

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-09-01	Hasta:	2026-09-30	
Nombre del Contratista:	OSCAR ORLANDO MARTINEZ PEÑA		Número de Documento:	79607566	
Correo Electrónico:	oscarjema2@hotmail.com		Número Telefónico:	3125918302	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5605-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	1516
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II				
Dirección a la que Pertenecer:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
V07UI552	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	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	2026-08-01	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-09-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	AGOSTO	\$ 4327312	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 8654624	\$ 8654624	\$ 4327312	\$ 4327312

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Caracterizar al individuo y su núcleo familiar mediante visitas domiciliarias y la aplicación sistemática de instrumentos de tamizaje (Zung, Hamilton, APGAR Familiar, COPE 28) para identificar riesgos, necesidades y capacidades en salud mental.	Se realizaron visitas domiciliarias para caracterizar condiciones individuales, familiares y contextuales. Se aplicaron, según pertinencia, instrumentos de tamizaje como Zung, Hamilton, APGAR Familiar y COPE-28, identificando factores de riesgo, factores protectores, necesidades en salud mental y capacidades de afrontamiento.	Historias clínicas, formatos de caracterización, instrumentos de tamizaje diligenciados, registros de visita domiciliar y evidencias en GTAPS.
2	2. Realizar actividades individuales de resolutiveidad en salud, contempladas en el plan de beneficios en salud, a fin de articular acciones que garanticen integralidad y continuidad en la atención bajo los principios de concurrencia y complementariedad.	-Se brindó atención individual mediante orientación psicológica, valoración de necesidades, intervención breve, seguimiento y articulación con los servicios requeridos, promoviendo la continuidad e integralidad de la atención.	-Registros de atención, historias clínicas, formatos de intervención, remisiones y registros en GTAPS.
3	3. Construir, de manera participativa con el usuario y su familia, un Plan de Bienestar que establezca objetivos claros, acciones concretas y compromisos mutuos para gestionar los riesgos identificados y fortalecer los factores protectores.	-Se elaboraron Planes de Bienestar de manera concertada con usuarios y familias, estableciendo necesidades priorizadas, objetivos, estrategias de intervención, factores protectores y compromisos individuales y familiares verificables.	-Planes de Bienestar diligenciados, historias clínicas, formatos de seguimiento y registros GTAPS.
4	4. Realizar intervenciones breves, Primeros Auxilios Psicológicos, y facilitar espacios de escucha activa y contención emocional para estabilizar, orientar y fortalecer las capacidades de afrontamiento de las personas en situaciones de crisis o malestar.	-Se desarrollaron intervenciones psicológicas breves orientadas a la estabilización emocional, manejo de situaciones de crisis, escucha activa, validación emocional, contención y fortalecimiento de estrategias de afrontamiento.	-Historias clínicas, registros de intervención, formatos de seguimiento y GTAPS.
5	5. Aplicar metodologías específicas y estructuradas, como "Habilidades para la Vida" en adolescentes y la intervención "Enfrentando Problemas Plus (EP+)" para personas cuidadoras, asegurando la fidelidad a los modelos originales.	-Se implementaron actividades estructuradas de acuerdo con el curso de vida y las necesidades identificadas, incluyendo habilidades para la vida en adolescentes y estrategias de EP dirigidas a personas cuidadoras, fortaleciendo afrontamiento, solución de problemas y regulación emocional.	-Listados de asistencia, formatos de intervención, registros de sesiones, material pedagógico y evidencias en GTAPS.
6	6. Brindar educación para la salud en temas prioritarios como pautas de crianza positiva, manejo del duelo, salud sexual para adolescentes y prevención del consumo de sustancias, adaptando los contenidos al curso de vida y contexto cultural.	-Se realizaron espacios de psicoeducación individual, familiar y colectiva sobre pautas de crianza positiva, manejo del duelo, salud sexual y reproductiva, prevención del consumo de sustancias, manejo emocional, comunicación asertiva y otros temas pertinentes al curso de vida.	-Registros de intervención, material educativo, listados de asistencia, historias clínicas y GTAPS.
7	7. Gestionar con enfoque diferencial y prioritario los casos de poblaciones con alta vulnerabilidad, incluyendo víctimas de violencia, personas con conducta suicida, adolescentes en riesgo, personas cuidadoras y población privada de la libertad.	-Se identificaron y atendieron situaciones de vulnerabilidad relacionadas con violencia, conducta suicida, riesgo psicosocial, adolescencia, labores de cuidado y otras condiciones que requirieron atención prioritaria, aplicando valoración de riesgo y enfoque diferencial.	-Historias clínicas, formatos de valoración de riesgo, registros de seguimiento, remisiones y activaciones de ruta.
8	8. Desarrollar intervenciones colectivas, como los "Círculos de Bienestar Emocional", para fomentar la cohesión social, fortalecer las redes de apoyo y promover la salud mental comunitaria.	-Se desarrollaron espacios colectivos orientados a la promoción de la salud mental, expresión emocional, fortalecimiento de redes de apoyo, habilidades de afrontamiento, cohesión social y prevención de riesgos psicosociales.	-Listados de asistencia, formatos de actividad colectiva, registros fotográficos cuando fueron autorizados, material pedagógico e informes de actividad.
9	9. Realizar un seguimiento continuo y sistemático a la evolución de los casos y al cumplimiento del Plan de Bienestar, a través de sesiones presenciales o virtuales, para evaluar el progreso y ajustar las intervenciones.	-Se efectuaron seguimientos presenciales y/o telefónicos para verificar evolución emocional, cumplimiento de compromisos, adherencia a las recomendaciones, cambios en factores de riesgo y fortalecimiento de factores protectores.	-Registros de seguimiento, historias clínicas, formatos de Plan de Bienestar y registros GTAPS.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10. Activar y gestionar oportunamente las rutas de atención sectoriales e intersectoriales para asegurar el acceso de los usuarios a servicios complementarios de salud, protección, justicia o inclusión social.	-Se realizaron remisiones y activaciones de rutas ante necesidades identificadas en salud, protección, justicia, inclusión social y otros sectores, realizando articulación con las instituciones correspondientes.	-Remisiones, formatos de activación de ruta, correos institucionales, registros de llamadas, historias clínicas y GTAPS.
11	11. Registrar de forma obligatoria, oportuna y con alta calidad toda valoración, plan, intervención y seguimiento en la historia clínica y los aplicativos institucionales designados (principalmente GTAPS) para asegurar la trazabilidad de la gestión.	-Se realizó el registro sistemático, oportuno y completo de las atenciones efectuadas, valoraciones psicológicas, Planes de Bienestar, intervenciones, seguimientos, remisiones y demás actuaciones profesionales en los sistemas institucionales establecidos, principalmente GTAPS.	-Historias clínicas, registros GTAPS, formatos institucionales y soportes de atención.
12	12. Asistir a los diferentes espacios convocados, como reunión mensual, comité de cuidado, fortalecimientos técnicos, precríticas y demás espacios por la SDS y la Subred.	-Se participó en reuniones mensuales, comités de cuidado, fortalecimientos técnicos, espacios de precrítica, reuniones de equipo y demás actividades convocadas por la Secretaría Distrital de Salud y la Subred.	-Listados de asistencia, actas, agendas, presentaciones, registros de participación y soportes institucionales.
13	13. Efectuar llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento, verificando datos, condiciones de salud y necesidades de las familias.	-Se realizaron llamadas telefónicas para establecer contacto con usuarios y familias, verificar datos de identificación y ubicación, conocer condiciones generales de salud, identificar necesidades y realizar seguimiento a situaciones previamente intervenidas.	-Registros de llamadas, bases de seguimiento, historias clínicas y registros GTAPS.
14	14. Apoyar los procesos de agendamiento de citas en unidades básicas resolutorias, registrando solicitudes, confirmaciones y cambios en GTAPS.	-Se apoyó a usuarios y familias en la gestión y programación de citas requeridas, verificando disponibilidad, registrando solicitudes, confirmaciones, modificaciones y cancelaciones cuando correspondió.	-Registros de agendamiento, solicitudes de cita, confirmaciones, soportes de comunicación y GTAPS.
15	15. Realizar contacto telefónico para recordación y verificación de asistencia a las citas programadas, dejando evidencia en GTAPS	-Se efectuaron llamadas telefónicas para recordar y verificar la asistencia de los usuarios a las citas programadas, identificar inasistencias, conocer causas y facilitar la continuidad del proceso de atención.	-Registros de llamadas, bases de seguimiento, confirmaciones de asistencia y registros GTAPS.
16	16. 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 desarrollaron actividades inherentes al perfil profesional de Psicología, relacionadas con promoción y prevención en salud mental, orientación psicológica, elaboración de informes, análisis de casos, apoyo a procesos institucionales, actividades comunitarias y demás acciones requeridas para el cumplimiento del objeto contractual.	-Informes psicológicos, registros de atención, matrices, bases de seguimiento, soportes de actividades, actas y demás documentos institucionales.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados Mes Anterior	de el	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	95168282	-			\$ 4327312
2026	AGOSTO	2026	09	15					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS DOCEPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 288000	
Salud					FAMISANAR		\$ 218863	\$ 225000	
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652	\$ 43900	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148	\$ 556900	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA		Tipo de Cuenta		AHORROS		Número de Cuenta	0135246593	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					OSCAR ORLANDO MARTINEZ PEÑA			2026-09-26 16:47:25	
RECHAZADO SUPERVISOR					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA			2026-09-28 23:08:47	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					OSCAR ORLANDO MARTINEZ PEÑA			2026-09-29 17:49:03	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					OSCAR ORLANDO MARTINEZ PEÑA			2026-09-29 17:50:11	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA			2026-09-30 22:32:22	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2026-10-01 14:57:14	

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.

Yolanda Janneth Montilla

**YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD**

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79607566	OSCAR ORLANDO MARTINEZ PENA	Carrera 86 # 86 69	3107759751	oscarjema2@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		95168282	15/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	\$0	\$556.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	225.000	0		0		0	0	0	0	225.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	288.000	0	0	0	0	0	0		288.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	43.900				43.900	0	0	43.900			439	43.900	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	225.000	225.000
Pensión	1	288.000	288.000
Riesgos Laborales	1	43.900	43.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	556.900	556.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79607566	OSCAR ORLANDO MARTINEZ PEÑA		Carrera 86 # 86 69	3107759751	oscarjema2@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		95168282	15/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	\$0	\$556.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES														
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud po	Extranjero	Colom. exterior	Exonente	INS	RET	TDE	TAF	TAP	UP	UPP	SEN	ICE	LVA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC 79607566	MARTINEZ PEÑA OSCAR ORLANDO	59	0			N						X										25-14	1.800.000	30	288.000	0	0	0	0	EPS017	1.800.000	30	225.000	14-11	1.800.000	30	3	43.900		0	0	0	0	0	0	0	0	0

Listo

Finalizaste tu pago

Volver al
comercio

Imprimir comprobante



Pago exitoso

\$556.900,00

15 sep, 2026--10:46:21 AM

Producto o
servicio

MiPlanilla.com Pago Proteccion
Social

COMPENSAR-OI

Pagaste con

Cuenta de Ahorros
*6593

Código de confirmación
(CUS)

655139783

IP

181.61.205.70

7:40



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 de 2011, el Decreto 1079 de 2015 y sus modificaciones, entre ellas el Decreto 1906 de 2015, la Ley 2050 de 2020 y la Resolución 40595 de 2022, y con el fin de implementar el Plan Estratégico de Seguridad Vial de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., nos permitimos solicitar la siguiente información, la cual será tenida en cuenta como diagnóstico inicial para determinar los diversos riesgos en la operación de la Institución.

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

Pregunta requerida

Apellidos

Pregunta requerida

Tipo de documento

Pregunta requerida

N° de Documento de Identidad

Pregunta requerida

Fecha de Nacimiento

ENCUESTA PARA DETERMINAR RIESGOS EN SEGURIDAD VIAL

Se registró la información con éxito

Aceptar

SEDE

Pregunta requerida

Cargo

Pregunta requerida

Centro de trabajo:

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

ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD- V2

AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Autorizo el tratamiento de mis datos personales consignados en este formulario, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012, con el objetivo de demostrar mi participación en esta medición de percepción. Asimismo, manifiesto y acepto que conozco los términos y condiciones para el uso y tratamiento de datos personales por parte de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Para consultarla, por favor ingrese al siguiente enlace:

https://www.subredsur.gov.co/wp-content/uploads/2023/09/Politica-de-Tratamiento-de-Datos_0.pdf

☐ Acepto

☐ No acepto

Pregunta requerida

Siguiente



ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD- V2

Se registró la información con éxito

Aceptar



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

OSCAR ORLANDO MARTINEZ PEÑA
79607566

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:

6 de octubre de 2025



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

OSCAR ORLANDO MARTINEZ PEÑA

79607566

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

SISTEMA DE ADMINISTRACION SARLAFT

con una intensidad horaria de 40 horas.

Para constancia se expide:

septiembre 22, 2026

Medellin, 22 de septiembre de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **OSCAR ORLANDO MARTINEZ PEÑA** con documento de identidad **C79607566**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.** como trabajador(a) de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE** con NIT **N900958564**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2023-04-06	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	ASISTENCI AL	0000000 001	3	2.436	EN COBERTURA

- Medellín 604 4444578
- Bogotá 601 4055911
- Cali 602 3808938
- Pereira 606 3138400

- Manizales 606 8811280
- Bucaramanga 607 6917938
- Cartagena 605 6424938
- Barranquilla 605 3197938

- Líneas de atención 01 8000 511 414 6 01 8000 941 414
- Línea de conciliación ARL 3103157562
- sura.co/arl



Función Pública



Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

OSCAR ORLANDO MARTINEZ PEÑA

C.C 79.607.566

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 29 de septiembre 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público



Código: 761564086000