SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER

Código Regional	**68**
Código Centro	**954510**
Fecha Elaboración	**27 de Febrero de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**60281-275412**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CARLOS SILVERIO BAUTISTA RUIZ	**C.C.**	7.175.915	**IP/Nº de contacto**	3134754018
Correo electrónico contratista:	cbautistar@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **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 **Nº Cuenta** 88237006601

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

Nº del contrato: 4644554/2023 **Nº Compromiso SIIF** **9223**

Valor Total del Contrato	$ 37.419.573	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 37.419.573	**1**	**Del**	**20/02/2023**	**Al**	**28/02/2023**	**$ 1.202.772,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 36.216.801		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ELCATA,DE CARÁCTER TEMPORAL PERIODO FIJO COMO INSTRUCTOR EN EL AREA AGRÍCOLA Y DE APOYO A LA GESTIÓN DEL EMPRENDIMIENTO Y/O LA EMPLEABILIDAD RURAL,EN LA MODALI PRESEN Y/O A DISTAN PROGRA SER.MES 4009240

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.202.772		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 1.202.772**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 644.979**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4485873628**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 12.200	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 300.693	$ -	
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	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 214.993	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	644.979,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	872.172,00	
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	0,00	0,600%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Sobretasa Bomberil	0,00	10,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$1.202.772,00**	

SON: UN MILLÓN DOSCIENTOS DOS MIL SETECIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.Jornadas pedagógicas Alistamiento para cada una de las fichas los dias 21, 22 y 23 de febrero del año 2023. 24 horas.

promoción de la oferta y concertación de apertura de grupos para formaciones en los programas:
2. Manejo de la nutricion en cultivos agrícolas en el municipio de San jose de Miranda, en la vereda Tierra Blanca. 8 horas
3. Emprendimiento en Produccion de Cultivos Transitorios municipio de Malaga, en la vereda calichal. 8 horas
4. horas de Alistamiento fichas: 8 horas

Total horas: 48 horas.

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.

CARLOS SILVERIO BAUTISTA RUIZ
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,

DARY MILENA SALAZAR SUAREZ
INSTRUCTOR G17

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

YADIMYR OSWALDO GARCIA REYES
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) CARLOS SILVERIO BAUTISTA RUIZ identificado(a) con CC 7175915 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**06/07/2009**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO TUNJA**
Categoría:	**A**

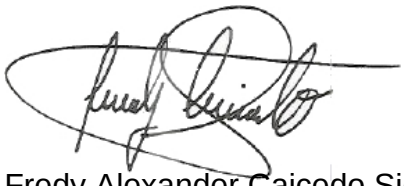
La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 16 días del mes de febrero del año 2023 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **BAUTISTA RUIZ CARLOS SILVERIO** identificado(a) con **CC** número **7.175.915** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de enero de 2006 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 16 de febrero de 2023.

Cordialmente,



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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2023021619541

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	7175915
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS SILVERIO BAUTISTA RUIZ BAUTISTA RUIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	TR 17A 19 - 75	TELÉFONO:	6616839
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4485873628**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2023			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	7				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/02/13			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993299011

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 185.600	$ 1.600	$ 187.200
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 1.600**	**$ 187.200**

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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 145.000	$ 1.200	$ 0	$ 146.200
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 146.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES							
																										PENSIÓN										SALUD							ARP																					
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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 7175915	BAUTISTA RUIZ CARLOS SILVERIO	INDEPEND		$ 1.556.800				NO								01-30										230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 333.400**

Planilla Pagada

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 19/02/2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	899999034	**Cédula Usuario:**	CC 13928646
Nombre:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Dirección:	CLL 57 8-64				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	ABUSTAMANTE@SENA.EDU.CO				
Teléfono:	5978250		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1855101 FORMACION ACADEMICA NO FORMAL, INCLUYE LA EDUCACION QUE SE OFRECE CON EL OBJETO DE COMPLEMENTAR, ACTUALIZAR, SUPLIR CONOCIMIENTOS Y FORMAR ACADEMICAMENTE A TRAVES DE CURSOS CON PROGRAMAS QUE TIENEN UN CARACTER ORGANIZADO Y CONTINUO, AUNQUE NO ESTEN SUJETOS AL SISTEMA DE NIVELES Y GRADOS ESTABLECIDOS EN LA EDUCACION FORMAL				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 13928646	YADIMYR OSWALDO GARCIA REYES

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	101	20/02/2023	CC 63393631	GONZALEZ BAEZ DELMIRA	2	1.044	**Independiente**
2	100	20/02/2023	CC 91273362	GARCIA FLOREZ GUILLERMO	1	0.522	**Independiente**
3	99	20/02/2023	CC 63392657	FLOREZ BUSTACARA SONIA	1	0.522	**Independiente**
4	98	20/02/2023	CC 63544389	SALINAS CARVAJAL DEXY	1	0.522	**Independiente**
5	97	20/02/2023	CC 63539799	CORREA SALAZAR LUZ	1	0.522	**Independiente**
6	96	20/02/2023	CC 13928645	CORDERO MORENO JOSE	1	0.522	**Independiente**
7	95	20/02/2023	CC 91532860	CORDERO SALCEDO WILLIAM	1	0.522	**Independiente**
8	94	20/02/2023	CC 63395950	VEGA PARRA MARITZA	1	0.522	**Independiente**
9	93	20/02/2023	CC 13927911	CASTILLO RODRIGUEZ GERMAN	1	0.522	**Independiente**
10	92	20/02/2023	CC 63395088	CACERES CACERES MARY	1	0.522	**Independiente**
11	91	20/02/2023	CC 1057546718	DUARTE OLIVEROS EDILSON	1	0.522	**Independiente**
12	90	20/02/2023	CC 1096946605	SEPULVEDA ARIAS NURY	1	0.522	**Independiente**
13	89	20/02/2023	CC 1096948186	SIERRA CORZO LIZETH	2	1.044	**Independiente**
14	88	20/02/2023	CC 91454657	AYALA SIZA TEOFILO	1	0.522	**Independiente**
15	87	20/02/2023	CC 63395005	FLOREZ FLOREZ MYRIAM	2	1.044	**Independiente**
16	86	20/02/2023	CC 1099302495	MANRIQUE VARGAS YULIETH	1	0.522	**Independiente**
17	85	20/02/2023	CC 63397269	BARAJAS OLIVARES LEIDY	1	0.522	**Independiente**
18	84	20/02/2023	CC 63392485	SANCHEZ MARTINEZ MARTHA	2	1.044	**Independiente**
19	83	20/02/2023	CC 60258725	NIÑO TERESA	2	1.044	**Independiente**
20	82	20/02/2023	CC 5609782	ORTIZ DUARTE HERMES	2	1.044	**Independiente**
21	81	20/02/2023	CC 91242372	DIAZ VILLAMIL EDGAR	2	1.044	**Independiente**
22	80	20/02/2023	CC 13927052	RODRIGUEZ SANCHEZ LEONARDO	2	1.044	**Independiente**
23	79	20/02/2023	CC 1096947661	SUAREZ DELGADO JAIME	2	1.044	**Independiente**
24	78	20/02/2023	CC 63398156	JOYA SANCHEZ LUZ	2	1.044	**Independiente**
25	77	20/02/2023	CC 63397528	BAEZ GUTIERREZ LAURA	2	1.044	**Independiente**
26	76	20/02/2023	CC 63398539	ACEVEDO CARDENAS RUTH	2	1.044	**Independiente**
27	75	20/02/2023	CC 7175915	BAUTISTA CARLOS	2	1.044	**Independiente**

MIS_4_1_3_FR15 v_04

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 19/02/2023

28	74	20/02/2023	CC 63396483	ALVARADO MANRIQUE LABRIANA	2	1.044	**Independiente**
29	73	20/02/2023	CC 74170102	ACERO RANGEL OSCAR	2	1.044	**Independiente**
30	72	20/02/2023	CC 1100502221	ROA PRADA FABIAN	1	0.522	**Independiente**
31	71	20/02/2023	CC 13566788	SUAREZ GONZALEZ GABRIEL	1	0.522	**Independiente**
32	70	20/02/2023	CC 63528728	SANTANA CASTELLANOS LUDDY	1	0.522	**Independiente**
33	69	20/02/2023	CC 1096951866	JURADO CASTELLANOS ANDREA	1	0.522	**Independiente**
34	68	20/02/2023	CC 63396087	SUAREZ CASTRO CLAUDIA	1	0.522	**Independiente**
35	67	20/02/2023	CC 63392003	LEAL MORENO OLGA	1	0.522	**Independiente**
36	66	20/02/2023	CC 63367998	GOMEZ PEÑARANDA DASSIER	1	0.522	**Independiente**
37	65	20/02/2023	CC 1100957400	PINTO HERNANDEZ DORA	1	0.522	**Independiente**
38	64	20/02/2023	CC 1083884101	MINDA MOSQUERA LEIDY	1	0.522	**Independiente**
39	63	20/02/2023	CC 91497831	AMAYA DIAZ JAVIER	1	0.522	**Independiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

5E88D440A6000BF32343D9C763D1AED3 Certificado impreso el día 2/19/2023 12:48:56 PM por el portal de cargue masivos

Certificado
Bancario

Miércoles, 1 de marzo de 2023

Señor(a)
Sena

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CARLOS SILVERIO BAUTISTA RUIZ identificado(a) con CC 7175915, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	88237006601	2015/01/28	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.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14744777615

(415)7707212489984(8020) 000001474477761 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
7 1 7 5 9 1 5	0	Impuestos y Aduanas de Tunja	2 0	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 1 7 5 9 1 5	1 9 9 7 0 6 0 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BAUTISTA	RUIZ	CARLOS	SILVERIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

41. Dirección principal
TV 17 A 19 75 BRR KENNEDY

42. Correo electrónico carlosbautista78@yahoo.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	7 4 5 4 1 6 6	3 1 3 4 7 5 4 0 1 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 1	2 0 1 5 0 1 2 8	7 4 9 0	2 0 1 2 0 7 0 2				2 2 1 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 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	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 61. Fecha 2021 - 03 - 04 / 10 : 30: 58

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre BAUTISTA RUIZ CARLOS SILVERIO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Hace constar:

Que el Sr(a) CARLOS SILVERIO BAUTISTA RUIZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 7175915 realizó el día 27/02/2023 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, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo CARLOS SILVERIO BAUTISTA RUIZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 7175915 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 -