	ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: APOYO		CODIGO: A-RFGD-F 018
PROCESO: RECURSOS FISICOS	**Formato:** ~~HOJA DE TRAZABILIDAD~~	VERSION: 01
SUBPROCESO: GESTION DOCUMENTAL		FECHA: 28/03/2023

1. CONTRATO **0600** 2. AREA: **ODONTOLOGIA**

3. CONTRATISTA **ANGIE VIVIAN ROA SALAZAR**

Dr. Diego Alexander Hurtado P. Odontólogo Auditoria RP 3720140 USM

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA

COPIA CONTRATO	
COPIA ACTA DE INICIO	
INFORME DE ACTIVIDADES	
PAGO S.G.S.S.S	
CERT. BANCARIA	
FOR. RETEFUENTE	
INFORME Y/O ACTA DE ALMACEN	

OBSERVACIONES

SUPERVISOR:

CERTIFICADO DE SUPERVISION	
PAZ Y SALVO	
LIQUIDACION	

FECHA DE ENTREGA	FIRMA

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA

PRESUPUESTO:

2025

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA
~~FECHA DE ENTREGA~~	~~FIRMA~~

CONTABILIDAD:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA
FECHA DE ENTREGA	FIRMA

TESORERIA:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA
~~FECHA DE ENTREGA~~	~~FIRMA~~

JURIDICA:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Lily Yohana Ävila - Referente Gestión Documental	Claudia Puello Castro - Referente de Calidad	María Victoria Herrera Roa- Gerente

Soacha, 31 de julio de 2026
Número 0600-1

CUENTA DE COBRO

EMPRESA DE SALUD ESE DEL MUNICIPIO DE SOACHA

JULIO CESAR PEÑALOZA

NIT. 832.001.794-2 DEBE A:

ANGIE VIVIAN ROA SALAZAR
CC. 1.024.516.774

La suma de DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.200.000). Por concepto de prestación de servicios de apoyo a la gestión como higienista oral para la ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA, correspondiente del 29 al 31 de julio de 2026, según contrato No. **0600** de 2026.

Favor Consignar a la cuenta de ahorros No. 221-914851-77 de Bancolombia

Anexo planilla pago de seguridad social N° 1083071157 cancelada el día 27/07/2026

ANGIE VIVIAN ROA SALAZAR
Cedula: 1.024.516.774 de Bogotá
Dirección domicilio: Cra 9 A este #13-55
Teléfono. 3115429718
angie7145@hotmail.com

INFORME DE ACTIVIDADES

PERIODO DE EJECUCIÓN: del 28 al 31 de julio de 2026.

CONTRATISTA:	Angie Vivian Roa Salazar
FECHA DE ELABORACION	31 de julio de 2026
NUMERO CONTRATO:	0600 de 2026
VIGENCIA DEL CONTRATO	Desde el 28 de julio hasta 31 de agosto de 2026
VALOR TOTAL CONTRATO:	$4.400.000
VALOR A COBRAR PERIODO:	$2.200.000

ITEM	ACTIVIDADES	DESARROLLO	EJECUCION
1	Cumplir con la atención de consulta de higiene oral de acuerdo a la agenda programada	Se da cumplimento a las agendas programadas	Ejecutado
2	Contribuir al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la empresa.	Se da cumplimiento a los objetivos.	Ejecutado
3	Cumplir con las directrices instauradas para la institución en materia de calidad en la prestación del servicio.	Se cumple con la calidad en la prestación de los servicios	Ejecutado
4	Contribuir al desarrollo de los procesos asistenciales seguros: cumplimiento de la política de seguridad del paciente	Se da cumplimiento con el desarrollo de los procesos asistenciales	Ejecutado
5	Realizar sus productos contractuales en cumplimiento de los preceptos éticos y normativos vigentes, (en razón al tiempo planeado para tal fin por periodo mensual y concordante al cronograma de procesos establecidos)	Se cumple con los productos contractuales.	Ejecutado
6	Contribuir al desarrollo de estrategias orientadas al cumplimiento de la producción institucional.	Se da cumplimiento a la producción institucional.	Ejecutado
7	Participar en las actividades de reforzamiento técnico programadas por la institución.	No se programaron actividades ni capacitaciones	Ejecutado
8	Asistir a brigadas, campañas, programas y demás actividades que establezca la institución.	Estuve a disposición para desarrollar brigadas y actividades programadas por la ESE MUNICIPAL, pero no me fueron programadas	Ejecutado
9	Manejar con criterios de confidencialidad e intimidad la información de la historia clínica, diagnósticos médicos, y demás datos que sean suministrados por los pacientes y/o sus familias.	Maneje la confidencialidad que requiere la historia clínica y el paciente	Ejecutado
10	Participar de las estrategias que determine la institución para el desarrollo de sus procesos.	contribuí al desarrollo de estrategias orientadas al desarrollo y ejecución de las actividades	Ejecutado
11	Preparar el material y seguir con los protocolos establecidos para el uso del instrumental.	Organice de forma adecuada el material de trabajo	Ejecutado

12	Realización de acciones educativas en salud oral a todos los pacientes, así como aplicar fluoruros tópicos en sus diferentes formas, eliminar cálculos y tinciones dentales, colocar sellantes de fosetas y fisuras con técnicas no invasoras y realizar control y remoción de placa bacteriana.	Brinde educación en promoción y prevención a pacientes	Ejecutado
13	Diligenciar formato de actividades expedido por la entidad, el cual para soportar deberá contener firma por parte del usuario por cada actividad desarrollada e identificada en el mismo formato.	diligencié formatos de sisoc y reporte de consentimientos	Ejecutado
14	Cumplir a cabalidad con las actividades y capacitaciones planeadas por la empresa para lograr el objetivo del presente contrato.	No se programaron actividades ni capacitaciones	Ejecutado
15	Desarrollar actividades tendientes a desarrollar de manera efectiva la demanda en promoción y prevención siguiendo los lineamientos establecidos y entregando las evidencias correspondientes	Estuve a disposición para desarrollar brigadas y actividades programadas por la ESE MUNICIPAL, pero no me fueron programadas	Ejecutado
16	Tener la disposición para realizar rotaciones en las diferentes sedes de acuerdo a la necesidad del servicio prestado.	Realice rotación por las sedes compartir y san mateo según programación	Ejecutado
17	Dar estricto cumplimiento al tiempo ofertado y ofrecido por el contratista en su propuesta, dada la planeación operativa, asistencial y de asignación de citas a los usuarios generada por la Empresa	Cumplí con los tiempos y agendas ofertadas	Ejecutado
18	Utilizar los elementos de protección reglamentarios para la realización de las actividades definidas en el objeto contractual.	Utilice los elementos de protección personal en la realización de mis actividades.	Ejecutado
19	Realizar demanda inducida a las actividades de protección específica y detección temprana de acuerdo a la normativa vigente.	realice demanda inducida a pacientes pendientes por atención de higiene oral	Ejecutado
20	Realizar actividades del plan de gestión documental como son: organización foliación y conservación de la documentación que tiene a cargo	Organicé y di ruta a la documentación que se maneja en el área	Ejecutado
21	Cargar los productos contractuales y demás soportes de actividades a los aplicativos definidos por la entidad.	Entregue documentación al día firmada y con sello	Ejecutado
22	Las demás Actividades que le sean asignadas y estén acordes con la naturaleza del objeto contractual	he estado a disposición para cumplir con las actividades asignadas	Ejecutado

Angie Vivian Roa Salazar
CC 1,024,516,774 de Bogotá

Dr. Diego Alexander Hurtado P
Odontólogo
Esp. Auditoría
U.R.P. 80726140 USM

Diego Alexander Hurtado
Coordinador de Odontologia

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-07-27, 09:11:32 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1083071157 **Referencia pago(PIN)** 8824011489

Periodo Cotización 202607 **Periodo Servicio** 202607

Cliente:

PAGADA 2026-07-27 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGIE VIVIAN ROA SALAZAR				
Documento	CC 1024516774	**Dirección**	CR 9A ESTE #13 - 55		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3115429718		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1024516774		**Residente**		**Exonerado**	**N**	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					ROA SALAZAR ANGIE VIVIAN	25754000 - 25		CUNDINAMARCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																			Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			$ 1.750.905	230301		16 %	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	14-4	3	2,436 %	$ 1.750.905	$ 42.700	CCF24	2 %	$ 1.750.905	$ 35.100	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 42.700	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3613850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Bancolombia

Comprobante en línea

27 Jul 2026 21:03

Pago PSE

Pago exitoso
CUS 515834773

Comercio
SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S

Referencia 1
02

Fecha
27 Jul 2026 21:03

Referencia 2
900097333

Número de factura
178520416289396

Referencia 3
6311

Descripción del pago
Pago PSE Ref 8824011489 202607 2028572 idTrans 2028572

Valor del Pago
$576.900

Número de comprobante
TR260727210348jhjo13

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Cuenta de ahorros
****** 5177**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DEL CONTRATISTA

Contrato No. 0600 - 2026

CERTIFICACIÓN CON VIGENCIA DE: 1 de julio del 2026 al 31 de agosto del 2026

NOMBRE: Angie Vivian Roa Salazar

CARGO: Prestar servicios como Higienista Oral para la E.S.E Municipal de Soacha

Julio Cesar Peñaloza

La presente declaración juramentada tiene vigencia durante el plazo de ejecución del contrato aquí relacionado.

DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA ACCEDER A LOS BENEFICIOS DE RETENCIÓN EN LA FUENTE AÑO 2026

En mi nombre como aparece al pie de mi firma, certifico bajo la gravedad de juramento que de conformidad con lo establecido en el Decreto 099 de enero 25 de 2013, Artículo 3º. Parágrafo 4º., ____ (SI) __x__(NO) Soy declarante del Impuesto sobre la Renta. "Además de lo declarado anteriormente, manifiesto que soy conocedor de la responsabilidad de suministrar los documentos soportes oportunamente a la Empresa de Salud ESE del Municipio de Soacha, tales como: Certificaciones, declaraciones entre otros, y con ello acceder a los beneficios de carácter tributario contemplados en el decreto 1070 de mayo de 2013 y las modificaciones ajustadas según decreto 3032 de diciembre de 2013.

Además, si durante el resto del año fiscal llega a suceder que no pueda seguir cumpliendo todos los requisitos establecidos en el artículo 499 del Estatuto Tributario (Régimen Simplificado), en ese caso yo mismo le(s) daré en ese momento un nuevo aviso por escrito para que desde ese momento en adelante ya no se me aplique el procedimiento de retención de la Ley 1943 de **2018** y en cambio se me apliquen las retenciones tradicionales que apliquen según el tipo de servicio que les pueda seguir cobrando.

CERTIFICACIÓN APORTES PARAFISCALES

SALUD	PENSIÓN	ARL	TOTAL
$218,900	**$280,200**	**$42.700**	**$541.800**

Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y ARL, son ciertos y corresponde a la liquidación mínima sobre la base de los ingresos provenientes del contrato, en cumplimiento del art. 18 de la ley 1122 de 2007 materia del pago sujeto a retención.

Favor Diligenciar con claridad y veracidad la totalidad de los espacios de este formulario.

Firma Contratistas: Firma:

Nombre: Angie Vivian Roa Salazar

C.C 1.024.516.774**DE BTA.**

AXA COLPATRIA

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
Nit. 860.002.183 - 9

CERTIFICA QUE

ANGIE VIVIAN ROA SALAZAR identificado(a) con Cédula de Ciudadanía 1.024.516.774, ha estado vinculado con las siguientes empresas:

Numero Afiliacion	Empresa	Estado	Fecha de inicio de cobertura	Fecha de finalización
9047737	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E S E MUNICIPA	RETIRADO	01/03/2026	30/06/2026

Las fechas de ingreso y finalización reflejadas en este certificado corresponden a las últimas novedades registradas por el empleador.

Para el campo fecha de finalización tenga en cuenta que:

1. Si el estado del trabajador es "RETIRADO", la fecha de finalización corresponde a la fecha de retiro registrada en el sistema.

2. Si el estado del trabajador es "ACTIVO" y existe una fecha de finalización registrada, esta fecha corresponde a la fecha que finalización del contrato o práctica.

3. Si el estado del trabajador es "ACTIVO" y la fecha de finalización está en blanco, se entiende que el contrato es de naturaleza indefinida, por lo que no existe una fecha de finalización establecida.

La presente se expide a través de la página de internet www.axacolpatria.co, el 27 dias del mes de julio de 2026

Cualquier información adicional que requieran sobre el particular, pueden solicitarla a través de nuestra línea nacional 018000-512620 ó en Bogotá 4235757.

	EMPRESA DE SALUD ESE DEL MUNICIPIO DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: APOYO	**EVALUACIÓN EJECUCIÓN CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	**CÓDIGO: A-TH-EECPS-F 001**
PROCESO: GESTION DE TALENTO HUMANO		**VERSIÓN: 1**
SUBPROCESO: TALENTO HUMANO		**FECHA: 01/04/2025**

FECHA DE LA EVALUACIÓN	01 / AGOSTO 2026
NOMBRE DEL EVALUADO	ANGIE VIVIAN ROA SALAZAR
OBJETO DEL CONTRATO DEL EVALUADO	Hacerse oral
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL EVALUADO	Diego Hatado.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La puntuación de la evaluación es de 1 a 5

- **Cada ítem tiene una puntuaciòn de 0.5 máximo**

PARÁMETROS DE EVALUACIÓN

	ACTIVIDAD	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
1	**Tiempo de ejecución labores:** Cumple los tiempos en los que debe ejecutar sus actividades, según corresponda a las agendas programadas, atención a usuarios internos, externos, al público en general	0.35	
1.1	Asiste a las reuniones y actividades convocadas.		
2	**Oportunidad y Calidad en la entrega de productos y tareas asignadas:** Entrega cuando le es solicitado los productos.	0.34	
2.1	Entrega con calidad los productos derivados del cumplimiento de sus actividades contractuales		
3	**Relaciones interpersonales:** Es buen compañero y/o líder, tiene la oportunidad de hablar con él (o ella) y compartir, ,	0.29	
3.1	No genera conflictos dentro de la empresa		
3.2	Comparte sus conocimientos con los demás		
3.3	Se comunica adecuada y asertivamente con las demás personas (pide favores y da "órdenes" de una manera correcta)		
3.4	Aplica las normas de cortesía que deben regir las relaciones en la entidad		
4	**Conocimientos para ejecutar sus actividades:** Cumple adecuadamente y en aplicación de las normas, los procesos y procedimientos sus actividades.	0.32	
4.1	Se esmera por capacitarse y actualizarse en el cumplimiento de las mismas.		
5	**Cumplimiento código vestuario:** Cumple con las normas de vestimenta, presentación personal e higiene socializados en la Circular 005 de 13 de febrero de 2025	0.34	
	Seguimiento de los parámetros establecidos respecto a la adopción de comportamientos seguros y al uso de		

6	**distintivos institucionales:** Usa los elementos de protección personal.		
6.1	Hace buena disposición de los residuos que genera	0.3	
6.2	Desarrolla las actividades de acuerdo con los procedimientos de trabajo		
6.3	Hace uso de los elementos distintivos institucionales como chaqueta y carné, cumpliendo los parámetros establecidos		
7	**Conocimientos de la empresa:** Contribuye con el conocimiento de la plataforma estratégica institucional (Misión, visión y valores corporativos) de la empresa.		
7.1	Asume una posición de pertenencia, respeta y atiende con voluntad las indicaciones y órdenes de sus supervisores, demuestra satisfacción con su trabajo	0.31	
8	**Atención al cliente interno y externo:** Realiza sus actividades sin inconvenientes, manteniendo buena relación con los usuarios internos y externos		
8.1	Demuestra una capacidad resolutiva ante las necesidades de estos	0.32	
9	**Desempeño y compromiso con el sistema de gestión integral.** El contratista aplica los procedimientos del Sistema de Gestión Integral (Calidad, Seguridad y Salud en el trabajo y ambiental)		
9.1	Cumple con sus actividades y responsabilidades en forma apropiada y evidencia su compromiso con la (s) política (s), objetivos de la empresa y otros.	0.33	
10	**Cumplimiento de actividades y responsabilidades.** Cumple lo pactado contractualmente de manera proactiva o requiere frecuentes recordatorios de las actividades y deberes asignados en los tiempos requeridos.	0.34	
TOTAL = Sumatoria de los parámetros evaluados		3.24	
% Evaluación ejecución contractual: puntaje de 1 a 5 **Deficiente: 0 a 2.9** **Satisfactorio:3.0 a 3.5** **Sobresaliente:3.6 a 5**			
ASPECTOS POR MEJORAR:			
ACCIÓN A TOMAR:			

Nombre y Firma del Evaluado

Dr. Diego Alexander Hurtado P. Odontólogo Esp. Auditoría RS 5072140 USM

Nombre y Firma del Evaluador

E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza	**E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA**	
MACROPROCESO: APOYO	**Formato:** **INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL PERSONA NATURAL**	CODIGO:A-JURCON-F 002
PROCESO: GESTIÓN JURIDICA		VERSION: 01
SUBPROCESO: CONTRATACIÓN		FECHA: 26/11/2021

FECHA DE ELABORACIÓN	Agosto 01 de 2026	
CONTRATO No.	600-2026	
CONTRATISTA	**ANGIE VIVIAN ROA SALAZAR**	
IDENTIFICACIÓN	1.024.516.774	
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO HIGIENISTA ORAL PARA LA ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA	
FECHA DE INICIO	/07/2026	
FECHA DE TERMINACION	31/07/2026	
VALOR DEL CONTRATO	$4.400.000	
PERIODO FACTURADO	Del 28 al 31 de Julio 2026	
VALOR A GIRAR	$2.200.000	
VALOR A LIQUIDAR	$0	
LUGAR DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Compartir	
ACTIVIDADES EJECUTADAS	El contratista desarrollo a satisfacción las actividades correspondientes al objeto contractual.	
OBSERVACIÓN	El contratista allega la planilla de seguridad social No.1083071157 Pagada 27/07/2026, cuenta de cobro No 01 e informe de actividades.	
INFORMACION DE PLANILLA	IBC	$1.750.905
	No DE PLANILLA	1083071157
	VALOR PAGADO PENSION	$280.200

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Héctor Andrés Cendales Molano Subgerente Administrativo y Financiero	Yeni Escobar Peñaloza Líder de Calidad Julia Andrea De Ávila Heredia Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Gestión Interna	María Victoria Herrera Roa Gerente

E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: APOYO	Formato: INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL PERSONA NATURAL	CODIGO:A-JURCON-F 002
PROCESO: GESTIÓN JURIDICA		VERSION: 01
SUBPROCESO: CONTRATACIÓN		FECHA: 26/11/2021

	VALOR PAGADO SALUD	$218.900
	VALOR PAGADO ARL	$42.700
RELACION DE PAGOS	VALOR CONTRATADO	$4.400.000
	VALOR PAGADO A LA FECHA	$0
	VALOR A GIRAR	$2.200.000
	SALDO POR EJECUTAR	$2.200.000
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	**RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA** **Subgerencia de servicios de salud**	
FIRMA SUPERVISOR		

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Héctor Andrés Cendales Molano Subgerente Administrativo y Financiero	Yeni Escobar Peñaloza Líder de Calidad Julia Andrea De Ávila Heredia Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Gestión Interna	María Victoria Herrera Roa Gerente

E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza	**E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA**	
MACROPROCESO: APOYO	**Formato:** **CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL PERSONA NATURAL**	CODIGO: A-JURCON-F 005
PROCESO: GESTIÓN JURIDICA		VERSION: 01
SUBPROCESO: CONTRATACIÓN		FECHA: 26/11/2021

CERTIFICA QUE:

El o la señor(a), **ANGIE VIVIAN ROA SALAZAR** con identificado con cedula de ciudadanía número 1.024.516.774 ejecuto la prestación de servicios según contrato No 600-2026, las actividades realizadas durante el periodo laborado Del 29 al 31 de Julio 2026, durante el cual ejecuto el objeto contractual pactado y las obligaciones del mismo de acuerdo al informe del contratista y los documentos que así lo soportan.

Durante el periodo de certificación, el contratista ejecuto la prestación de los servicios contratados en un porcentaje de 100% por lo tanto se sugiere el pago correspondiente de $ 2.200.000

Soacha, 01 de Agosto 2026

RODOLFO RAFAEL MIRANDA RIVERA

Subgerente de Servicios de salud

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Héctor Andrés Cendales Molano Subgerente Administrativo y Financiero	Yeni Escobar Peñaloza Líder de Calidad Julia Andrea De Ávila Heredia Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Gestión Interna	María Victoria Herrera Roa Gerente

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

832.001.794 - 2

CUENTA POR PAGAR: 22726

Estado: Confirmado
Fecha de la CXP: 6/08/2026
Tercero: Cédula de ciudadanía - 1024516774 - ANGIE VIVIAN ROA SALAZAR
Proveedor: 1024516774 - ANGIE VIVIAN ROA SALAZAR
Cuenta contable: 24905501 - SERVICIOS
Disponibilidad: 1630 **Compromiso:** 2025 **Obligación:** 2517
Factura: DS0000015831 **Fecha:** 6/08/2026 **Plazo:**
Valor: $2,178,000
Valor en letras: DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y OCHO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.
Observaciones: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO HIGIENISTA ORAL
PAGO: DEL 29 AL 31 DE JULIO DE 2026
CONTRATO DEL 2026 No. 600
Detalle compromiso: Contrato No. 600 Pago servicio de apoyo como higienista oral
Detalle comprobante:

CONCEPTOS

	Cuenta contable	Base	Centro de costos	Naturaleza	Valor
033	73120204 - SERVICIOS			Debito	$2,200,000.00
079	24362709 - SERVICIOS (RETEICA) 10 X MIL	$2,200,000.00		Credito	$22,000.00

CUOTAS

N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	06/08/2026	$2,178,000.00

Codigo y nombre del rubro	Codigo y nombre del tipo de gasto	Valor
		$0.00

ELABORO: JOSE CIRO PINTO GOMEZ

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA
832001794

OBLIGACION
2517

Estado: Confirmado
Fecha: 6/08/2026 1:09:49 PM
CDP: 1630
RP: 2025
Tercero: 1024516774 - ANGIE VIVIAN ROA SALAZAR
Documento: DS0000015831
Observaciones: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO HIGIENISTA ORAL
PAGO: DEL 29 AL 31 DE JULIO DE 2026
CONTRATO DEL 2026 No. 600

RUBROS

Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
2.4.5.02.09.01	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	001 - RECURSOS CORRIENTES	2.4 - GASTOS DE OPERACION	$2,200,000.00	$0.00	$0.00	$2,200,000.00
			Total Obligacion :	**$2,200,000.00**			**$2,200,000.00**

LICENCIADO A: [E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA] NIT [832001794-2]

SOACHA 12 08 2026 $ 2.178.000,00

ANGIE VIVIAN ROA SALAZAR - Documento No.: 1024516774

DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y OCHO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA
832001794

Fecha Actual : jueves, 13 agosto 2026

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000024733

Consecutivo : 000000000024733 Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 12/08/2026 3:24:16 p. m. Valor : $ 2.178.000,00
Beneficiario 1024516774 ROA SALAZAR ANGIE VIVIAN
Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000001309 *Numero Nota:* 00000001309
Valor en Letras DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y OCHO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCOLOMBIA
Numero : Consignar : 08/12/2026 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCOLOMBIA CTA.CTE 4631	1024516774	11100501	$ 0,00	$ 2.178.000,00
COMODIN Egreso Generado por la Dispersion 00000001309	1024516774	24905501	$ 2.178.000,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000015831	$ 2.178.000,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
2468	20260812	2.4.5.02.09.01	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	001 - RECURSOS CORRIENTES	$ 2.200.000,00

PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :AD1073691569 DORA ESTEFANIA ACERO RUIZ

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque Usuario Id. :AD1073691569

LICENCIADO A: [E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA] NIT [832001794-2]

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Emp. De Salud Soacha - Nit: 832001794
Viernes, 14 de agosto de 2026, 8:02:46 a.m.

Número del registro
3

Fecha de aplicación
12 Ago 2026

Nombre del destinatario
Angie Roa

Identificación destinatario
1024516774

Producto destino
221 - 914851 - 77

Tipo de producto
Cuenta de ahorros

Banco
Bancolombia

Valor
COP $ 2.178.000,00

Estado del pago
Exitoso

Código
OKA

Descripción
Pago exitoso y abonado en cuenta bancolombia.

Referencia
3 3

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP: 38.52.157.45