 1069054054 CTO 7244.pdf	ARL SURA 1069054054 CTO 7244.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AD 4 PS 7244 2025.pdf	AD 4 PS 7244 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 5 PS 7244 2025.pdf	AD 5 PS 7244 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 7244 1069054054.pdf	CUENTA JUNIO 7244 1069054054.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUIIO 7244 1069054054.pdf	CUENTA JUIIO 7244 1069054054.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ARL SURA1069054054 CTO 7244.pdf	ARL SURA1069054054 CTO 7244.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 7244 1069054054.pdf	CUENTA AGOSTO 7244 1069054054.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< | Evaluación de la Entidad Estatal | >

7:55 5G 78
e.almeraim.com

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

ENCUESTA PARA DETERMINAR RIESGOS EN SEGURIDAD VIAL

ENCUESTA PARA DETERMINAR RIESGOS EN SEGURIDAD VIAL

Se registró la información con éxito

Aceptar

Así mismo y para todos los efectos legales que puede recaer sobre la empresa debido a la información 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

e.almeraim.com

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

ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD- V2

ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD- V2

Se registró la información con éxito

Aceptar

Para consultarla, por favor ingrese al siguiente enlace:

https://www.subredsur.gov.co/wp-content/uploads/2023/09/Politica-de-Tratamiento-deDatos_0.pdf

Acepto

ojXh77tMuf

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

LAURA ALEJANDRA ALVAREZ BARRAGAN

1069054054

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN

con una intensidad horaria de 40 horas.

Para constancia se expide:

24 de septiembre de 2026

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

SMART SUR

BOGOTÁ

ZPXgbCsXVB

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

LAURA ALEJANDRA ALVAREZ BARRAGAN

1069054054

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

SISTEMA DE ADMINISTRACION SARLAFT

con una intensidad horaria de 40 horas.

Para constancia se expide:

septiembre 23, 2026

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

SMART SUR

BOGOTÁ

yDCEANg9ya

SMAR SUR

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

LAURA ALEJANDRA ALVAREZ BARRAGAN

1069054054

Cumplió satisfactoriamente con la:

INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Para constancia se expide:

30 de julio de 2025

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

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE
SALUD
BOGOTÁ

Medellín, 24 de septiembre 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 LAURA ALEJANDRA ALVAREZ BARRAGAN identificado(a) con C1069054054 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:C10690540542626759447

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.11