INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA No. 01

TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
CONTRATO No. Y FECHA:	121-2026 del 28 septiembre de 2026
CONTRATISTA:	SIGRID MILENA PEREZ SOLANO
Nit o C.C. No.	49794407 de valledupar
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LA CARACTERIZACIÓN DE LOS VERTIMIENTOS DE AGUAS RESIDUALES GENREADOS POR A ESE HOSPITALL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA DANDO CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 0631 DE 2015 QUE REGLAMENTA EL DECRETO 3039 DE 2010, DECRETO UNICO 1076 DE 2015, RESOLUCIÓN 000624 DE 2019 Y DEMAS NORMATIVIDAD VIGENTE APLICABLE.
VALOR INICIAL:	$16.000.000
VALOR ADICIONAL:	N/A
FECHA DE INICIO:	30/09/2026
FECHA DE FINALIZACIÓN:	30/11/2026
SUPERVISOR:	ZAYDA MILENA PEREIRA GUTIERREZ
OFICINA GESTORA:	Subgerencia Administrativa

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP)					
No.	522	**Fecha:**	26/09/2026	**Valor:**	$ 16.000.000

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL					
No.	502	**Fecha:**	30/09/2026	**Valor:**	$ 16.000.000

VALOR A PAGAR:	**$ 6.400.000**	**No. de cobros realizados:**	**1**	**de**	**2**

Periodo de Pago:	**Desde:**	**30/09/2026**	**Hasta:**	**30/10/2026**

ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Dar cumplimiento al cronograma de actividades y/o plan de trabajo presentado en la propuesta técnica la cual hace parte integral del presente contrato	a) Realice cotizaciones para la toma y análisis de muestra del vertimiento en el punto final de la ESE Hospital Regional de García Rovira. b) La toma de muestras fue llevada a cabo el día 29 de octubre de 2026 por parte del laboratorio contratado	a) Pantallazo de mensajes y correos enviados a los diferentes laboratorios de análisis y caracterización de vertimiento de ARnD. Anexadas en el presente informe b) Fotografías tomadas durante el

		BIOPOLAB.	proceso de toma de muestras. Anexadas en el presente informe
2	Realizar los análisis pertinentes a las aguas vertidas por la ESE Hospital Regional de García Rovira con el fin de monitorear y cumplir con la normatividad exigida por la Corporación Autónoma Regional de Santander, cumpliendo con las actividades propuestas en el cronograma anexo a este contrato.	a) El laboratorio contratado BIOPOLAB se encarga del transporte de las muestras bajo cadena de custodia y los análisis establecidos en la resolución 631 de 2015	a) Fotografías anexadas en el presente informe
3	Realizadas las actividades y análisis propuestos en el cronograma y /o plan de trabajo, entregar a la entidad los documentos y planes requeridos que se mencionan a continuación. Entregables: a) documento caracterización del vertimiento ESE Hospital Regional de García Rovira 2026 dándole cumplimiento a la resolución 631 de 2015 y la resolución 624 de 2019 (se entregará una copia física y en medio magnético) b) oficio radicado ante la autoridad ambiental (CAR) caracterización de vertimiento ESE Hospital Regional de García Rovira 2026 (se entregará una copia física).	N/A para este periodo	N/A para este periodo

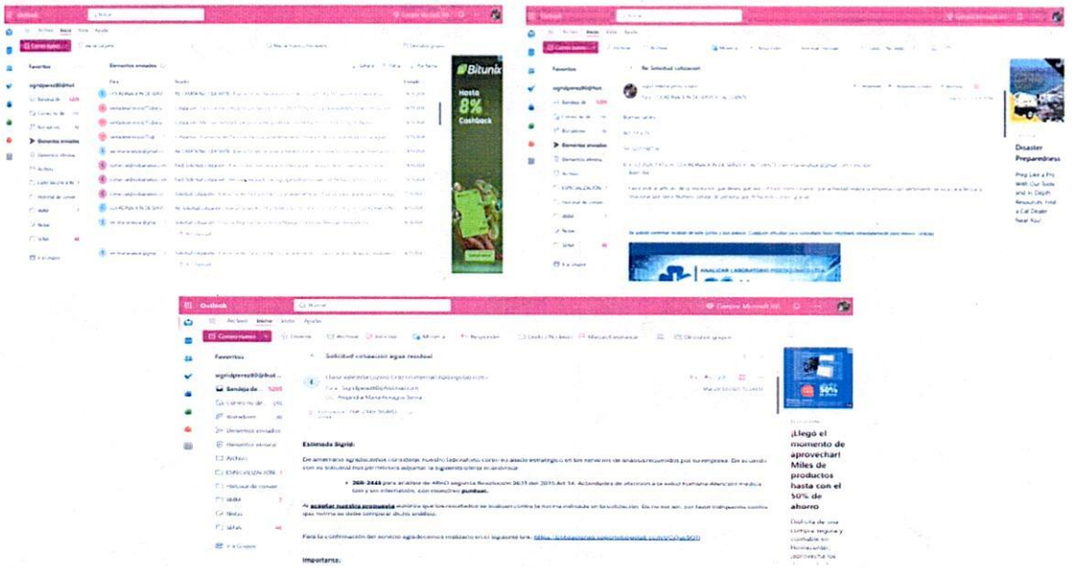
ANEXOS

EVIDENCIAS EJECUCIÓN ACTIVIDADES DEL 30 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE OCTUBRE DE 2026

OBLIGACION #1.	
Dar cumplimiento al cronograma de actividades y/o plan de trabajo presentado en la propuesta técnica la cual hace parte integral del presente contrato	
Actividad	**FECHA**
a) Realice cotizaciones para la toma y análisis de muestra del	

vertimiento en el punto final de la ESE Hospital Regional de García Rovira.	30/09/2026 a 20/10/2026

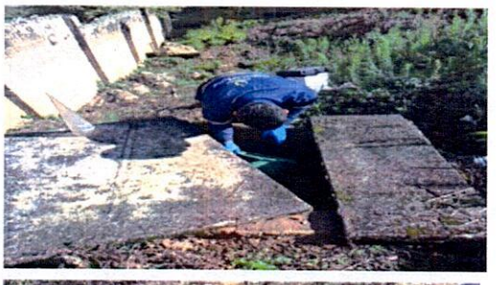
Evidencias fotográficas



b) Se realizo toma de muestras el día 29 de octubre de 2026 por parte del laboratorio contratado BIOPOLAB.	29/10/ 2026

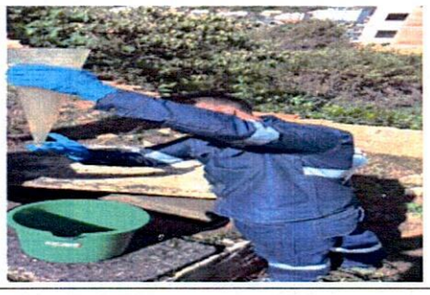
Evidencias fotograficas











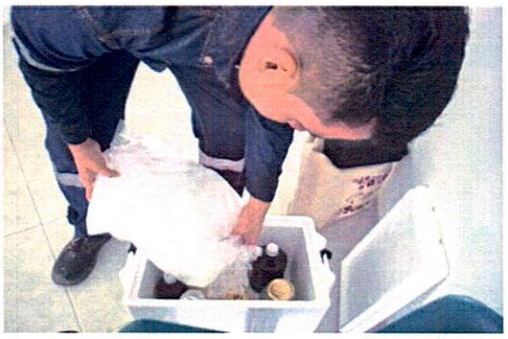
OBLIGACION # 2

Realizar los análisis pertinentes a las aguas vertidas por la ESE Hospital Regional de García Rovira con el fin de monitorear y cumplir con la normatividad exigida por la Corporación Autónoma Regional de Santander, cumpliendo con las actividades propuestas en el cronograma anexo a este contrato.

Actividad	FECHA
El laboratorio contratado BIOPOLAB se encarga de: del embalaje, conservación y transporte de las muestras bajo cadena de custodia y los análisis establecidos en la resolución 631 de 2015	29/10/2026

Evidencias fotográficas





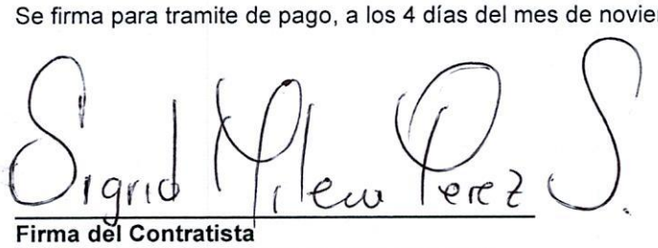


CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y OBLIGACIONES TRIBUTARIAS:

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y OBLIGACIONES TRIBUTARIAS:

TIPO DE APORTE	DETALLE	MES 1
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	Octubre
	Fecha de pago	4/11/2026
	Nº de Planilla	6042054471
	Ingreso Base de Cotización	2.560.000
	Valor cotizado	320.000
	EPS	NUEVA EPS
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	Octubre
	Fecha de pago	4/11/2026
	Nº de Planilla	6042054471
	Ingreso Base de Cotización	2.560.000
	Valor cotizado	409.600
	Fondo de Pensiones	COLFONDOS
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	Octubre
	Fecha de pago	4/11/2026
	Nº de Planilla	6042054471
	Ingreso Base de Cotización	2.560.000
	Valor cotizado	62.400
	A.R.L.	Positiva
PARAFISCALES	SENA	xxxxxx
	I.C.B.F.	xxxxxx
	Caja de Compensación	xxxxxx

Se firma para tramite de pago, a los 4 días del mes de noviembre de 2026.



Firma del Contratista
Nombre: SIGRID MILENA PEREZ SOLANO
C.C. No. 49794407
Correo electrónico: sigridperez80@hotmail.com
Teléfono de contacto: 3205148736

CERTIFICACIÓN DE REALIZACIÓN DE LA JORNADA DE MUESTREO DE VERTIMIENTOS DE AGUAS RESIDUALES

LA LÍDER DEL PROCESO DE GESTIÓN AMBIENTAL DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE GARCÍA ROVIRA

CERTIFICA QUE:

En cumplimiento de las actividades de seguimiento y control ambiental de la E.S.E. Hospital Regional de García Rovira, se coordinó la jornada de toma de muestras para la caracterización de los vertimientos de aguas residuales generados por la institución, actividad que se llevó a cabo efectivamente el día 29 de octubre de 2026, en las instalaciones del hospital, ubicado en la carrera 7A No. 15-80, barrio La Unión, municipio de Málaga, Santander.

La actividad fue ejecutada por el laboratorio BIOPOLAB, mediante muestra puntual recolectada en el punto final del sistema de alcantarillado de la institución, lugar donde convergen las descargas internas antes de su entrega a la red pública de alcantarillado.

La jornada se desarrolló entre las 8:05 a. m. y las 8:45 a. m., bajo condiciones normales de operación del establecimiento. Durante el procedimiento se realizaron las actividades de recolección, identificación, preservación, embalaje y acondicionamiento de las muestras para su posterior traslado al laboratorio y análisis fisicoquímico, incluyendo las mediciones de campo correspondientes.

Para el desarrollo de esta actividad se contó con la participación y acompañamiento de:

- Sigrid Milena Pérez Solano, contratista para la caracterización de vertimientos de aguas residuales de la E.S.E. Hospital Regional de García Rovira.
- John Eduard López Calvo, técnico responsable del muestreo, en representación del laboratorio BIOPOLAB.
- Juan Manuel Tarazona, ingeniero ambiental, representante de la Corporación Autónoma Regional de Santander (CAS).
- Óscar Ortiz, representante de INGIMED, en calidad de testigo como personal de mantenimiento.

La caracterización tiene como propósito determinar las características fisicoquímicas de las aguas residuales generadas por la institución y evaluar el cumplimiento de los parámetros y valores máximos permisibles establecidos en la Resolución 0631 de 2015, de acuerdo con las disposiciones aplicables a las actividades de atención a la salud humana y a los vertimientos descargados al sistema de alcantarillado público.

La presente certificación se expide con fundamento en la coordinación y seguimiento de la actividad desde el proceso de Gestión Ambiental y en los soportes documentales correspondientes, con el fin de dejar constancia de la efectiva realización de la jornada de muestreo para los fines administrativos, técnicos y ambientales pertinentes.

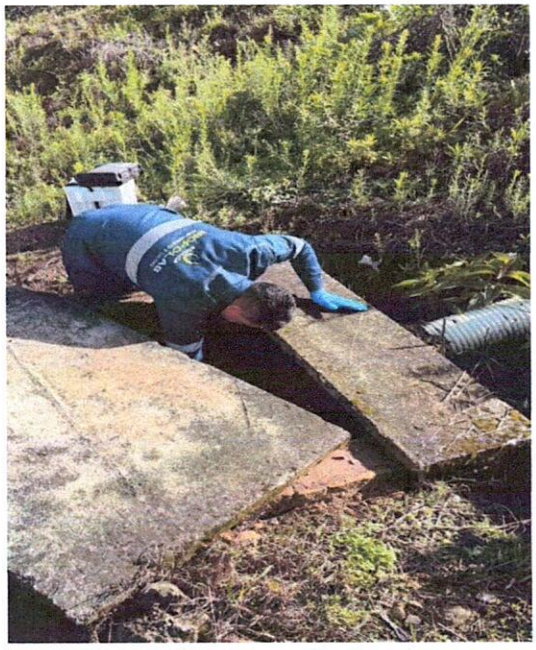
Se firma en el municipio de Málaga, Santander, a los cuatro (4) días del mes de noviembre de 2026.

Cordialmente,

LESY DANIELA RINCÓN GÓMEZ
Ingeniera Ambiental
Líder del Proceso de Gestión Ambiental
ESE Hospital Regional de García Rovira

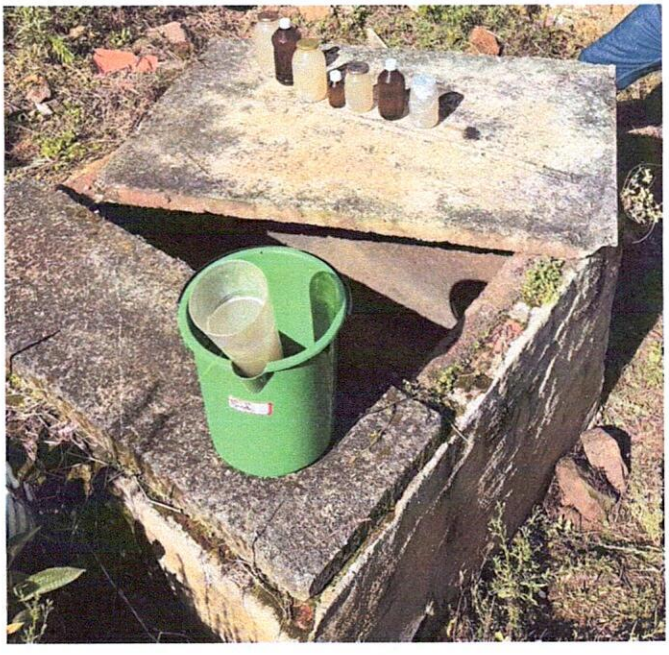
Elaborado por: Lesly Daniela Rincón Gómez Asesora SGA	Fecha: 04/11/2026	Firma:
Revisado por: Zayda Milena Pereira Gutiérrez- Subgerente Administrativo	Fecha: 04/11/2026	Firma:
Aprobado por: Zayda Milena Pereira Gutiérrez- Subgerente Administrativo	Fecha: 04/11/2026	Firma:

Registro Fotográfico









PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	49794407
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SIGRID MILENA PEREZ SOLANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MALAGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	MALAGA	TELÉFONO:	6616839
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6042054471			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2026		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/11/04			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	797883950

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 409.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 409.600	$ 0	$ 409.600
SUBTOTALES:										**$ 409.600**	**$ 0**	**$ 409.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 320.000
SUBTOTALES:													**$ 320.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 320.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 62.400	$ 62.400	$ 0	$ 0	$ 62.400
SUBTOTALES:									**$ 62.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 62.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP										CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 49794407	PEREZ SOLANO SIGRID MILENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.560.000				NO	01																	231001-COLFONDOS	30	$ 2.560.000	$ 409.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 409.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.560.000	$ 320.000	$ 0	$ 320.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.560.000	49794407	$ 62.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 792.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	49794407
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SIGRID MILENA PEREZ SOLANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MALAGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	MALAGA	TELÉFONO:	6616839
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6042054471**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:		AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/11/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		797883950	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 409.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 409.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 320.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 320.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 62.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 62.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 792.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 792.000**

Planilla Pagada

¿Qué vas a consultar hoy?

Aquí puedes explorar las planillas disponibles para pago, revisar tus comprobantes de pago y acceder a certificados por cotizante. Elige la opción que necesitas:

Los campos marcados con * son obligatorios para garantizar la información esencial.

Datos del aportante:

Tipo de documento *

Cédula de ciudadanía

No. de documento *

49794407

Planillas disponibles para pago | Soportes de pago | Certificados por cotizante

Esta opción te permite generar los soportes de pago de tus planillas, creadas a través de nuestros canales de asesoría ó el portal transaccional, pagadas en puntos presenciales ó a través de PSE.

No. de planilla *

6042054471

Administradora de riesgos *

14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

☐ No Cotizo ARL

Buscar

Tus resultados:

No. Planilla	Tipo planilla	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
6042054471	I	PAGADA	ÚNICO	2026-10		

CUENTA DE COBRO No. 001

E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA
(MÁLAGA - SANTANDER)
NIT: 900.067.169-9

DEBE A:

SIGRID MILENA PEREZ SOLANO
C.C. No. 49794407

POR CONCEPTO DE: Pago por concepto de ¨PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LA CARACTERIZACIÓN DE LOS VERTIMIENTOS DE AGUAS RESIDUALES GENREADOS POR A ESE HOSPITALL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA DANDO CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 0631 DE 2015 QUE REGLAMENTA EL DECRETO 3039 DE 2010, DECRETO UNICO 1076 DE 2015, RESOLUCIÓN 000624 DE 2019 Y DEMAS NORMATIVIDAD VIGENTE APLICABLE¨

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
30	09	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
30	10	2026

LA SUMA DE: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE

Nota: Bajo la gravedad de juramento, certifico que me encuentro clasificado según el artículo 103 del estatuto tributario (E.T.) como rentista de trabajo, que no tengo contratadas dos personas o más. Por lo anterior solicito abstenerse de practicar retención en la fuente a título de renta por concepto de servicios, salvo en la aplicación del artículo 385 del E.T. por el valor del pago o los pagos realizados en el mes, supere la base gravable para ser retenido en la fuente.

Dada Málaga (Santander), a los CUATRO (4) días del mes de NOVIEMBRE de dos mil veintiséis (2026).

Rdo. Alexandra P.

RECIBIDO PARA VERIFICACIÓN
NO IMPLICA ACEPTACIÓN
06 NOV 2026
VENTANILLA ÚNICA
000536

Sigrid Milena Perez S

C.C. No. 49794407

INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATO No.121-2026

1.INFORMACION GENERAL:

Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
Fecha Elaboración del Informe:	09 de noviembre de 2026
Informe de Supervisión:	001
Periodo de Seguimiento:	30 de septiembre de 2026 al 30 de octubre de 2026
Contratista	SIGRID MILENA PEREZ SOLANO
C.C.	49.794.407 de Valledupar
Representante legal:	NA
C.C:	NA
Fecha de suscripción:	28 de septiembre de 2026
Fecha de inicio:	30 de septiembre de 2026
Fecha de finalización:	30 de noviembre de 2026
Valor del Contrato:	$ 16.000.000
Valor de adición:	NA
Número de CD y fecha:	522 de fecha 26 de septiembre de 2026
Número de RP y fecha:	502 de fecha 30 de septiembre de 2026
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LA CARACTERIZACIÓN DE LOS VERTIMIENTOS DE AGUAS RESIDUALES GENERADOS POR LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCÍA ROVIRA DE MÁLAGA - SANTANDER, DANDO CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 0631 DE 2015 QUE REGLAMENTA EL DECRETO 3930 DE 2010, DECRETO ÚNICO 1076 DE 2015 RESOLUCIÓN 000624 DE 2019 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE APLICABLE.

2. REVISION JURIDICA:

Garantías exigidas:	
Cumplimiento	51-46-101027544 expedida el 29 de septiembre de 2026 por Seguros del Estado S.A.
Calidad del Servicio	51-46-101027544 expedida el 29 de septiembre de 2026 por Seguros del Estado S.A.
Salarios y prestaciones sociales	NA

Responsabilidad Civil Extracontractual	NA
Pago de seguridad social: • Se verifica copia de Planilla Unificada de Pagos No. 6042054471 al SGSSS de Colombia correspondiente al periodo objeto de supervisión.	
Salud:	Planilla No. 6042054471
Pensión:	Planilla No. 6042054471
Riesgos profesionales:	Planilla No. 6042054471
Parafiscales:	NA
Multas:	NA

3. REVISION TECNICA:

Descripción del alcance del contrato:	
Obligación: 1) Dar cumplimiento al cronograma de actividades y/o plan de trabajo presentado en la propuesta técnica la cual hace parte integral del presente contrato. 2) Realizar los análisis pertinentes a las aguas vertidas por la ESE Hospital Regional de García Rovira con el fin de monitorear y cumplir con la normatividad exigida por la Corporación Autónoma Regional de Santander, cumpliendo con las actividades propuestas en el cronograma anexo a este contrato. 3) Realizamos las actividades y analisis propuestos en el cronograma y/o plan de trabajo, entregar a la Entidad los documentos y planes requeridos que se mencionan a continuación: ENTREGABLES: a) Documento caracterización del vertimiento ESE Hospital Regional de García Rovira 2025 dándole cumplimiento a la Resolución 631 de 2015 y la	Se realiza la revisión de los soportes correspondientes a las actividades ejecutadas en el marco del contrato durante el periodo objeto de esta supervisión, verificando el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

Resolución 624 de 2019. (se entregará una copia física y en medio magnético). b) Oficio radicado ante la autoridad ambiental (CAR) caracterización de vertimiento ESE Hospital Regional de García Rovira 2025 (Se entregará copia física)	

Observaciones Adicionales: No hay observaciones adicionales correspondientes al periodo actual de esta supervisión.

Documentos verificados para el pago:

- Cuenta de cobro No.001
- Informe escrito de las actividades efectivamente realizadas en el periodo objeto de esta supervisión
- Copia de la planilla de pago de aportes integrales al SGSSS, para el periodo objeto de supervisión
- CD con evidencias de las actividades realizadas en cumplimiento del objeto del contrato

Nota: Esta información debe ser entregada a la Oficina de contratación de la E.S.E Hospital Regional de García Rovira

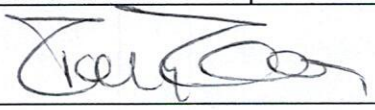
4. REVISION FINANCIERA:

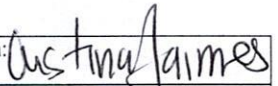
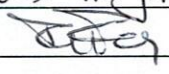
RUBROS	
2.1.2.02.02.008.01.11.01	$ 16.000.000,00
TOTAL GENERAL	**$ 16.000.000,00**
Valor del contrato:	**$ 16.000.000,00**
Valor pagado a la fecha:	$ 0,00
Valor de la presente factura o cuenta de cobro:	$ 6.400.000,00
Descuentos a realizar	$ 0,00
Valor a Pagar después de descuentos	$ 6.400.000,00
Saldo por ejecutar después del pago del presente período:	$ 9.600.000,00

5. RADICACION PARA PAGO

FECHA DE ENTREGA	ANEXOS PARA EL PAGO
09 de noviembre de 2026	• Informe de supervisión • Cuenta de cobro No.001 • Informe escrito de las actividades efectivamente realizadas en el periodo objeto de esta supervisión • Copia de la planilla de pago de aportes integrales al SGSSS, para el periodo objeto de supervisión • CD con evidencias de las actividades realizadas en cumplimiento del objeto del contrato

6. QUIEN SUSCRIBE EL INFORME:

Nombre:	**ZAYDA MILENA PEREIRA GUTIERREZ**
Cargo:	Subgerente Administrativa Supervisora
Firma:	

Elaborado por: Cristina Isabel Jaimes González - Contratista	Fecha: 09-11-2026	Firma: 
Aprobado por: Zayda Milena Pereira Gutiérrez – Subgerente Administrativa	Fecha: 09-11-2026	Firma: 

GARCIA ROVIRA	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** Hospital Regional De García Rovira Málaga – Santander COD PRES: 6843200796 NIT. 900.067.169-9	**FORMATO LISTA DE CHEQUEO PARA CONTABILIDAD Y PAGOS**
		CODIGO A-GAF-FTO-12
		VERSION 1
		FECHA 30/09/2025
		PAG 1 de 1

BENEFICIARIO	SIGRID MILENA PEREZ SOLANO
CONCEPTO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LA CARACTERIZACION DE LOS VERTIMIENTOS DE AGUAS RESIDUALES GENERADOS POR LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA DE MALAGA-SANTANDER, DANDO CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION 0631 DE 2015 QUE REGLAMENTA EL DECRETO 3930 DE 2010, DECRETO UNICO 1076 DE 2015, RESOLUCION 000624 DE 2019 Y DEMAS NORMATIVIDAD VIGENTE APLICABLE
PERIODO	DEL 10 DE SEPTIEMBRE DE 2026 AL 30 DE OCTUBRE DE 2026

REQUISITOS PARA CONTABILIZAR					
	DOCUMENTOS	**SI**	**NO**	**NA**	**RESPONSABLE**
FECHA DE RECIBIDO	1. Factura/Cuenta de Cobro/Resolución	X			VB PROFESIONAL UNIVERSITARIO CONTABILIDAD
	2.Documento Equivalente	X			
	3. Verificar Valor No del RP del cual debe hacerse la acusación de los valores.	X			
	4. Entrada a Farmacia o Almacén en el caso de suministros				
	5. Tiquetes de Viaje en caso de Viáticos				
	6. Certificación para Efectos de la Retención	X			
ELABORADO POR	7. Informe de Supervisión/Interventor	X			
	8. Planilla, recibo de pago y certificación pago aportes parafiscales	X			
	9. Rut para contratistas nuevos	X			
	10. Orden de compra de almacén donde conste el recibido a satisfacción				
	11. Formato de Declaración juramentada primer pago				
	12. Certificación Bancaria primer pago	X			
	13. Acto administrativo de Asignación de Supervisor				

REQUISITOS PARA PAGO					
	DOCUMENTOS	**SI**	**NO**	**NA**	**RESPONSABLE**
Vo. Bo Supervisor	14. Comprobante de Contabilización de la cuenta	X			CONTABILIDAD
	15. Recibo de Estampillas Departamentales visadas por Contabilidad				BENEFICIARIO
	16. Invitación o citación de entidad Pública/Privada informe de actividades o certificado de permanencia en caso de viáticos				BENEFICIARIO
	17. Acta Inicial o acta final				BENEFICIARIO Y SUPERVISOR

CARGO		**FIRMA**
REVISÓ:	Profesional Universitario de Contabilidad	
	Área de Tesorería	
	Subgerente Administrativo	
	Aprobación Gerencia	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA
N.I.T. : 900,067,169 - 9

GARCIA ROVIRA

DEFINITIVA DE PAGO No 953

FECHA: 10/11/2026

A FAVOR DE : PEREZ SOLANO SIGRID MILENA NIT : 49794407

COMPROMISO : PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LA CARACTERIZACIÓN DE LOS VERTIMENTOS DE AGUAS RESIDUALES GENERADOS POR LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA DE MÁLAGA - SANTANDER, DANDO CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION 0631 DE 2015 QUE REGLAMENTA EL DECRETO 3930 DE 2010, DECRET UNICO 1076 DE 2015 RESOLUCION 000624 DE 2019 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE APLICABLE.

REGISTRO PRESUPUESTAL : 502 DEL 30/09/2026

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS :

RUBRO	DESCRIPCION DEL RUBRO	VALOR
001-2.1.2.02.02.008.01.11.01	Servicios de consultoría ambiental	6,400,000.00

TOTAL A PAGAR : 6,400,000.00

VIGENCIA : 2026

VALOR : SEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS

ELABORO : ANAYA OSORIO RUTHBY JAZMIN

CALDERON ACEROS MABEL
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

CESAR AUGUSTO BECERRA CORREA
GERENTE ESE HRGR

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA

N.I.T.: 900067169

DIRECCION: KR 7A NO 1580 - MALAGA

DOCUMENTO SOPORTE ELECTRÓNICO : DSE-826

FECHA DOCUMENTO : 10/11/2026

PAGADO A: PEREZ SOLANO SIGRID MILENA - 49794407

LA SUMA DE: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL COP M/L

CONCEPTO: SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR CARACTERIZACION DE VERTIMIENTOS DE AGUA RECIDUALES

CUENTA	NOMBRE DE LA CUENTA	DOCUMENTO	DEBITOS	CREDITOS
511179.01	Honorarios		6,400,000.00	
249054.01	Honorarios			6,400,000.00
		TOTALES IGUALES	$ 6,400,000.00	$ 6,400,000.00

REVISADO POR	APROBADO POR
Mabel Calderón Aceros	Cesar Augusto Becerra Correa Gerente

ELABORADO POR: Anaya Osorio Ruthby Jazmín

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA
N.I.T. : 900,067,169 - 9

GARCIA ROVIRA

REGISTRO PRESUPUESTAL No 502

FECHA: 30/09/2026

A FAVOR DE : PEREZ SOLANO SIGRID MILENA NIT : 49794407

COMPROMISO : PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LA CARACTERIZACIÓN DE LOS VERTIMENTOS DE AGUAS RESIDUALES GENERADOS POR LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA DE MÁLAGA - SANTANDER, DANDO CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION 0631 DE 2015 QUE REGLAMENTA EL DECRETO 3930 DE 2010, DECRET UNICO 1076 DE 2015 RESOLUCION 000624 DE 2019 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE APLICABLE.

DISPONIBILIDAD : 522 DEL 26/09/2026

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS :

RUBRO	DESCRIPCION DEL RUBRO	VALOR
001-2.1.2.02.02.008.01.11.01	Servicios de consultoría ambiental	16,000,000.00
		16,000,000.00

VIGENCIA : 2026

VALOR : DIECISEIS MILLONES PESOS

ELABORO : CALDERON ACEROS MABEL

CALDERON ACEROS MABEL
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

CESAR AUGUSTO BECERRA CORREA
GERENTE ESE HRGR

CERTIFICADO DE NO UTILIZACION DE COSTOS Y DEDUCCIONES ASOCIADOS A RENTAS DE TRABAJO

(Inciso 1 del Parágrafo 2 del Artículo 383 del E.T., modificado por el artículo 8 de la Ley 2277 de 2022 - Numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016 modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023)

Yo, SIGRID MILENA PEREZ SOLANO con documento de identificación No. 49794407 de Valledupar

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

QUE:

Estoy vinculado a la E.S.E Hospital Regional de García Rovira, hasta el 30 de noviembre de 2026 mediante contrato por prestación de servicios y para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto tributario a las renta de trabajo, informo que no hare uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES originados en el contrato suscrito con la entidad (Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

Por lo anterior, solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

CIUDAD Y FECHA 4/11/2026 Málaga.

FIRMA Sigrid Milena Perez S

Información Pública

Retención aplicable para el año 2026

Procedimiento No. 1

CONSULTOR CONTABLE	Mes	Septiembre de 2026
SIGRID MILENA PEREZ SOLANO		
49794407	VALOR UVT	
	Año 2026	52.374

	Conceptos	Datos	Depuración
1	**Total pagos laborales en el mes**		
	Sueldo	6.400.000	6.400.000
	Auxilio de transporte	-	-
	Comisiones	-	-
	Horas extras	-	-
	Recargos nocturnos y dominicales	-	-
	Otros auxilios (movilidad, alimentación, etc.)	-	-
	Bonificaciones	-	-
	Viáticos	-	-
	Exceso de las 41 UVT por pagos por concepto de alimentación (art 387-1 ET)	-	-
	Incapacidades	-	-
	Licencia de maternidad	-	-
	Cesantías (no se tienen en cuenta para efectos de la retención en la fuente)	-	-
	Intereses sobre cesantías (no se tienen en cuenta para efectos de la retención en la fuente)	-	-
	Prima el cálculo se realiza de forma independiente.	-	-
	Vacaciones	-	-
	Primas extralegales	-	-
	Otros ingresos laborales- Bonos, cheques electrónicos, pagos indirectos	-	-
	Total Ingresos mes (No se incluye la prima)	**6.400.000**	**6.400.000**
2	**Menos ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional**		
	Aportes obligatorios a Fondos de Pensiones (art. 55 ET)	409.600	409.600
	Fondo de Solidaridad Pensional	-	-
	Aportes voluntarios a fondos de pensiones obligatorios (Régimen ahorro individual) (Art. 55 ET)	-	-
	Aportes obligatorios al sistema de salud (art. 56 ET)	320.000	320.000
	Total ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional	**729.600**	**729.600**
	Subtotal (A)		**5.670.400**
3	**Menos Deducciones**		
	Intereses por prestamos de vivienda (promedio año anterior o los meses correspondientes)	-	-
	Pagos por salud prepagada, Plan complementario de salud, o seguros de salud (art 387 ET)- P	-	-
	Seleccione "SI" si tiene derecho a dependientes (Art 387 ET)	-	-
	Total deducciones		-
	Menos rentas exentas		
	Aportes a Fondos de Pensiones Voluntarias (art. 126-1 ET)	-	
	Aportes con destino a cuentas AFC, AVC (art 126-4 ET)	-	-
	Indemnizaciones proteccion a la maternidad (art 206 ET Num 2)	-	-
	Gastos de entierro del trabajador (art 206 ET Num 3)	-	-
	Otras rentas exentas (Art. 206 ET)	-	-
	Total renta exentas		-
	Subtotal (B)		**5.670.400**
	Valor de la prima de servicios		-
	Subtotal (B)		**5.670.400**
4	**Menos renta exenta -25% del subtotal (B) (Numeral 10 art. 206 ET)**		**1.417.600**
	LIMITE GENERAL DE RENTAS EXENTAS Y DEDUCCIONES 40% DEL INGRESO NETO Y HASTA 1.340 UVT		**1.417.600**
	Base Gravable (Ver Tabla)		**4.252.800**
	Valor retención en la fuente Art. 383 ET		**$ -**
	Valor retención en la fuente a practicar por prima de servicios (art. 383 ET)		**$ -**
	Total retenciones a practicar en el mes (Art. 383 ET)		**$ -**

Descargue la versión para el año actual

Revisó

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA

N.I.T.: 900067169

DIRECCION: KR 7A NO 1580 - MALAGA

BANTE DE EGRESO GENERAL : CE-1437

FECHA DOCUMENTO : 10/11/2026

PAGADO A: PEREZ SOLANO SIGRID MILENA - 49794407

LA SUMA DE: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL COP M/L

CONCEPTO: PAGO 1 CONTRATO 121-2026- PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LA CARACTERIZACION DE LOS VERTIMIENTOS DE AGAS RESIDUALES GENERADOS POR LA ESE HRGR

CUENTA	NOMBRE DE LA CUENTA	FACTURA	DOCUMENTO	VALOR APLICADO	ANTICI/DCTO
249054.01	Honorarios	C C #01 CONTRATO	DSE 826	6,400,000	
				6,400,000	0

CUENTA	FORMA DE PAGO	VALOR PAGADO
11100501.01	CTA CTE 312-25260811	6,400,000

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
FUENTES VILLAMIL ANGELA TATIANA		C. C. o NIT

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Empresa Social Del Estado Hospital Regional De Garcia Rovira - Nit: 900067169

Miércoles, 11 de noviembre de 2026, 7:32:30 a.m.

Número del registro
1

Fecha de aplicación
10 Nov 2026

Nombre del destinatario
Sigrid Milena Perez Solano

Identificación destinatario
49794407

Producto destino
2025232928

Tipo de producto
Cuenta_de_ahorro

Banco
Bancolombia

Valor
COP $ 6.400.000,00

Estado del pago
Exitoso

Código
OKA

Descripción
Pago exitoso y abonado en cuenta bancolombia.

Referencia
PAGO CC 1

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Dirección IP: 177.93.46.141