



FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CORDOBA

SERVICIO NACIONAL CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-CORDOBA - SERVICIOS PRESTADOS A DE APRENDIZAJE

Código Regional

23

Código Centro

952310

Fecha Elaboración

Febrero de 2023

Versión

ENERO 2023 - 1,23

ID de Proceso

98313-588647

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:

RODOLFO ANTONIO BRUNAL SUAREZ

Correo electrónico contratista:

rabrunal@sena.edu.co

C.C.

78.709.739

IP/N° de contacto

53527

Régimen del IVA:

NO RESPONSABLE

Pertenece al régimen simple de tributación?

NO

Es declarante de renta?

NO

Es Pensionado?

NO

Banco al cual consignar:

BANCOLOMBIA

Inducción SST

SI

Presta Servicios Excluidos de IVA ?

NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:

NO

Tipo de cta

AHORROS

N° Cuenta

09100034813

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA)

NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° del contrato:

4544392/2023

N° Compromiso SIIF

9223

Valor Total del Contrato

\$ 29.600.000

Saldo Anterior del Contrato

\$ 29.600.000

N ° Pago

1

Periodo objeto de pago

Del 06/02/2023 Al 28/02/2023

Valor Bruto Pago

\$ 3.700.000,00

Nuevo Saldo del Contrato

\$ 25.900.000

Legalización comisiones del periodo

\$ 0,00

OBJETO CONTRACTUAL:

(Descripción del servicio prestado)

CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA OFERTA REGULAR, TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y VIRTUAL EN EL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRI

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios

\$ 3.700.000

Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°

0,00%

Retención en la Fuente del Periodo

\$ 0

Ingresos de otros meses cobrados en el mes

\$ 0

TOTAL INGRESOS DEL PERIODO

\$ 3.700.000

Menos, Retefuente Otros Ingresos

\$ 0

BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE

\$ 2.187.750

TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO

\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS

Febrero

Enero

7866993507

Ingreso Base de Cotización - IBC

\$ 1.480.000

\$ 0

Aporte obligatorio a seguridad social salud

\$ 185.000

\$ 0

Aporte obligatorio a seguridad social Pensión

\$ 236.800

\$ 0

Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional

\$ -

\$ 0

ARL

\$ 7.800

\$ 0

Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias

\$ 8.835.833

\$ 198.400

\$ 925.000

Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC

\$ 13.430.466

\$ -

Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias

\$ 13.430.466

\$ -

Intereses Prestamo de Vivienda

\$ 4.241.200

\$ -

Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes

\$ -

\$ -

Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes

\$ -

\$ -

Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes

\$ -

\$ -

Dependientes hasta

\$ 1.357.184

\$ -

Salud hasta

\$ 678.592

\$ 155.000

Renta Exenta 25%

\$ 2.792.123

\$ 729.250

Retención en la Fuente Contingente

\$ -

\$ -

Base retención en la fuente a titulo de RENTA

2.187.750,00

TARIFA

Base retención en la fuente a titulo de ICA

3.278.200,00

Valor base IVA

0,00

IVA (Si es RESPONSABLE)

0,00

19%

Menos Retención en la Fuente

0,00

0,00%

Menos Retencion IVA

0,00

15%

Reteica - 8299

6.556,00

0,200%

0,00

0,00

0,00

Otras Retenciones

0,00

0,000%

Otras Retenciones

0,00

0,000%

Otras Retenciones

0,00

0,000%

Otras Retenciones

0,00

0,000%

Descuentos de Libranza

0,00

Descuentos de embargo (Si tiene)

0,00

VALOR A PAGAR

\$3.693.444,00

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PROGRAMA : OFERTA REGULAR
Ejecución del proceso de formación titulada y/o complementaria de los programas: fichas 2618590 Tecnico en Contabilizacion de Operaciones Comerciales y Financieras en el Municipio de Planeta Rica y Ficha 2618573 Tecnico en Nomina y Prestaciones Sociales en el Municipio de Cereté.

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

RODOLFO ANTONIO BRUNAL SUAREZ

EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;
3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.

El Supervisor,

JUAN CARLOS BAINES BARRERA

INSTRUCTOR

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO

ALFONSO MARIO CORREA NAVARRO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado **EPS SANITAS**,

CERTIFICA

Que **Rodolfo Antonio Brunal Suarez** identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA** número **78709739**, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 78709739
NOMBRES Y APELLIDOS	Rodolfo Antonio Brunal Suarez
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	01/03/1972
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	06/11/2009
FECHA RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	464 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	43 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	16/01/2014
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 78709739 Trabajador Independiente Desde 01/12/2022 - Vigente

CEDULA DE CIUDADANIA 78709739 RODOLFO ANTONIO BRUNAL SUAREZ Desde 01/09/2022 Hasta 30/11/2022

CEDULA DE CIUDADANIA 78709739 Trabajador Independiente Desde 01/03/2020 Hasta 31/08/2022

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		78709739		NÚMERO PLANILLA:		7866993507		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		RODOLFO ANTONIO BRUNAL SUAREZ			2023		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		enero AÑO		2023	
CIUDAD/MUNICIPIO:		MONTERIA	DEPARTAMENTO:		CORDOBA		DÍAS DE MORA:		8		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	
DIRECCIÓN:		CLL 42 # 1B 65	TELÉFONO:		7900000		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/02/17		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1923604403	
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE									
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act									
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO												
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				NO										

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
25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.800	\$ 0	\$ 185.600	\$ 1.800	\$ 187.400
SUBTOTALES:												\$ 185.600	\$ 1.800	\$ 187.400

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		
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 145.000		\$ 0	\$ 1.400		\$ 0	\$ 145.000	\$ 1.400	\$ 0	\$ 146.400
SUBTOTALES:															\$ 145.000	\$ 1.400	\$ 0	\$ 146.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES																			
Nº	IDENTIFICA CIÓN	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	PENSIÓN				APORTES VOLUNTARIOS				INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		EMPLOYADOR				ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT			IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT				
1	CC 78709739	BRUNAL SUAREZ RODOLFO ANTONIO	INDEPEND		\$ 1.160.000				NO																		25-14 COLPENSI ONES	30	\$ 1.160.000	\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 185.600	EPS005- SANITAS S.A.	30	\$ 1.160.000	\$ 145.000	\$ 0	\$ 145.000			\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		

TOTAL \$ 333.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 78709739
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	RODOLFO ANTONIO BRUNAL SUAREZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 42 # 1B 65	TELÉFONO: 7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7866993507	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN MES: enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD: AÑO: 2023
DÍAS DE MORA:	8	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/02/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1923604403

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 187.400
SUBTOTAL:			1	\$ 187.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 146.400
SUBTOTAL:			1	\$ 146.400
TOTAL PAGADO:				\$ 333.800

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	
SUBTOTALES:										\$ 0	\$ 0	\$ 0

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:													\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

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	\$ 6.100	\$ 6.100	\$ 100	\$ 0	\$ 6.200
SUBTOTALES:									\$ 6.100	\$ 100	\$ 0	\$ 6.200

[illegible]

TOTAL	\$ 6.200
--------------	-----------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 78709739
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	RODOLFO ANTONIO BRUNAL SUAREZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 42 # 1B 65	TELÉFONO: 7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7871192611	TIPO DE PLANILLA: N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN MES: enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD: AÑO: 2023
DÍAS DE MORA:	11	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/02/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1927301187
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7866993507	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA: 2023/02/17

LIQUIDACIÓN GENERAL			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 0
SUBTOTAL:			1	\$ 0
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 0
SUBTOTAL:			1	\$ 0
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 6.200
SUBTOTAL:			1	\$ 6.200

TOTAL PAGADO:	\$ 6.200
---------------	----------

Certificado Bancario

Viernes, 20 de enero de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que RODOLFO ANTONIO BRUNAL SUAREZ identificado(a) con CC 78709739, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	09100034813	2019/02/07	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.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **RODOLFO ANTONIO BRUNAL SUAREZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **78709739**, se encuentra afiliado/a desde **09/03/1999** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 21 de enero de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO



Hace constar:

Que el Sr(a) RODOLFO ANTONIO BRUNAL SUAREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 78709739 realizó el día 19/02/2023 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo RODOLFO ANTONIO BRUNAL SUAREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 78709739 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública
DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) RODOLFO ANTONIO BRUNAL SUAREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 78709739 el día 19/02/2023 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas