CARTA DE COMPROMISO SSST

Fecha: _____

Señores:
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
Ciudad

Referencia: Proceso No.

Por medio de este documento yo, _____ identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. _____ de _____, en calidad de representante legal de _____Identificada con Nit No. _____, mediante el presente escrito certifico bajo la gravedad del juramento que cumplo con del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, según la normatividad vigente. Además me comprometo a entregar certificación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, previa solicitud de los profesionales de SSST del IDSN.

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE: _____

NIT No. _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____

DIRECCION: _____

CIUDAD: _____

TELEFONO: _____

CELULAR: _____