PROVECOL
NIT. *27094552 – 5*
PERSONA NATURAL RESPONSABLE DE IVA
Pasto - Nariño

San Juan de Pasto, 07 de junio del 2022.

SEÑORES
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Ciudad

REF: PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA N°. MC-NRÑ-BS-CSCLI-014-2022

OBJETO: Suministro de materiales de formación para el programa SENA Emprende Rural SER en las áreas de Artesanías, Turismo, y Ferretería Agrícola que se desarrollan en el Centro Sur Colombiano de Logística Internacional SENA Regional Nariño

Para la respectiva subsanación, me permito enumerar los siguientes documentos:

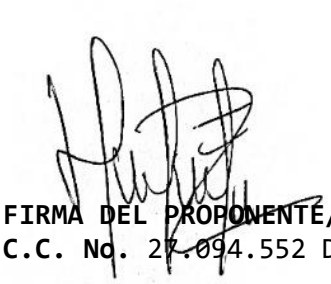
1. Requisitos Ambientales.
2. Requisitos de Seguridad y Salud en el Trabajo
3. Acreditación de Paz y Salvo en el pago de aportes a los sistemas de Salud, Riesgos Profesionales y Pensiones
4. Acreditación de Paz y Salvo en el pago de aportes las Cajas de Compensación Familiar, ICBF Y SENA
5. Certificado de Plan Estratégico de Seguridad Vial PESV.
6. Protocolo de Bioseguridad especifico en el lugar de ejecución del Contrato.

OBSERVACIONES DE EVALUACIÓN: No presenta la totalidad de requisitos ambientales y de Seguridad y Salud en el Trabajo solicitados en el numeral 25 del Estudio Previo. Puede subsanar requisitos habilitantes presentado. Certificación expedida por ARL del nivel de riesgo al cual pertenece. Plan Estratégico de Seguridad Vial, Protocolos de Bioseguridad. Copia del permiso vigente de aprovechamiento forestal soportes de salvoconducto único de movilización, removilizacion o renovación. Presenta certificación de estar al día en el pago de aportes a Seguridad Social con información indeterminada; dentro del contenido del mismo documento se establecen fechas de Mayo y Junio, de acuerdo a lo establecido en el numeral 19.1.1-8 del Estudio Previo

PROVECOL
NIT. *27094552 – 5*
PERSONA NATURAL RESPONSABLE DE IVA
Pasto - Nariño

Proponente: MARINA DEL ROSARIO TOBAR TELLO **NIT:** 27094552-5
Naturaleza jurídica: PERSONA NATURAL
Representante legal:
Documento de identificación: 27.094.552 DE PASTO (N)
Dirección y teléfono: CALLE 16ª No. 10-26 BARRIO FÁTIMA
Régimen Tributario: Común __X__ Simplificado _____ Especial _____

Atentamente:



FIRMA DEL PROPONENTE/REPRESENTANTE LEGAL/APODERADO
C.C. No. 27.094.552 DE PASTO (N)