SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIóN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIóN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL CAUCA

CENTRO AGROPECUARIO-CAUCA

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**19**
Código Centro	**911310**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**44816-269040**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	RAUL EDUARDO CARVAJAL GUZMAN	**Banco a consignar:**	BANCO COLPATRIA
Cédula de Ciudadanía	1.061.693.124	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	recarvajal@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	9492028626
IP/Nº de contacto:	00	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIóN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	6640264/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**329124**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	5

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR IMPARTIENDO FORMACIóN PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS PROGRAMAS DE TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, DEL CENTRO DE AGROPECUARIO, PERTENECIENTES A LA RED DE CONOCIMIENTO DE CONSTRUCCION, SEGÚN LAS NECESIDADES DEL SERVICIO EN LOS

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**16/08/2024 Al 31/08/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 17.713.328
Número de pago	**1**	**Valor Total del Contrato:**	$ 17.713.328
Valor Bruto Pago:	**$ 2.158.346,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 15.554.982

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.158.346	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.158.346**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.072.708**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Agosto	Julio			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9471985712**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.072.708,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 0	Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.158.346,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL V		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8299 - POPAYAN	4.317,00	0,200%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		-	0,00	0%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ 201.100		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ 185.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 15.492.229	$ 350.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0					
Retención en la Fuente Contingente		$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$2.154.029,00**	

SON: DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL VEINTINUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Realizar la planeación de los procesos formativos siguiendo los lineamientos institucionales, para el área temática del objeto c
2. Desarrollar las actividades de formación profesional integral(presencial, a distancia y/o virtual conforme a la programación dada p
3. Entregar los soportes del procedimiento de ingreso de aprendices al programa de formación tales como: Fotocopia del documento de y/

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

R. Carvajal.

RAUL EDUARDO CARVAJAL GUZMAN
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,

FRANCO ORLANDO GARZóN ARCOS
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
DARIO BERNARDO MONTUFAR BLANCO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061693124		CARVAJAL GUZMAN RAUL EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 15 N 8N - 124 CASA E31	POPAYAN-CAUCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	870151470	9471985712	N	2024/09/06	2024/08/27	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$142,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$500,000	$80,000			$500,000	$62,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$500,000	$80,000			$500,000	$62,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)					$500,000	$80,000			$500,000	$62,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1061693124	CARVAJAL RAUL	230301	29	($1,256,667)	($201,100)	EPS005	29	($1,256,667)	($157,100)		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
2	CC	1061693124	CARVAJAL RAUL	230301	29	$1,756,667	$281,100	EPS005	29	$1,756,667	$219,600		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$500,000	$80,000			$500,000	$62,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061693124		CARVAJAL GUZMAN RAUL EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 15 N 8N - 124 CASA E31	POPAYAN-CAUCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	870151470	9471985712	N	2024/09/06	2024/08/27	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$142,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$80,000	$0	$0	$80,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$80,000	$0	$0	$80,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$62,500	$0	$0	$62,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$62,500	$0	$0	$62,500
TOTAL				1	$142,500	$0	$0	$142,500

Scotiabank.
COLPATRIA



Pago exitoso por $142,500

Destino:

APORTES EN LINEA

Referencia de pago (CUS ID):

870151470

Origen:

Cuenta de ahorros • 8626

Aug 27, 2024 - 10:01 AM

Descargar

Volver al comercio

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061693124		CARVAJAL GUZMAN RAUL EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 15 N 8N - 124 CASA E31	POPAYAN-CAUCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	843068148	9471299872	I	2024/09/06	2024/08/14	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$358,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,256,667	$201,100			$1,256,667	$157,100			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,256,667	$201,100			$1,256,667	$157,100			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)					$1,256,667	$201,100			$1,256,667	$157,100			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1061693124	CARVAJAL RAUL	230301	29	$1,256,667	$201,100	EPS005	29	$1,256,667	$157,100		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,256,667	$201,100			$1,256,667	$157,100			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061693124		CARVAJAL GUZMAN RAUL EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 15 N 8N - 124 CASA E31	POPAYAN-CAUCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	843068148	9471299872	I	2024/09/06	2024/08/14	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$358,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$201,100	$0	$0	$201,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$201,100	$0	$0	$201,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$157,100	$0	$0	$157,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$157,100	$0	$0	$157,100
TOTAL				1	$358,200	$0	$0	$358,200

Scotiabank
COLPATRIA



Pago por PSE
-$358.200.00

Detalles

Pago por pse
pago de la planilla de aportes
cus: 000843068148

Fecha

Miércoles, 14 de agosto de 2024

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14905712044

(415)7707212489984(8020) 000001490571204 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 6 1 6 9 3 1 2 4	0	Impuestos y Aduanas de Popayán	1 7	

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	1 0 6 1 6 9 3 1 2 4	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cauca 1 9	Popayán 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARVAJAL	GUZMAN	RAUL	EDUARDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Timbío 8 0 7

41. Dirección principal
CL 16 13 14 BRR BELEN

42. Correo electrónico raoo.carvajal@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 3 5 7 6 9 8 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 1 1 1	2 0 1 4 0 1 0 1	4 9 2 1	2 0 2 0 0 3 0 2				

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	2	2	4	9																						

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios 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 2023 - 03 - 29 / 17 : 22: 47

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CARVAJAL GUZMAN RAUL EDUARDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA 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 se evidenció que, **RAUL EDUARDO CARVAJAL GUZMAN** identificado con **CC** No. **1061693124**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	**Fecha de inicio de cobertura:** 16/08/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 15/08/2024 **Fecha fin de Contrato:** 31/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 5

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): 202401018457247.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de agosto de 2024.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 9492028626 , con fecha de apertura 2 de Octubre de 2020 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): RAUL EDUARDO CARVAJAL GUZMAN
Identificado(a) con tipo de documento C No. 1.061.693.124

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 12 días del mes de Agosto de 2024 .

Cordialmente,

Servicio al Cliente

Scotiabank Colpatria S.A.
www.scotiabankcolpatria.com

Scotiabank Colpatria. S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

scotiabankcolpatria.com

®Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) RAUL EDUARDO CARVAJAL GUZMAN Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1061693124 el día 16/08/2024 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el

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

Hace constar:

Que el Sr(a) RAUL EDUARDO CARVAJAL GUZMAN Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1061693124 realizó el día 16/08/2024 la Capacitación de protocolos de bioseguridad.

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 666 de 2020 del ministerio de salud y protección y social, la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del SENA, mediante la cual se establece el protocolo de medidas generales y de bioseguridad para prevenir y mitigar la propagación del COVID-19, Circular 01-03-2020-000156 del 02 de septiembre del 2020 del Sena, mediante el cual se establece el alcance a la circular 01-03-2020-000098 del

Hace constar:

Que el Sr(a) RAUL EDUARDO CARVAJAL GUZMAN Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1061693124 realizó el día 16/08/2024 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 RAUL EDUARDO CARVAJAL GUZMAN Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1061693124 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.

Firma

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