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:	ADRIANA MARIA MARTINEZ PALACIOS		**Número de Documento:**	52387716	
Correo Electrónico:	admar2pa@gmail.com		**Número Telefónico:**	3005690898	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5626-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	1516
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II				
Dirección a la que Pertenece:	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	Procetaje(%) Centro de Costos
V07UI552	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	184	18	23518	$4750636	109.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4750636**	**CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SEISPESOS**					

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**

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 realiza Caracterización, actualización individual a los usuarios reportados individuo y su núcleo familiar y se generan acciones de visitas domiciliarias donde se le realiza entrevista breve y aplicación de instrumentos de tamizaje Zung, Hamilton, APGAR Familiar, COPE 28 para identificar riesgos, necesidades y capacidades en salud mental.	- Se realiza por medio del aplicativo Gtaps ingreso de los usuarios abordados y firma de planillas de familias con plan de bienestar
2	Realizar actividades individuales de resolutividad 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 realizan actividades de acompañamiento psicosocial a usuarios y familias remitidas dando respuesta al 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.	- Plan de intervenciones y compromisos reportados en el aplicativo gtaps
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.	- A partir del proceso realizado con los usuarios y las familias se construyen en común acuerdo el Plan de Bienestar que establezca objetivos claros, acciones concretas y compromisos mutuos para gestionar los riesgos identificados y fortalecer los factores protectores	- Descripción de compromisos de las actividades reportados en el aplicativo Gtaps
4	Reallizar 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 genera espacios de escucha activa e identificación de necesidades donde se abordan las intervenciones breves, Primeros Auxilios Psicológicos, y contención emocional dependiendo del usuario y la familia para estabilizar, orientar y fortalecer las capacidades de afrontamiento de las personas en situaciones de crisis o malestar.	- Redacción de acuerdos realizados con usuarios y familias en el aplicativo de Gtap
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.	- Según el caso y el usuario y sus familias, se acuerda de forma organizada el paso a paso de actividades, objetivos definidos . donde se enseñe a los adolescentes la habilidad de tomar decisiones adecuadas, majo de emociones, empatía y otros para fortalecer su bienestar y prevenir conductas de riesgo, así como reducir síntomas de estrés, ansiedad y otros de tal manera que los resultados sean viables.	- Se realiza redacción de actividades y el paso a paso de cada usuario y sus familias, reportadas en el aplicativo Gtaps
6	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 Gestiona con enfoque diferencial y prioritario los casos de poblaciones con alta vulnerabilidad, donde se incluyendo víctimas de violencia, personas con conducta suicida, adolescentes en riesgo, personas cuidadoras, generando acciones que permitan psicoeducar, fortalecer sus procesos personales y se deriva a las áreas encargadas para realizar una atención integral.	- Reporte realizado y derivado a las áreas implicadas y evidenciado en el aplicativo gtaps
7	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 realizan acciones psicoeducativas encaminadas a Desarrollar intervenciones a nivel emocional con el fin de fomentar la cohesión social, fortalecer las redes de apoyo y promover la salud mental comunitaria, el bien común.	- se realizan acciones psicoeducativas encaminadas a Desarrollar intervenciones a nivel emocional con el fin de fomentar la cohesión social, fortalecer las redes de apoyo y promover la salud mental comunitaria, el bien común.
8	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 generan seguimiento continuo y sistemático al proceso de cada uno de los usuarios que fueron remitidos donde se da evolución de los casos, se evidencian y los cumplimiento del Plan de Bienestar, a través de sesiones presenciales o virtuales, para evaluar el progreso y ajustar las intervenciones.	- Registro redactados en el plan de bienestar y compromisos establecidos

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	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 llevan acabo canalizaciones, notificaciones y/ o agendamientos según necesidades de usuarios.	- canalizaciones, derivaciones y agendamientos
10	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 registran acciones e intervenciones en los tiempos establecidos para el aplicativo GTAPS para asegurar la trazabilidad de la gestión.	- Acciones registradas en aplicativo GTAPS
11	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 realiza asistencia a reuniones de fortalecimiento e inducción brindados por la secretaria de salud y la subred sur EMB	- Listados de asistencia
12	Efectuar llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento, verificando datos, condiciones de salud y necesidades de las familias.	- Se generan llamadas a los usuarios derivados a quien se verifican datos , se indaga estado de salud integral y necesidades de las familias.	- registro de llamadas Gtaps
13	Apoyar los procesos de agendamiento de citas en unidades básicas resolutivas, registrando solicitudes, confirmaciones y cambios en GTAPS.	- Se realiza indagación a agendamiento de citas de los usuarios en unidades básicas resolutivas, registrando solicitudes, confirmaciones y cambios en GTAPS	- Verificación registro de agendamiento en el gtaps
14	Realizar contacto telefónico para recordación y verificación de asistencia a las citas programadas, dejando evidencia en GTAPS	- Se tiene contacto telefónico con los usuarios para recordar y verificación de asistencia.	- Registros de Gtaps
15	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 genera asistencia a comités de apropiación de lineamientos, acompañamiento de reconocimientos de las funciones.	- listados de asistencia y actas de apropiación de lineamientos.

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	$ 4327312
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	95192763	-		
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	**$ 282500**
Salud		EPS SÁNITAS		$ 218863	**$ 220700**
ARL	3	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.		$ 42652	**$ 43100**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 546300**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	91211772854

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ADRIANA MARIA MARTINEZ PALACIOS	2026-10-01 14:39:46
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-10-01 15:39:08
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-10-01 16:11:33

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.

YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

© Siasur - 2026

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52387716	ADRIANA MARIA MARTINEZ PALACIOS	calle 181 17b 86 apto 409	00000000	admar2pa@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		95192763	15/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$546.300	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	218.900	0		0		0	11	1.800	0	220.700	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	280.200	0	0	0	0	11	2.300	0	282.500	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	42.700				42.700	11	400	43.100			427	43.100	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	11	0	0	0
ICBF				
0	11	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	218.900	220.700
Pensión	1	280.200	282.500
Riesgos Laborales	1	42.700	43.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	546.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52387716	ADRIANA MARIA MARTINEZ PALACIOS	calle 181 17b 86 apto 409	00000000	admar2pa@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		95192763	15/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$546.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excenvado	IND	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	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 52387716	MARTINEZ PALACIOS ADRIANA MARIA	59	0			N								X									25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	218.900	14-23	1.750.905	30	3	42.700		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Pago realizado

Pago en
Compensar-oi

¿Cuánto?
$ 546.300,00

Fecha
15 de septiembre de 2026 a las 03:35 p. m.

Referencia
M15741917

¿De dónde salió la plata?
Disponible

¿Algún problema con este movimiento?

1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 **Ejecución del Contrato**
9 Modificaciones del Contrato
10 Incumplimientos

Cancelar | < | Evaluación de la Entidad Estatal | Enviar a 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

Documentos de ejecución del contrato

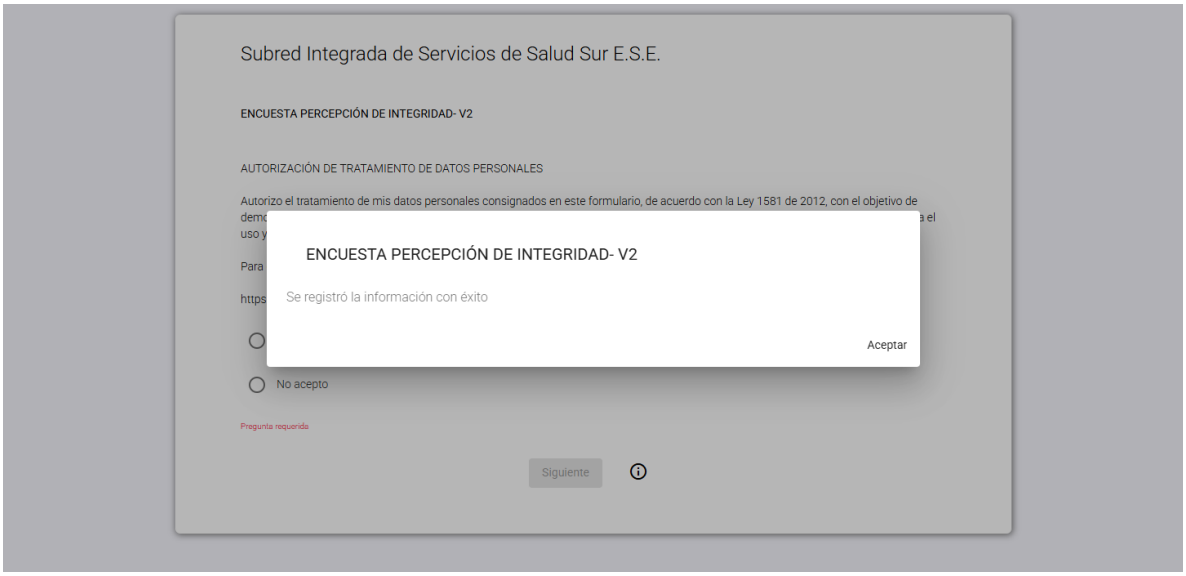
	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CertificadodeafiliaciónARLcto5626.pdf	CertificadodeafiliaciónARLcto5626.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2026 CTO 5626-2026.pdf	CUENTA AGOSTO 2026 CTO 5626-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Cancelar | < | Evaluación de la Entidad Estatal | Enviar a la Entidad Estatal | >

ENCUESTA DE SEGURIDAD VIAL DILIGENCIADA



ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD DILIGENCIADA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

ADRIANA MARIA MARTINEZ PALACIOS

52387716

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

POLÍTICA DE INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN

con una intensidad de **2** horas

Para constancia se expide:

22 de septiembre 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

FIrYYxGHR5

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

ADRIANA MARIA MARTINEZ PALACIOS

52387716

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

SISTEMA DE ADMINISTRACION SARLAFT

con una intensidad horaria de 40 horas.

Para constancia se expide:

septiembre 26, 2026

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

SMART SUR

BOGOTÁ

xZARFq0fDr

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

ADRIANA MARIA MARTINEZ PALACIOS

52387716

Cumplió satisfactoriamente con la:

INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

22 de septiembre 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

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

ADRIANA MARIA MARTINEZ PALACIOS identificado con CC. 52387716 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE			
Nombres y/o Razón	SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE		
Tipo y Numero de Documento	NI - 900958564		
INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2024/11/18	**Fecha inicio contrato**	2024/11/15
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/02/28
Riesgo	3	**Código actividad económica**	3861001 - Actividades de hospitales y clinicas, con internacion, comprende las actividades que consisten principalmente en
Estado afiliación	Inactiva		
Fecha retiro	2026/02/28	**Estado del contrato**	Retirado

Esta certificación se expide a los 26 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: **CC26092026A52387716M23060751.** Este código es válido por un mes.

CER_AFI_2026032495618

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.