

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			GILBER ALONSO ROBLEDO VIERA					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		3645622
CORREO ELECTRONICO:			gilbertr2828@gmail.com			CELULAR:		3207932528
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			CONTRATO PAPSIVI			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K33-8	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550002100130018				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		6873			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP		1103	FECHA	2026-05-12 10:23:53.000	NÚMERO DE CRP		21066	FECHA 2026-05-28 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		GESTOR / PROMOTOR / SABEDOR						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-06-01			2026-06-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$2,812,144			
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 0%			N/A	
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.								
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO								
CONCEPTO					VALORES			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:					\$24,895,622			
VALOR EJECUTADO					\$22,083,477			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$2,812,144			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$2,812,145			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					89%			
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:								
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.								
Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES		
1082034593	\$1,124,858	\$140,607	\$179,977	3	\$27,402	\$347,986		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ 52744682 Supervisor								
Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.								
Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor promotor sabedor , en la modalidad, colectivo étnico y/o estrategia que tenga asignada conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del componente de atención psicosocial del PAPSIVI y o de las estrategias diferenciales para personas víctimas del conflicto armado residentes en el Distrito Capital, en concordancia a estándares institucionales, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del contrato.	Para este periodo a reportar se realizaron 10 cirres en la modalidad Akanny, 1 cierre en modalidad ubuntu familiar, se realiza el ubuntu comunitario	PAP30, Ficha de registro, consentimiento informado y acta de planeacion.
Realizar de manera conjunta con el profesional asignado, la focalización e identificación de casos para atención psicosocial o psicoancestral en la modalidad y/o estrategia asignada, registrando permanentemente la información en el instrumento digital “Matriz de Focalización”, conforme a los lineamientos de la caja de herramientas dispuesta para tal fin.	Se realizaron 4 jornadas de focalizacion en la modalidad individual Akanny y ubuntu familiar	Matriz y actas de focalizacion
Participar activamente en todas las fases del proceso de atención psicosocial o psicoancestral según la modalidad y/o estrategia asignada, incluyendo el acercamiento, reconocimiento, implementación del plan de acción y cierre por cumplimiento de objetivos, siguiendo la metodología establecida por la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y/o Ministerio de salud y protección social (MSPS).	Para este periodo a reportar se realizaron 10 cirres en la modalidad Akanny, 1 cierre en modalidad ubuntu familiar, se realiza el ubuntu comunitario	PAP30 y Ficha de registro
Asistir y participar en las reuniones de planeación conjunta de las sesiones con el profesional correspondiente, definiendo claramente los objetivos, metodología, roles, responsables y aspectos logísticos de cada sesión, según corresponda.	Se participo y apor to a la construccion del plan de accion de manera individualizada de acuerdo a la necesidad de cada usuario	PAP30 y Ficha de registro
Realizar análisis del contexto territorial y de las organizaciones vinculadas al proceso de atención psicosocial o psicoancestral, con el fin de ajustar la implementación a las realidades locales y fortalecer el enfoque diferencial y/o comunitario.	NO APLICA PARA EL MES	NO APLICA PARA EL MES
Diligenciar de forma clara, completa y oportuna la matriz de articulación y/o activación de rutas, cuando sea requerida.	NO APLICA	NO APLICA
Diligenciar la matriz de identificación de resultados e impactos de la implementación de la modalidad y/o estrategia asignada, en articulación con el equipo de la estrategia Formar en Paz, cuando sea requerido.	NO APLICA PARA EL MES	NO APLICA PARA EL MES
Participar en las asistencias técnicas, reuniones de seguimiento convocadas por la SDS, y reuniones de equipo lideradas por las coordinaciones del proceso.	se participo en la reunion de equipo y estudio de caso el día 18 de junio 2026, se asitio a invitacion de lamesa de victimas 25 de junio	Acta y listado de asistencia.
Asistir a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas	Se participo en la jornada de fortalecimiento tecnico el día 10 de junio de 2026.	Acta y listado de asistencia.
Participar en las jornadas de cuidado emocional	Se participo en la jornada de cuidado emocional el día 10 de junio de 2026.	Acta y listado de asistencia.
Diseñar y presentar una propuesta metodológica para el desarrollo de diálogos de saberes en salud, e implementarla en los espacios definidos (centros de encuentro u otros), según el cronograma establecido por la SDS.	NO APLICA	NO APLICA
Participar activamente en las jornadas de sensibilización, socialización, divulgación o conmemoración convocadas por la SDS, aportando desde el enfoque psicosocial comunitario.	NO APLICA PARA EL MES	NO APLICA PARA EL MES
Planear e implementar jornadas de sensibilización frente a la atención psicosocial para personas víctimas del conflicto armado cuando se requiera.	NO APLICA	NO APLICA
Participar en las jornadas Inter estrategias convocadas, lideradas por el equipo de la estrategia Formar en Paz cuando sea convocado.	NO APLICA	NO APLICA
Participar en las jornadas Inter estrategias convocadas, lideradas por el equipo de la estrategia Formar en Paz cuando sea convocado.	NO APLICA PARA EL MES	NO APLICA PARA EL MES
Aportar en la construcción e implementación de una propuesta metodológica con enfoque diferencial para la realización de los diálogos de saberes en salud, a desarrollarse en los centros de encuentro o espacios/lugares definidos por la SDS, conforme al cronograma establecido.	NO APLICA	NO APLICA
Entregar aportes técnicos y la información requerida para la elaboración del informe mensual (o fracción de mes) y el informe final del proceso de atención psicosocial en la modalidad y/o estrategia asignada, garantizando la veracidad y calidad de los datos reportados.	Se realizan aportes al informe mensual.	Informe
Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública.	NO APLICA PARA EL MES	NO APLICA PARA EL MES
Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo.	NO APLICA PARA EL MES	NO APLICA PARA EL MES

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

PAGADA 09/06/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GILBER ALONSO ROBLEDO VIERA		
Documento	CC3645622	Dirección	CR 28A #71 T - 31 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3128235638
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	P	TDE	TAE	TDA	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 3645622	GILBER ALONSO ROBLEDO VIERA	59	3																	0	0	30	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	\$0	\$0	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	\$1,750,905	\$218,900	2.436	\$1,750,905	\$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$261,600

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, licen- cias, saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$0	\$1,750,905	\$1,750,905	\$0	\$0	\$218,900	\$42,700	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$261,600	\$900	\$262,500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Página 1 de 1

¡El Poder
de lo SIMPLE!

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE
NIT:900.959.048-4

DEBE A:
GILBER ALONSO ROBLEDO VIERA
C.C 3.645.622 DE VIGIA DEL FUERTE

La suma de **(DOS MILLONES OCHOCIENTOS DOCE MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS) (2.812.144)**, por concepto de servicios como gestor comunitario - sabedor en el **Contrato No. 8295757-2025**, durante el periodo de 1 de junio al 30 de junio 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6873-2025

CONCEPTO	MES	VALOR
HONORARIOS REGULAR JUNIO 2026	JUNIO 2026	\$ 2.312.144
INSUMOS ANCESTRALES JUNIO 2026	JUNIO 2026	\$ 500.000
TOTAL		\$ 2.812.144


GILBER ALONSO ROBLEDO VIERA
C.C 3.645.622 DE VIGIA DEL FUERTE
CUENTADE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 0550002100130018

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes junio de 2026 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.


Coordinador Modalidad – Estrategia Afro
Apoyo a la supervisión
Maury Yuranni Angulo Acevedo
Contrato No. 8295757-2025 (PAPSIVI)



ce944c48-9b98-4ec9-a4fa-cf324280e9ed

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

Gilber Alonso Robledo Viera

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

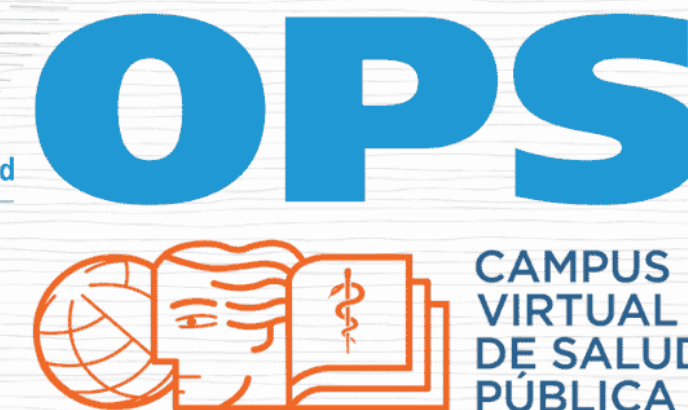
(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

25 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



Bogotá Dc; 20 de Octubre de 2025

Reciban un cordial saludo.

Estimados señores, Subred Occidente

Mediante la presente carta, a la que adjunto la fotocopia de mi Documento Nacional de Identidad, me dirijo a usted para comunicarle que me encuentro entre las excepciones por edad para cotizar al sistema de pensiones.

QUIENES NO DEBEN REALIZAR APORTES A PENSIÓN

Sólo las personas que se encuentren en las situaciones establecidas por el Artículo 2º del Decreto 758 de 1990

o en las previstas en el Artículo 61 de la Ley 100 de 1993, están excluidas del Sistema General de Pensiones

y podrán efectuar aportes a través de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes, PILA, con destino al Sistema General de Seguridad Social en Salud y/o Riesgos Laborales, según se trate de un trabajador dependiente o independiente.

“ARTÍCULO 2º. PERSONAS EXCLUIDAS DEL SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y

MUERTE. Quedan excluidos del Seguro Social Obligatorio de Invalidez, Vejez y Muerte:

- a) Los trabajadores dependientes que, al inscribirse por primera vez en el Régimen de los Seguros Sociales, tengan 60 o más años de edad;
- b) Los trabajadores independientes que se afilien por primera vez con 50 años de edad o más, si se es mujer, o 55 años de edad o más, si se es varón;
- c) Los trabajadores dependientes que al momento de iniciarse la obligación de asegurarse se encuentren gozando de una pensión de jubilación a cargo de un patrono o que, de conformidad con el Código Sustantivo del Trabajo, tengan adquirido el derecho a la pensión de jubilación;
- d) Las personas que se hayan pensionado por el Régimen de los Seguros Sociales Obligatorios o hubieren recibido la indemnización sustitutiva de la pensión de vejez o de invalidez por riesgo común, salvo para el caso de invalidez, que ésta hubiere cesado o desaparecido, en virtud de los programas de readaptación y rehabilitación por parte del Instituto;

Sin más dilación, agradezco de antemano su atención,

Atentamente,

Gilber Alonso Robledo

C.C, 3.645.622

Urrao Antioquia

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO **3.645.622**

ROBLEDO VIERA

APELLIDOS

GILBER ALONSO

NOMBRES

Gilber Alonso

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **23-ENE-1958**
URRAO
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75

B+

M

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

14-OCT-1977 VIGIA DEL FUERTE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-1500150-00258509-M-0003645622-20101003

0024222229A 1

30222271