

	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER CAS	Código: F-PCT-027
		Versión: 03
		Página: 1 de 10
		Fecha de Aprobación: 15/12/2022
Proceso: Contratación INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN CPS		

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN

1. Información General del Contrato

CONTRATO No.:	CPS- 001451-2025		
CONTRATISTA:	PAULA ANDREA BAUTISTA VESGA		
Nit o C.C. No.	1100966694		
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERA METALÚRGICA ESPECIALIZADA EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO, PARA APOYAR LA PLANIFICACIÓN, DOCUMENTACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO DE LA SECRETARÍA GENERAL..		
VALOR INICIAL:	\$3,645,407.00		
VALOR ADICIONAL:	N.A		
PLAZO CONTRATO:	VENTICINCO DÍAS (25)		
PLAZO ADICIONAL:	N.A		
SUPERVISOR:	CLAUDIA PATRICIA BARAJAS BARAJAS		
CARGO SUPERVISOR:	SECRETARIA GENERAL		
FECHA INICIO DEL CONTRATO:	04 DE DICIEMBRE		
FECHA DE SUSPENSIÓN 1-2-3: (Si existe más de 1 suspensión registre en orden las fechas 1, 2, 3...)	NO APLICA		
FECHA DE REINICIO 1-2-3: (Si existe más de 1 reinicio registre en orden las fechas 1, 2, 3...)	NO APLICA		
FECHA DE TERMINACIÓN 1:	28 DE DICIEMBRE DE 2025		
FECHA DE TERMINACIÓN 2-3-4: (Si existe una suspensión registre en orden las fechas de terminación 2, 3, 4...)	N.A		
VALOR PARA PAGAR	\$3,645,407.00		
PERIODO DE PAGO:	04 de diciembre a 28 de diciembre 2025		
PAGO No: (En Números)	01		

2. Información Financiera del Contrato

VALOR DEL CONTRATO:	\$3,645,407.00
VALOR ADICIONAL:	\$ 0
VALOR PAGO ACTUAL:	\$ 3,645,407.00
VALOR PAGADO (A la fecha del informe)	\$ 0
VALOR POR EJECUTAR	\$ 0

	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER CAS	Código: F-PCT-027
		Versión: 03
		Página: 2 de 10
		Fecha de Aprobación: 15/12/2022
Proceso: Contratación INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN CPS		

3. Control Pago de Seguridad Social.

PERIODO PAGO	No PLANILLA	PAGO SALUD	PAGO PENSIÓN	PAGO RIESGOS	V/PAGADO TOTAL
2025- 12	35540809	\$ 220.000	\$ 281.600	\$ 9.200	\$ 510.800

(Recuerde que debe registrar todos los pagos de seguridad social que se realizan durante la ejecución del contrato y debe guardar el consecutivo mes a mes para cada pago: Enero – Febrero – Marzo – ETC ...)

4. Obligaciones Contractuales.

Por medio del presente se deja constancia que las actividades realizadas durante el periodo de pago son:

No.	Obligaciones Contractuales	Acciones realizadas	Anexo
1.	Contribuir al cumplimiento de las metas trazadas en el Plan de Acción cuatrienal.	Realizar proyección de socialización de Resultados de Batería de riesgo Psicosocial a funcionarios Asistir a la Socialización de los resultados de la Batería de Riesgo Psicosocial.	Anexo 1.
2.	Participar en la actualización de los procesos del Sistema de Gestión Integrado “SGI”, adoptado por la Entidad, para fortalecer y mejorar la capacidad administrativa y operativa de la C.A.S de acuerdo a la normatividad vigente y las directrices de la Alta Dirección.	Elaborar listas de verificación y el plan de auditoría correspondientes a las auditorías en las que fui designada como auditora líder durante el segundo semestre.	Anexo 2.
3.	Diseñar formatos, procedimientos, guías, planes, instructivos, manuales y demás documentos que se requieran para el funcionamiento y mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad	Realizar auditorías internas como auditora acompañante y como auditora líder en los diferentes procesos	Anexo 3.
4.	Mantener organizada la información que forma parte del Sistema de Gestión Integrado SGI, adoptado por la Entidad	Realizar la proyección del Plan Anual de Trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo para la vigencia 2026.	Anexo 4.

	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER CAS	Código: F-PCT-027
		Versión: 03
		Página: 3 de 10
		Fecha de Aprobación: 15/12/2022
Proceso: Contratación INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN CPS		

5.	Proyectar las respuestas a las solicitudes de las diferentes dependencias de la entidad y los requerimientos efectuados por los entes externos, de acuerdo con los parámetros establecidos por Ley	Realizar entrega de los exámenes médicos.	Anexo 5.
6.	Recopilar, analizar, sintetizar y sistematizar la información de las diferentes áreas de las dependencias con el fin de proponer e implementar propuestas innovadoras que conlleven a la mejora continua y mejoramiento del Sistema de Gestión Integrado adoptado por la Entidad.	Realizar seguimiento a las actividades de Plan anual de trabajo realizado por la Subdirección de Planeación	Anexo 6.
7.	Orientar los procesos a través de grupos de trabajo interdisciplinario de las diferentes áreas de trabajo para la actualización y mantenimiento de los procesos del Sistema de Gestión Integrado adoptado por la Entidad.	Brindar apoyo para la Rendición de cuentas y asistir la rendición de cuentas de la rendición de cuentas.	Anexo 7.
8.	Participar en la coordinación de las capacitaciones en el Sistema de Gestión Integrado	No aplica para este mes	N.A
9.	Responder por el cuidado y custodia de los documentos que se manejen y sean de su conocimiento dentro del área de la dependencia.	Organización de las carpetas del SG-SST	Registro fotográfico
10.	Dar cumplimiento al Manual de Políticas de Seguridad de la Información adoptado mediante resolución No. DGL 00238 del 12 de marzo de 2015 en la que se estipula que es deber de todo contratista efectuar las actividades y seguir los lineamientos en dicho manual el cual se halla incluido en el Sistema de Gestión Integrado de la Entidad con el código M-PGT-001 el cual se reglamenta las políticas de seguridad de la información para equipos, instalaciones, redes e internet de la C.A.S. sus normas, prácticas y procedimientos	Se dio Cumplimiento	N/A
11.	Asistir a las capacitaciones e inducciones que se programen sobre seguridad y salud en el trabajo y sistema de gestión integrado con el fin de generar actualización de los programas para la correcta ejecución del objeto contractual y cumplir con lo procedimientos	No Aplica para este mes	N.A

	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER CAS	Código: F-PCT-027
		Versión: 03
		Página: 4 de 10
		Fecha de Aprobación: 15/12/2022
Proceso: Contratación INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN CPS		

	establecidos en el SGI de la Corporación.		
12	Adecuar su prestación de servicios al sistema de gestión integrado de la Corporación y fortalecimiento institucional.	No Aplica para este mes	N.A
13	Realizar verificación y validación de las hojas de vida en la plataforma del Sigep.	No Aplica para este mes	N.A
14	Las demás actividades que se requieran en relación con el objeto contractual..	Todas las anteriores	Todas las anteriores

Así mismo, bajo la gravedad de juramento el SUPERVISOR certifica que verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista y el pago de los aportes al sistema de seguridad social, Fondo de Pensiones y Riesgos Profesionales, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002. **Anexo planilla de pago Seguridad social**

En consecuencia, con base en los informes presentados por el Contratista, respecto a las actividades ejecutadas en el presente contrato y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte de la Corporación Autónoma Regional de Santander, el supervisor CERTIFICA el cumplimiento del contrato a satisfacción, en el periodo mencionado, y hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato.

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe en la ciudad de San Gil , conforme a la fecha de presentación registrada en el formato F-PCT-026 ORDEN DE PAGO, la cual viene debidamente firmada por el supervisor y contratista.



PAULA ANDREA BAUTISTA VESGA
C.C 1100966694



CLAUDIA PATRICIA BARAJAS BARAJAS
SECRETARIA GENERAL



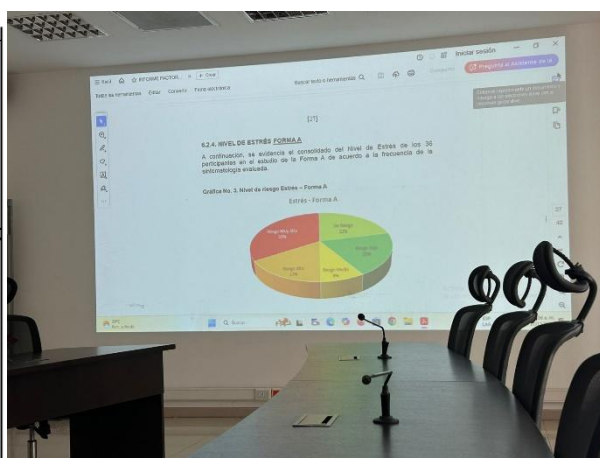
OSCAR EDILSON SUAREZ
COORDINADOR SGI CAS
V/B

	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER CAS	Código: F-PCT-027
		Versión: 03
		Página: 5 de 10
		Fecha de Aprobación: 15/12/2022
Proceso: Contratación INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN CPS		

EVIDENCIAS

Anexo 1 Realizar proyección de agenda de aplicación de Batería de Riesgo Psicosocial en funcionarios / asistencia a la socialización de la batería de riesgo psicosocial.

05 DE DICIEMBRE DE 2025	
1 ARIEL MARTINEZ CALDERON	SALA DE JUNTAS 3 PISO 8:30 A.M
2 OSCAR ALFONSO BAUTISTA PINZON	
3 SERGIO ALONSO VALENZUELA ISABELLA	
4 RURIK ROSTOK ALDOMAR PARADA ROJAS	
5 MARIA DE JESUS CABALLERO PIMIENTO	
7 ALEXANDRA QUINTERO PEREIRA	
8 CECILIA ALVAREZ TRIANA	
9 EDNA ROCIO CASTELLANOS MARTINEZ	
10 DIAGNISA VENUS PUENTES ORDUZ	
11 HERNANDO RIVERA CASTAÑEDA	
13 SONIA JUDITH FLOREZ DUARTE	
14 EDISON GIOVANNY CADENA MENESES	
15 SANDRA MILENA URIBE FUENTES	
16 JAIVER EMIRO BAUTISTA PEÑA	
17 EYMAR YESITH BAEZ CAMACHO	SALA DE JUNTAS 3 PISO 9:45 A.M
18 CESAR MAURICIO ARGUELLO CADENA	
19 JOHN JAIRO SANCHEZ CORREA	
20 ELIANA MELISSA CASTILLO GARCIA	
21 WILLINGTON ANGARITA ANGARITA	
22 MIREYA PICO	
23 DIANA MILENA PRADA BENITEZ	
24 SORIA MAYELLY HERNANDEZ SANCHEZ	
25 LUISA FERNANDA SANTOS CALDERON	
26 YERLI MARCELA PRADA DUARTE	
27 JAIRO RINCON HERNANDEZ	
28 YAMILE CARDENAS MARTINEZ	
29 BELMER JOSUE CARVAJAL	
30 JOSE GABRIEL GUIDO SALDARRIAGA	
31 WBEIMAR HERNANDO PEREZ BELTRAN	
32 JENNIFER SOFIA TORRES SUANCHI	



Anexo 2. Elaborar listas de verificación y el plan de auditoría correspondientes a las auditorías en las que fui designada como auditora líder durante el segundo semestre.

	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER CAS	Código: F-PCT-027
		Versión: 03
		Página: 7 de 10
		Fecha de Aprobación: 15/12/2022
Proceso: Contratación INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN CPS		



PLAN AUDITORIAS INTERNAS

Código: F-PAC-004
Versión: 10
Página: 1 de 2
Fecha de Aprobación: 01/06/2020

PROCESO PARA AUDITAR: PROCESO MISIONAL - Planeación y Ordenamiento Ambiental SEGUNDO SEMESTRE JULIO-DICIEMBRE 2025

OBJETIVO DE LA AUDITORIA: Verificar y hacer seguimiento al cumplimiento de los requisitos del Sistema de Gestión Integrado.

ALCANCE DE LA AUDITORIA: Verificar el cumplimiento del Sistema de Gestión Integrado, y los planes de mejora, tomando como evidencia los resultados de la auditoría Primer semestre 2025 y los planes de mejoramiento adoptados durante el primer semestre 2025. Si aplica.

CRITERIOS DE LA AUDITORIA:
NTC-ISO-9001:2015, NTC-ISO-14001:2015, NTC-ISO-45001:2018 - La documentación del Sistema de Gestión

Módulos y Eje Transversal	Componentes	Elementos
CALIDAD	NTC-ISO-9001:2015	4.2, 4.3, 4.4, 4.4.2, 5.2, 5.1.1, 5.1.2, 6.2.1, 6.3, 7.1.1, 7.1.2, 7.1.3, 7.1.4, 7.4, 7.5.3, 8.1, 8.2.1, 8.2.3, 8.2.4, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.5.8, 8.2.2, 8.5.1, 8.1.3, 9.2.1, 10.1, 10.2.1, 10.2.2
AMBIENTAL	NTC-ISO-14001:2015	4.3, 4.4, 4.5, 6.1.1, 6.1.2, 6.1.4, 6.2.1, 7.3, 7.4.1, 7.4.2, 7.4.3, 7.5.3, 8.1.1, 10.1, 10.1.1, 10.2
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	NTC-ISO-45001:2018	4.3, 4.4, 5.2, 5.4, 6.1.1, 6.1.2, 6.1.2.2, 6.1.2.3, 6.1.4, 6.2.1, 7.4.1, 7.4.2, 7.4.3, 7.5.3, 8.1.1, 8.1.2, 8.1.3, 8.1.1, 10.1, 10.2

DOCUMENTOS DE REFERENCIA:
NTC ISO 9001:2015
NTC ISO 14001:2015
NTC ISO 45001:2018
NORSOC SIVA-2020
Manual del Sistema de Gestión Integrado

RESPONSABLE DEL PROCESO:
EDNA ROCIO CASTELLANOS MARTINEZ Y SU GRUPO DE TRABAJO.

Auditoría No. 02-2025

AUDITOR LIDER:	AUDITOR INTERNO:	AUDITOR ACOMPAÑANTE:	ESPECIALISTA SST:
PAULA ANDREA BAUTISTA VESGA	PAULA ANDREA BAUTISTA VESGA	LEDIZ MAZELA MASSEY FUENTES	

FECHA	HORA	ACTIVIDADES DE LA AUDITORIA	AUDITOR	AUDITADO	LUGAR
DICIEMBRE MARTES 9 DE 2025	8:00 am a 9:30 am	Reunión de Apertura, Entrevista con el subdirector de Autoridad Ambiental y Equipo de Apoyo	PAULA ANDREA BAUTISTA VESGA LEDIZ MAZELA MASSEY FUENTES	EDNA ROCIO CASTELLANOS Y GRUPO DE TRABAJO	Oficina Planeación y Ordenamiento Ambiental
DICIEMBRE MARTES 9 DE 2025	9:00 am a 11:30 am	Recolección de información, Revisión de documentos e inspección de la Oficina	PAULA ANDREA BAUTISTA VESGA LEDIZ MAZELA MASSEY FUENTES	EDNA ROCIO CASTELLANOS Y GRUPO DE TRABAJO	Oficina Planeación y Ordenamiento Ambiental



PLAN AUDITORIAS INTERNAS

Código: F-PAC-004
Versión: 10
Página: 2 de 2
Fecha de Aprobación: 01/06/2020

FECHA	HORA	Recolección de información	Revisión de documentos e inspección de la Oficina	de	de	de
DICIEMBRE MARTES 9 DE 2025	2:00 pm a 3:30 pm			PAULA ANDREA BAUTISTA VESGA LEDIZ MAZELA MASSEY FUENTES.	EDNA ROCIO CASTELLANOS Y GRUPO DE TRABAJO	Oficina Planeación y Ordenamiento Ambiental
DICIEMBRE MARTES 9 DE 2025	3:30 pm a 4:30 pm	Generación de Hallazgos		PAULA ANDREA BAUTISTA VESGA LEDIZ MAZELA MASSEY FUENTES.	EDNA ROCIO CASTELLANOS Y GRUPO DE TRABAJO	Oficina Planeación y Ordenamiento Ambiental
DICIEMBRE MARTES 9 DE 2025	4:30 am a 5:30 pm	Reunión de Cierre		PAULA ANDREA BAUTISTA VESGA LEDIZ MAZELA MASSEY FUENTES.	EDNA ROCIO CASTELLANOS Y GRUPO DE TRABAJO	Oficina Planeación y Ordenamiento Ambiental

OBSERVACIONES:

CONFIRMADO: SI ☒ NO ☐

FIRMAS:

Paula Andrea Bautista Vesga
AUDITOR PRINCIPAL

Edna Rocio Castellanos
RESPONSABLE DEL ÁREA AUDITADA

Anexo 3 Realizar auditorías internas como auditora acompañante y como auditora líder en los diferentes procesos



LISTA DE ASISTENCIA

Código: F-PTM-003
Versión: 06
Página: 1 de 1
Fecha de Aprobación: 01/06/2020

TEMA: Apertura Auditoría II Semestre Planeación

FECHA: 9/12/2025

LUGAR: Oficina de Planeación

HORARIO: 8:30 am

ITEM	NOMBRE	ENTIDAD / DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	E-MAIL	FIRMA
1	Leysan Fernando Moreno Cárdenas	CAS / SPL	Contratista	3112916831	leysanfernando.moreno@gmail.com	<i>Leysan F. Moreno</i>
2	Shadya Giselle Cadena Calderón	CAS / SPL	Contratista	3102000067	shadyacadena@gmail.com	<i>Shadya C.</i>
3	Alba Alexander Vargas	CAS / SPL	Contratista	3112022895	alvarezale@gmail.com	<i>Alba Alexander</i>
4	Andrés Jesús González Bueno	CAS - SPL	P. Especializado	3173714434	andresgonzalezbu@gmail.com	<i>Andrés J. González</i>
5	Diego Ricardo Ovales	CAS - SPL	Funcionario	3203012410	diegoovales@cas.gov.co	<i>Diego R. Ovales</i>
6	Edna Rocio Castellanos	CAS - SPL	Subdirectora	3151977004	edna.castellanos@cas.gov.co	<i>Edna R. Castellanos</i>
7	Angie Stefania Scherer Guevara	CAS - SPL	Secretaria	3112271416	angie.scherer@cas.gov.co	<i>Angie S. Scherer</i>
8	Stefi Doraiza Romero P.	CAS - SPL	Contratista	3171882280	angie.stefiromero@gmail.com	<i>Stefi D. Romero</i>
9	Jenny Patricia Valdeverano Joya	CAS - SPL	Contratista	3114089612	jennyvaldeverano@gmail.com	<i>Jenny P. Valdeverano</i>
10	Edith Karina Figueroa A.	CAS - SPL	Contratista	3157783573	edithkarinafigueroa@gmail.com	<i>Edith K. Figueroa</i>
11	Miguel Ángel N'ño Gómez	CAS - SPL	Contratista	312095053	miguel_6748@hotmail.com	<i>Miguel A. N'ño</i>
12	Jose Alexander Silva Perez	CAS - SPL	Contratista	3208478873	alexsilva770@gmail.com	<i>Jose A. Silva</i>
13	Natalia Estévez Oviedo	SPL	Contratista	3143024213	caspsa2023@gmail.com	<i>Natalia E. Oviedo</i>
14	Hernando Rivera C	SPL - CAS	Funcionario	3112670452	hernandorivera@cas.gov.co	<i>Hernando R. Rivera</i>
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						

Firma Conferencista: *Paula Andrea Bautista Vesga*

Oficina Responsable: Sistema de Gestión Integrado

Anexo 4
Realizar la proyección del Plan Anual de

	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER CAS	Código: F-PCT-027
		Versión: 03
		Página: 8 de 10
		Fecha de Aprobación: 15/12/2022
Proceso: Contratación INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN CPS		

Trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo para la vigencia 2026.

PLAN ANUAL DE TRABAJO SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2026									
METAS	DOCUMENTACIÓN	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	INDICADOR	% CUMPLIMIENTO DE META	OBSERVACIONES PRIMER TRIMESTRE	OBSERVACIONES SEGUNDO TRIMESTRE	OBSERVACIONES TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE
PLAN DE TRABAJO ANUAL									
Aprobación y socialización a todos los responsables	Política del SG-SST	Socialización Aprobación y publicación Plan de Trabajo Anual en SST 2025	Coordinador SGI	1	1,45%	Se realizó la estructuración y aprobación del Plan anual de Trabajo con SGL y SGL.			
OBJETIVOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN									
100% de los objetivos	documento con los objetivos	Revisión e indicador de los objetivos del SG-SST	Coordinador SGI	1	1,45%	N/A			
INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN DE REQUISITOS LEGALES									
Matriz de Requisitos Legales actualizada de acuerdo a la Normatividad Legal Vigente aplicable a la actividad económica	Procedimiento Identificación y Evaluación de Requisitos Legales	Actualización de matriz de requisitos legales	Director General, - Coordinador SGI	1	1,45%	NA			
POLITICAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO									
Actualización de las políticas del SG-SST	Políticas SG-SST	Revisión y actualización de la política de SG-SST, Seguridad vial, Alcohol y drogas, y acoso laboral	SST	1	1,45%	NA			
Socializar la Política del SG-SST al Grupo COPASST y a los trabajadores	Política del SG-SST firmada por Representante Legal	Socializar las políticas del Sistema Integrado de Gestión	SST	1	1,45%	NA			
POLITICAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO									
Comunicar la Política del SG-SST a los trabajadores	Actualización de las políticas del SG-SST	Políticas SG-SST	Revisión y actualización de la política de SG-SST, Seguridad vial, Alcohol y drogas, y acoso laboral	SST	1	1,45%	NA		
	Socializar la Política del SG-SST al Grupo COPASST y a los trabajadores	Política del SG-SST firmada por Representante Legal	Socializar las políticas del Sistema Integrado de Gestión	SST	1	1,45%	NA		
INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN									
Garantizar que los funcionarios y contratistas reciban la inducción y reinducción	el 100% del personal con la inducción y reinducción	presentación de inducción y reinducción	Inducción y reinducción a contratistas y funcionarios	Equipo SGI	7	1,69%	NA		
PLAN DE TRABAJO ANUAL CORPORACIÓN - ARL									
Desarrollar las actividades con la ARL	Plan de trabajo anual año 2025	Concertar el plan de trabajo con la ARL	Coordinador SGI-ARL	1	1,45%	NA			
	Evaluación de la resolución 032 del 2019	Evaluación inicial por parte de la ARL	Coordinador SGI- Director	1	1,45%	NA			
	Plan de mejoramiento	mejoramiento Evaluación inicial en seguridad y salud en el trabajo con ARL POSITIVA basada en la resolución 032 del 2019	Coordinador SGI- ARL	1	1,45%	NA			
PLAN DE CAPACITACIONES									
Desarrollar las capacitaciones con todo el personal de acuerdo a los riesgos existentes	Programa actualizado	Elaboración del Programa de capacitación en SST	Coordinador SGI	1	1,45%	NA			
	Seguimiento a las capacitaciones	Realizar seguimiento a las capacitaciones programadas en la sede principal y en las	Coordinador SGI	4	1,45%	NA			
		Organización de archivo							

Anexo 5 Realizar seguimiento a la entrega de los exámenes médicos



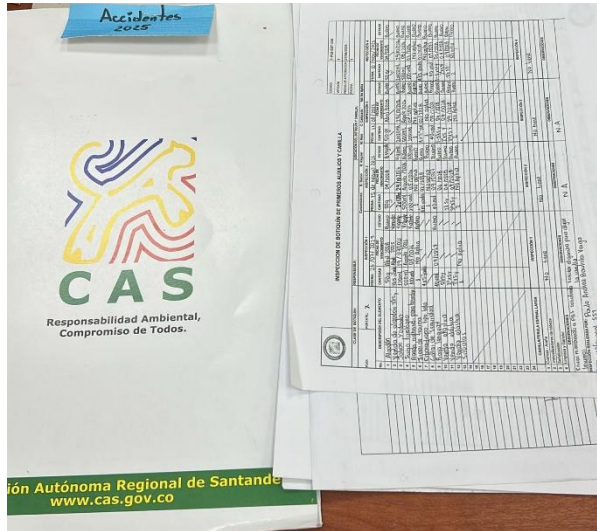
Anexo 6. Realizar seguimiento a las actividades de Plan anual de trabajo realizado por la Subdirección de Planeación

Anexo 7. Brindar apoyo para la Rendición de cuentas y asistir la rendición de cuentas de la rendición de cuentas.



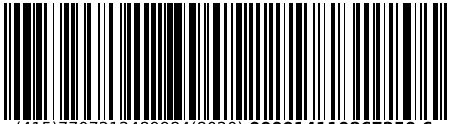
Anexo 8. Organización de las carpetas del SG-SST

	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER CAS	Código: F-PCT-027
		Versión: 03
		Página: 10 de 10
		Fecha de Aprobación: 15/12/2022
Proceso: Contratación INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN CPS		



Mediante el registro de sus datos personales en el presente documento usted autoriza a la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de que lleve el control de ingreso o asistencia, lo contacte , consulte la información registrada en otras bases de datos o archivos de cualquier entidad pública o privada, nacional o internacional, adelante trámites ante autoridades y atienda requerimientos de entidades públicas o privadas y, en general, para que la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS cumpla las demás finalidades establecidas en el aviso de privacidad publicado en <http://cas.gov.co>, el cual declara haber leído previamente al otorgamiento de la autorización.

Como titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos. El responsable del tratamiento es la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, ubicada en la Carrera 12 No. 9-06, San Gil, Santander PBX: (57 7)723 8925, 7240765 correo electrónico: contactenos@cas.gov.co

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 1 3 Actualización de oficio				4. Número de formulario 141108672506			
				 (415)7707212489984(8020) 000014110867250 6			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
1 1 0 0 9 6 6 6 9 4		0		Impuestos y Aduanas de Bucaramanga		4	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente		25. Tipo de documento		26. Número de Identificación			
Persona natural o sucesión ilíquida		Cédula de Ciudadanía		1 1 0 0 9 6 6 6 9 4			
28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio			
COLOMBIA		Santander		San Gil		6 7 9	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres	
BAUTISTA		VESGA		PAULA		ANDREA	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio			
COLOMBIA		Santander		San Gil		6 7 9	
41. Dirección principal							
CR 7 B 29 24 CIUDAD BLANCA							
42. Correo electrónico paulabta@hotmail.es							
43. Código postal				44. Teléfono 1		45. Teléfono 2	
				3 1 4 2 5 4 7 9 5 0			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código		47. Fecha inicio actividad		48. Código		49. Fecha inicio actividad	
7 1 1 2		2 0 1 8, 1 2, 1 3		7 4 9 0		2 0 1 9, 0 6, 2 5	
50. Código		51. Código		52. Número establecimientos			
1		2		4 1 2 3			
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26							
53. Código 5 4 9							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				55. Forma			
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10				56. Tipo			
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				Servicio			
				1 2 3			
				57. Modo			
				58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación							
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos SI NO X				60. No. de Folios: 0			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA			
				985. Cargo			



Certificado Bancario

Viernes, 12 de diciembre de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que PAULA ANDREA BAUTISTA VESGA identificado(a) con CC 1100966694, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	32200005176	2024/07/23	A ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.



RAZÓN SOCIAL :	PAULA ANDREA BAUTISTA VESGA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1100966694
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	1
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	PAULA
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-12-15
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-01-26
FECHA DE PAGO:	2025-12-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-12
PERÍODO SALUD:	2025-12
NÚMERO PLANILLA:	35540809
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35540809
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.760.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 220.000	\$ 220.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.760.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 281.600	\$ 281.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.760.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200	\$ 9.200
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 510.800	\$ 510.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/02/2026
----------------------------------	------------

Sebastián Pinzón Vargas

Médico RM 1098769691
Especialista Salud Ocupacional
Licencia S.O. 0596sss

Cil. 11 No. 10-26 Cons.212 Tel. (607) 724 3269 Cel. 312 397 5030 - San Gil

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

EMPRESA CONTRATANTE:

EMPRESA EN MISIÓN:

(CA)

INGRESO ☐ PERIÓDICO ☐ EGRESO ☒ ALTURAS ☐ ESPECIAL: ☐

FECHA: 28 Dic-2025

NOMBRE: Paula Andrea Bautista Vega

C.C.: 1100966694

CARGO: Contratista

CIUDAD: San-Gil

A QUIEN SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES

1. EXAMEN MÉDICO ☐	6. ESPIROMETRÍA ☐	SEROLOGÍA ☐	P de O ☐
2. EXAMEN POSTURAL ☐	7. VISIOMETRÍA ☐	GLICEMIA ☐	EKG: ☐
3. OSTEOMUSCULAR ☐	8. PRUEBAS DE EQUILIBRIO ☐	PERFIL LIPIDICO ☐	RX: ☐
4. AUDIOMETRÍA ☐	9. VASCULAR PERIFERICO ☐	CH (HB - HCTO). ☐	OTRO: ☐
5. OPTOMETRÍA ☐			

CONCEPTO PARA TRABAJO EN ALTURAS

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS ☐ NO APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS ☐

APLAZADO ☐ NO APLICA ☒

EXAMEN DE INGRESO

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO / SIN PATOLOGÍA APARENTE (Al examen físico y anamnesis) ☐ NO APLICA ☒
CON PATOLOGÍA QUE NO LIMITA LA LABOR ☐

APTO CON RESTRICCIÓN ☐ Por motivo de _____

APLAZADO ☐ Por motivo de _____

EXAMEN PERIÓDICO

PUEDE CONTINUAR LABORANDO ☐ NO APLICA ☒

SE SUGIERE REUBICACIÓN LABORAL / TEMPORAL ☐ Por motivo de _____
PERMANENTE ☐ Por motivo de _____

EXAMEN DE EGRESO

REALIZADO ☒ NO APLICA ☐

EXAMEN ESPECIAL

REINCORPORACIÓN AL PUESTO DE TRABAJO ☐ NO APLICA ☒

SE SUGIERE REUBICACIÓN LABORAL / TEMPORAL ☐ Por motivo de _____
PERMANENTE ☐ Por motivo de _____

CONDUCTA

MANEJO POR EPS/ARP Control periódico PP por EPS ☐ Remisión a EPS por: Hallazgos del Examen Físico ☐ Continuar manejo médico ☐ Remisión a ARL para manejo del caso ☐ Seguimiento caso ARL ☐	OCUPACIONALES Control periódico ocupacional ☒ Higiene postural ☒ Utilización de EPP ☒ Realizar Pausas Activas ☐ Realización de pruebas complementarias ☐	HABITOS Y ESTILOS DE VIDA Dieta ☒ Ejercicio regular 3 veces/sem. ☒ Dejar e hábito de fumar ☐ Reducir el consumo de alcohol ☐
Incluir en SVE VISUAL ☐ CARDIOVASCULAR ☐	AUDITIVO ☐ PSICOLABORAL ☐	RESPIRATORIO ☐ PARED ABDOMINAL ☐ ERGONOMICO ☐ OSTEOMUSCULAR ☐ QUIMICO ☐ OTRO ☐

PP Programa de promoción y prevención de la salud Higiene oral semestral, Citología cervicovaginal anual, control visual anual, Control de testículos anual, Control de seno anual, Control de próstata anual

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS

Continuar py p por medio de su EPS.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD. TODO ES VERÍDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO

SEBASTIÁN PINZÓN VARGAS

Médico - Cirujano
Especialista Salud Ocupacional

SEBASTIÁN PINZÓN VARGAS Licencia S.O. 0596sss

FIRMA DEL TRABAJADOR

CC

1100966694

CONDICION DE DECLARANTE Y EXISTENCIA Y DEPENDENCIA ECONOMICA

Yo PAULA ANDREA BAUTISTAS VESGA , identificada con cédula de ciudadanía N. **1.100.966.694** expedida en **San Gil** vecino de la ciudad de San gil , residente en el municipio de San Gil

En cumplimiento al parágrafo 2° del artículo 15 de la Ley 1607 de 2012, por el cual se modifica el artículo 87 del E.T y en concordancia con el parágrafo 4° de los artículos 2° y 3° del Decreto 0099 del 25 de enero de 2013, certifico a ustedes bajo gravedad de juramento, mi condición:

Declarante del impuesto sobre la renta **X** No declarante sobre el impuesto sobre la Renta ____

Que la(s) siguiente(s) persona(s) se encuentran(n) a mi cargo en calidad de dependiente:

Nombre	Tipo de Documento de Identidad	Numero de Documento	Tipo (A, B, C, D o E)
Jacobo Cachopo Bautista	Registro Civil	1101262923	A

TIPO DE DEPENDIENTES:

- A. Hijo(s) que tiene(n) hasta los 18 años de edad y depende(n) económicamente de mi.
- B. Hijo(s) con edad entre 18 y 23 años cuya educación está a mi cargo en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente, o en los programas técnicos en educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente, certificados por las entidades respectivas.
- C. Hijo(s) mayor(es) de 23 años que se encuentra(n) en situación de dependencia originada por factores físicos o psicológicos certificados por medicina legal.
- D. Cónyuge o compañero permanente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingreso en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificada por un Contador Público o por dependencia originada por factores físicos o psicológicos que sea certificada por Medicina Legal.

Que de conformidad con lo ordenado en el inciso 2° del parágrafo 4° del Decreto 0099 del 25 de Enero de 2013, nadie más solicitará la educación de la base de la retención por el mismo dependiente.

La presente certificación se expide en la ciudad de San gil , a los quince (15) días del mes de diciembre de 2025, para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención establecida en los artículos 383 y 387 del Estatuto Tributario.

Paula Andrea Bautista
C.C. 1.100.966.694



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 57542038

NUIP 1101262923

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 01 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código R 5 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA* SANTANDER* SAN GIL (NOTARÍA PRIMERA)*** * *** *

Datos del inscrito

Primer Apellido CACHOPO Segundo Apellido BAUTISTA

Nombre(s)

JACOBO

Fecha de nacimiento

Sexo (en letras)

Grupo sanguíneo

Factor RH

Año 2019 Mes ENE Día 28 MASCULINO * * O *** POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA * SANTANDER * SAN GIL * * * * *

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vi vo

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO * * * * * 15096172-5 * * * * *

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor qu

e indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

BAUTISTA VESGA PAULA ANDREA * * * * *

Documento de identificación (Clase y número o)

Nacionalidad

C.C. No. 1100966694 * * * * * COLOMBIANA * *

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor qu

e indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

CACHOPO SUAREZ EDISON ALFREDO * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

C.C. No. 1100960165 * * * * * COLOMBIANO * *

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CACHOPO SUAREZ EDISON ALFREDO * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

C.C. No. 1100960165 * * *

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Nombre y firma de funcionario que autoriza

Año 2019 Mes FEB Día 06

ANGELA YOLIMA SANCHEZ ACUNA

NOTARÍA PRIMERA - DEL CIRCULO DE SAN GIL

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -