CPE No. 73-9-2023-016046 - ACLARACIÓN DEL CONTRATO 5154754 DE 2023 EN EL SECOP II

Administracion Documentos <grupoadmondocumentos@sena.edu.co>

Vie 25/08/2023 14:11

Para:Marcela Sanchez Sanchez <msanchezs@sena.edu.co>

CC:Edwin Hernando Mayorga Echeverry <emayorga@sena.edu.co>;Angelica Maria Bermudez Ramirez <abermudezr@sena.edu.co>

2 archivos adjuntos (597 KB)

C.E.(FRM) - 73-9-2023-016046-(73)-7391233 + MARCELA SANCHEZ SANCHEZ ACLARACI.tif; C.I.(FRM)-9-2023-016046-(73)-7391233-+ MARCELA SANCHEZ SANCHEZ--ACLARACIÓN DE.html;

Apreciado(a) * MARCELA SANCHEZ SANCHEZ

Para su respectivo trámite se ha radicado la siguiente comunicación electrónica:

Radicado	N.I.S.	Fecha
73-9-2023-016046	2023-02-343841	25/08/2023 2:10:19 p. m.

Asunto	Descripción del asunto
SOLICITUDES SENA	ACLARACIÓN DEL CONTRATO 5154754 DE 2023 EN EL SECOP II

MEMORANDO

73-9123-4

Espinal,

PARA: Dra. Marcela Sánchez Sánchez- Coordinadora Administrativa – Centro Agropecuario La Granja SENA — Espinal

DE: Edwin Hernando Mayorga Echeverry - Coordinador de Formación Integral, Promoción y Relaciones Corporativas.

ASUNTO: Aclaración del contrato 5154754 de 2023 en el SECOP II

Respetada Marcela:

Me permito aclarar que, por error involuntario el supervisor Andrés Josué Piñeros Hernández aprobó el pago No. 001 del contrato del contrato No. 5154754 el cual corresponde a la contratista YENY ALEXANDRA CASTRO SALINAS C.C. 1.104.774.166, teniendo en cuenta que la contratista no anexo al archivo GF – Gestión Financiera los documentos solicitados para el pago No. 001 del contrato, por lo tanto se procedió a solicitar las correcciones pertinentes y el archivo GF correcto ya se encuentra cargado en SECOP II en el punto 7 – documentos de la ejecución del contrato.

Cordialmente,

EDWIN HERNANDO MAYORGA ECHEVERRY

Coordinador Formación Integral

Centro Agropecuario La Granja

Atentamente,

Grupo Administración de Documentos
Dirección General
servicioalciudadano@sena.edu.co
PBX:5461500
Calle 57 · 8 - 69 Bogotá Colombia

@SENAcomunica
www.sena.edu.co

NOTA: Este correo es generado por medios automáticos, por favor no dar respuesta al remitente

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL TOLIMA
CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA

Código Regional	**73**
Código Centro	**912310**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**63988-139031**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	YENY ALEXANDRA CASTRO SALINAS	**C.C.**	1.104.774.166	**IP/Nº de contacto**	84092
Correo electrónico contratista:	yecastros@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 ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: SI **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 07931423163

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: 5154754/2023 **Nº Compromiso SIIF** **115923**

Valor Total del Contrato	$ 20.434.667	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 20.434.667	**1**	**Del**	**08/07/2023**	**Al**	**31/07/2023**	**$ 2.974.667,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.460.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

Prestación servicios personales de carácter temporal como Instructor para planear, ejecutar y orientar la Formación Profesional Integral en las redes y áreas temáticas de formación, que programe el Centro Agropecuario La Granja en sus diferentes niveles en modalidad presencial, virtual y a distancia, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.974.667		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	**$ 2.974.667**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.971.875**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7886536587**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.189.867	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 148.800	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 190.400	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.300	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 743.666	$ -	
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	$ 657.292	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.971.875,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.974.667,00	
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 - 8551	14.873,00	0,500%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Universidad	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	**$2.959.794,00**	

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Durante el periodo del 8 al 31 de julio de 2023 se realizaron las siguientes actividades:
Realizar alistamiento y planeación de las fichas de formación complementaria virtual 2805010, 2805011, 2805012, 2804995 sobre Actualiz
Publicar mensajes sobre las actividades a realizar y motivando la realización de estas, promoviendo el ingreso a la plataforma en las
Atender las preguntas de los aprendices de las fichas 2787771,2787772,2787773,2787774 sobre Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud
Ejecutar el desarrollo de la formación complementaria virtual de acuerdo con los procedimientos establecidos por le entidad de las fic
Realizar retroalimentación de evidencias de Aprendizaje presentadas por los aprendices fichas 2787771,2787772,2787773,2787774 sobre Si
Evaluar los Resultados de Aprendizaje desarrollados de las fichas 2787771,2787772,2787773,2787774 sobre Sistema de Gestión de la Segur

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.

YENY ALEXANDRA CASTRO SALINAS
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,

ANDRES JOSUE PIÑEROS HERNANDEZ
COORDINADOR ACADÉMICO

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

JUAN CAMILO SOTO DIAZ

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1104774166
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YENY ALEXANDRA CASTRO SALINAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CALLE 10A NO 7-32 APTO 5B	TELÉFONO:	5157404
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Servicios de seguros sociales de riesgos profesio
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7886536587**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/07/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		54610048

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 249.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 249.600	$ 300	$ 249.900
SUBTOTALES:										**$ 249.600**	**$ 300**	**$ 249.900**

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	$ 195.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 195.000	$ 300	$ 0	$ 195.300
SUBTOTALES:													**$ 195.000**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 195.300**

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	$ 8.200	$ 8.200	$ 100	$ 0	$ 8.300
SUBTOTALES:									**$ 8.200**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 8.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP														
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1104774166	CASTRO SALINAS YENY ALEXANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.560.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.560.000	$ 249.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 249.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.560.000	$ 195.000	$ 0	$ 195.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.560.000	110477416	$ 8.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 453.500**

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1104774166
NOMBRES Y APELLIDOS	Castro Salinas,Yeny Alexandra
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente, Independiente Con Contrato
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/11/2017
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Castro Salinas,Yeny Alexandra, a los 30 días del mes de julio del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **YENY ALEXANDRA CASTRO SALINAS** con **CC** No. **1104774166**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Fecha de última cobertura:** 13/02/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 08/07/2023 **Fecha fin de Contrato:** 15/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** INSTRUCTOR **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301017523594.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 30 días del mes de julio de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_06

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

YENY ALEXANDRA CASTRO SALINAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.104.774.166**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 30 de Julio del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 13 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14519786297

(415)7707212489984(8020) 000001451978629 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1104774166	3	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

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 13	1104774166	2004-10-23

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Tolima 73	Villarrica 873

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTRO	SALINAS	YENY	ALEXANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Tolima 73	Ibagué 001

41. Dirección principal: CL 40 7 18 RESTREPO

42. Correo electrónico: yenyalexcastro@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3143440259	3208443026

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
0010	2009-08-20	8551	2016-02-02	6522		1418	

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 49																									

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 2019 - 05 - 21

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado Bancario

Domingo, 30 de julio de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que YENY ALEXANDRA CASTRO SALINAS identificado(a) con CC 1104774166, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	07931423163	2007/02/20	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.

Hace constar:

Que el Sr(a) YENY ALEXANDRA CASTRO SALINAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1104774166 realizó el día 30/07/2023 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 YENY ALEXANDRA CASTRO SALINAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1104774166 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.

Yeny Alexandra Castro S

Firma

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