SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE

Código Regional	**76**
Código Centro	**912410**
Fecha Elaboración	**24 de marzo de 2020**
Versión	**FEBRERO 2020 - 2,20**
ID de Proceso	**24114-337015**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	WILSON ANDRES LARGO TABARES	**C.C.**	14.886.050	**IP/Nº de contacto**	3186365151
Correo electrónico contratista:	waltar@misena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	SI
Banco al cual consignar:	BANCO BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	206330649
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 117.503.000**		NO	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1428923/2020			**Nº Compromiso SIIF**	**45620**		
Valor Total del Contrato	$ 33.300.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 33.300.000	**1**	**Del**	**13/03/2020**	**Al**	**31/03/2020**	**$ 2.220.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 31.080.000		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.220.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	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	**$ 2.220.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.475.175**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Marzo	**Febrero**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1028391198**	Valor Base retención en la fuente	1.475.175,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 888.000	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	1.966.900,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 111.000	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 142.100	$ 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 II	$ 9.300	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Pro-UCEVA	11.100,00	0,500%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Universidad del Pacífico	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 491.725		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 2.208.900,00**	

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHO MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ver informe mensual mes de marzo de 2020

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.

WILSON ANDRES LARGO TABARES
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,

DIEGO HERNAN ROJAS GUZMAN
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

CESAR AUGUSTO VICTORIA CARDONA
SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02

SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.
NIT 805.001.157 - 2
CERTIFICA:

Que a la fecha de expedición de este certificado, WILSON ANDRES LARGO TABARES identificado(a) con documento de identidad CC : 14886050 se encuentra VIGENTE en la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. E.P.S. en el Plan de Beneficios en Salud P.B.S.

Su grupo familiar es:

Tipo de Documento	Número de documento	Nombre del afiliado	Estado de afiliación
CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	VIGENTE

Relación del histórico de afiliación y días pagados a la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A en el último año.

Tipo doc	Número de documento	Nombre del Cotizante	Tipo ID Empleador	NúmeroID Empleador	Razón Social	Período Cotización	Días Cotizados
CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	2019/03	0
CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	2019/03	30
CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	2019/04	30
CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	2019/05	30
CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	2019/06	30
CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	2019/07	30
CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	2019/08	30
CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	2019/09	30
CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	2019/10	30
CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	2019/11	30
CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	2019/12	30
CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	2020/01	30
CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	CC	14886050	WILSON ANDRES LARGO TABARES	2020/02	30

En caso de observar alguna inconsistencia en la información aportada, por favor ingrese al portal Web de la EPS SOS en la sección contáctenos, o a través del correo electrónico de serviciocliente@sos.com.co.

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los VEINTISIETE (27) días del mes de MARZO del año 2020.

Información sujeta a verificación por parte de la EPS Servicio Occidental de Salud SOS S.A, "Esta información es propiedad privada del Ministerio de Salud y Protección Social."

Este documento no es válido como autorización de servicios o traslado entre EPS.

Monica Gonzalez Ceballos

Jefe Nacional de Servicio al Cliente
portal_webusr

CD3 3594839 Mar 27 2020 2:30PM

CENTRO OCUPACIONAL INTEGRAL BUGA S.A.S.
NIT : 900448249-5 - SEDE PRINCIPAL
Aprobado por resolución No. 0842 - Secretaría Departamental de Salud

Cra 16 # 5-53, Guadalajara De Buga - Valle del Cauca
Teléfono : 238 8720 - 300 726 5803
laura-anaya@hotmail.com

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

Fecha Emisión	2018-05-08	**Orden Servicio No.**	**142418**
Tipo Evaluación	**Pre-Ingreso**		
Énfasis en	**Osteomuscular**		
Realizado en	GUADALAJARA DE BUGA (Valle del Cauca)		



IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

Nombres y Apellidos	WILSON ANDRES LARGO TABARES	**Identificación**	CC 14886050
Fecha Nacimiento	1964-07-13(53 años)	**Sexo**	Masculino
Dirección Residencia	CARRERA 22 No 1N 38	**Teléfonos**	3193591449

INFORMACIÓN LABORAL ACTUAL

Cargo a desempeñar	INSTRUCTOR
Empresa Contratante	SENA
Empresa Usuaria	SENA

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

EXÁMENES PARACLINICOS
Exámenes NO solicitados
EXÁMENES LABORATORIO
Exámenes NO solicitados
VACUNACIÓN
Exámenes NO solicitados

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Aptitud para el examen de Pre-Ingreso	Apto con patología(s) NO incapacitante(s)
Aptitud Osteomuscular	Sin patología aparente
Recomendaciones Específicas	APTO PARA EL CARGO, POR SOBREPESO DIETA ADECUADA, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES Y EJERCICIOS , CONTROL POR OPTOMETRÍA EN SU EPS CADA AÑO USAR LENTES MEDICADOS,, USAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN DE ACORDE A LOS FACTORES DE RIESGOS EXPUESTO, EDUCACIÓN EN HIGIENE POSTURAL Y MEDIDAS DE ERGONOMIA, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS.

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Se recomienda incluir al trabajador en los siguientes **Sistemas de Vigilancia Epidemiológica:** Visual
Se remite al trabajador para valoración en su EPS por parte de las siguientes especialidades: Nutrición y dietética, Optometría. .
-Uso estricto y adecuado del EPP que le suministren, acorde con los factores de riesgo a los que se encuentre expuesto.
Control visual anual en su EPS.
.

Certificado emitido de acuerdo a Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2018-05-08.

Dra. Laura Anaya H.
Médico General
Esp. Salud Ocupacional
Reg. 137420 04
C.C 22587391

Firma Especialista

Dra. Laura Daniela Anaya Hadechini
Registro No.: 137420-04
L.S.O.: 0420

WILSON LARGO

Firma del Usuario

WILSON ANDRES LARGO TABARES
CC.: 14886050

CERTIFICADO DE LABORATORIO

Lugar:	BUGA	**Fecha:**	2018-08-16	**Doc.:**	C.C No. 14886050
Apellidos y nombres del paciente:	Wilson Andres Largo			**Edad:**	48
Género:	Masculino	**Tipo examen:**	Periodico		
Nivel educativo:	Universitario,				
Dirección:	BUGA			**Teléfono:**	NO REFIERE
Nombre de la empresa contratante:	SENA BUGA			**Ocupación ó cargo:**	Instructor
Referencia:	107744	**Procedencia:**	GERIZIM - SALUD OCUPACIONAL		

QUÍMICA

EXAMEN	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
GLICEMIA BASAL:	89 mg/dL	70 - 110 mg/dL
COLESTEROL TOTAL:	189 mg/dL	Límite alto: entre 200 y 240 mg/dL Alto: > de 240 mg/dL
TRIGLICÉRIDOS:	147 mg/dL	(Límite alto: entre 150 y 250 mg/dL) (Alto: > de 250 mg/dL)
COLESTEROL HDL (DE ALTA DENSIDAD):	46 mg/dL	> a 35 mg/dL - Hombres > a 45 mg/dL - Mujeres
COLESTEROL LDL (DE BAJA DENSIDAD):	113 mg/dL	Optimo: Cercano a Óptimo: 100 - 129 mg/dL Limite alto: 130 - 159 mg/dL Alto: 160 - 189 mg/dL Muy Alto: > a 190 mg/dL

Ingrid Lisbeth Novoa
Bacteriologo(a)
Licencia SST 11357 - 28/092017
T.P. 45752939

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

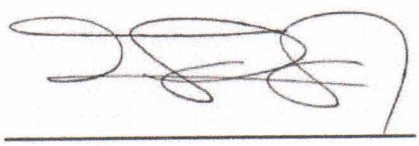
Que nuestro(a) cliente **WILSON ANDRES LARGO TABARES,** identificado(a) con **cédula de ciudadanía número 14.886.050** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 206330649** aperturada el **08 de mayo del 2018,** cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **15** días del mes de **abril** del año **2020**.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos: **0206330649**
Cuenta de 16 dígitos: **0206000200330649**
Cuenta de 20 dígitos: **00130206000200330649**

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

Ciudad de Expedición:	Sucursal:	Cod. Sucursal:	Nro. Póliza:	Anexo:
CALI	CALI	45	45-46-101007479	0

Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:	Vigencia Hasta:			A las:	Tipo Movimiento:
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	
05	03	2020	06	03	2020	00:00	06	04	2021	00:00	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:	LARGO TABARES WILSON ANDRES			Identificación:	14886050
Dirección:	CALL 8 3 47	Ciudad:	BUGA - VALLE	Teléfono:	3193591449

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			Identificación:	899999034-1
Dirección:	VARIANTE BUGA TULUA	Ciudad:	BUGA - VALLE	Teléfono:	2376300

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:
EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.1428923-2020 PSPS-VLL-CAB-0047-2020 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: CONTRATAR SESENTA (60) INSTRUCTORES PARA LA PRESTACION TEMPORAL DE SERVICIOS PROFESIONALES DE INSTRUCTORES, PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL ASISTENCIA TÉCNICA, ASESORÍA A LAS EMPRESAS Y JORNADAS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE FORMACIÓN PROGRAMADAS POR EL CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA EN LOS PROGRAMAS DE INTEGRACIÓN CON LA MEDIA TÉCNICA DOBLE TITULADA

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	06/03/2020	06/04/2021	$ 3,330,000.00

OBSERVACIONES:

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
$ 20,000.00	$ 7,000.00	$ 5,130.00	$ 32,130.00	$ 3,330,000.00	05/03/2020

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
MUÑOZ DE ALVAREZ NUBIA	973710	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - Teléfono: 6672954 - CALI

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas
Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

FIRMA TOMADOR

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186977

Verifique su póliza escaneando el código QR.
Aplica únicamente para la emisión original.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

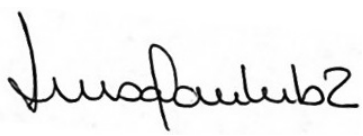
Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor WILSON ANDRES LARGO TABARES, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 14.886.050, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 03/03/2020 y fecha fin de contrato 23/12/2020 con riesgo 2.

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 deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20200101479793.

Esta certificación se expide a los 15 días del mes de Abril de 2020.

Cordialmente



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

DIAN
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA
Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14685777859

(415)7707212489984(8020) 000001468577785 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 4 8 8 6 0 5 0 — 6. DV 1

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Palmira

14. Buzón electrónico: 1 5

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida — 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 1 3

26. Número de Identificación: 1 4 8 8 6 0 5 0

27. Fecha expedición: 1 9 8 2 0 9 2 5

Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: 1 6 9

29. Departamento: Valle del Cauca — 7 6

30. Ciudad/Municipio: Guadalajara de Buga — 1 1 1

31. Primer apellido: LARGO

32. Segundo apellido: TABARES

33. Primer nombre: WILSON

34. Otros nombres: ANDRES

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla

UBICACION

38. País: COLOMBIA — 1 6 9

39. Departamento: Valle del Cauca — 7 6

40. Ciudad/Municipio: Guadalajara de Buga — 1 1 1

41. Dirección principal: CR 22 1 NORTE 38 BRR AURES

42. Correo electrónico: wilsonandreslargotabares@gmail.co

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 1 8 6 3 6 5 1 5 1

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código: 6 9 2 0

47. Fecha inicio actividad: 2 0 0 9 0 5 3 0

Actividad secundaria

48. Código: 7 4 9 0

49. Fecha inicio actividad: 2 0 1 2 0 7 0 9

Otras actividades

50. Código: 1: 8 5 2 3 — 2: 8 5 4 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

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

Obligados aduaneros

54. Código:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

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 [X] NO [ ]

60. No. de Folios: 2

61. Fecha: 2 0 2 0 0 2 2 8

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:

cc: 14880050

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: DURAN GUEVARA CAROLINA

985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 28-02-2020 03:26:48P

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

Hace constar:

Que el Sr(a) WILSON ANDRES LARGO TABARES Identificado(a) con cédula de ciudadanía 14886050 realizó el día 17/03/2020 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 WILSON ANDRES LARGO TABARES Identificado(a) con cédula de ciudadanía 14886050 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 - SENA