



CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública	x	Pública Clasificada		Pública Reservada	
---------	---	---------------------	--	-------------------	--

INFORME DE SUPERVISIÓN – CONTRATOS DE BIENES Y SERVICIOS CONTRATO NRO. CO1.PCCNTR.8527552 de 2025

1. ASPECTOS GENERALES

CONTRATANTE	Sena Regional Santander- Centro Agroturístico
CONTRATO NRO.	CO1.PCCNTR.8527552 de 2025
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	6/11/2025
OBJETO	Adquirir elementos de protección personal (EPP) para funcionarios, trabajadores oficiales, y brigada de emergencia, así como los elementos de protección personal y equipos destinados al fortalecimiento de las condiciones de seguridad para la realización de actividades en alturas, en el marco de las formaciones que se desarrollan en el Centro Agroturístico Regional Santander.
CONTRATISTA	MASTER SAFETY SAS
CC o NIT	830115400
LUGAR DE EJECUCIÓN	El lugar de ejecución del contrato será en el Centro Agroturístico del SENA Regional Santander San Gil Calle 22 No. 9 – 82 y su jurisdicción. PARAGRAFO: Para todos los efectos contractuales se tendrán como domicilio la ciudad de San Gil Santander
FECHA DE INICIO	13/11/2025
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO	40 Días
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	87.598.080 COP
PRÓRROGA NRO.	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN	22 de diciembre de 2025
ADICIÓN NRO.	N/A
VALOR ACTUAL DEL CONTRATO	87.598.080 COP
FORMA DE PAGO	El SENA cancelará al Contratista el valor del contrato, EN PAGOS PARCIALES MENSUALES DE ACUERDO A LOS SERVICIOS Y/O BIENES EFECTIVAMENTE PRESTADOS Y/O SUMINISTRADOS, previa presentación de la factura, debidamente diligenciada y soportada con la presentación de la certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato y acreditar que se encuentran al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los



	<p>propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda. Para poder adelantar El SENA, los trámites administrativos del pago, el contratista debe presentar la respectiva factura o cuenta de cobro según la naturaleza jurídica del contratista la cuenta debe ser expedida a nombre del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, (No al Centro de formación) NIT: 899999034-1, Dirección calle 22 No. 9 – 82, San Gil Santander, teléfono 7248113 y deberá cumplir con todas las normas en materia tributaria a cargo del contratista, además el contratista deberá discriminar en la factura las tarifas de IVA aplicado a cada producto o un anexo con el detalle del valor del IVA para cada ítem facturado, copia del RUT con fecha de impresión no mayor a 180 días, certificación bancaria con fecha de expedición no mayor a 30 días, o los requisitos que la entidad requiera. Nota: El SENA efectuará las retenciones que en materia tributaria tenga establecida la Ley, y respecto de las cuales sean su obligación efectuar la retención, teniendo en cuenta que el contratista es o no responsable tributario, y de acuerdo al servicio o bien suministrado; tenemos Retención en la Fuente, IVA, Retención de IVA y Retención ICA, según aplique. Deberán ser tramitadas por el PROPONENTE, las devoluciones o exenciones a que crea tener derecho ante la respectiva Administración de Impuestos, sin responsabilidad alguna por parte del SENA o costo para ella. No se podrán pagar por ningún concepto valores por debajo de lo establecido en las leyes aplicables a la materia. Así mismo deben contemplar y discriminar el IVA. Del Derecho de Turno: Según lo señalado en el art. 19 de la Ley 1150 de 2007, EL SENA respetará el orden de presentación de los pagos por parte de los contratistas. No obstante, si las facturas no han sido correctamente elaboradas o no se acompañan los documentos requeridos para el pago, el término para pago sólo empezará a contarse desde la fecha en que se haya aportado el último de los documentos. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del contratista y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación alguna por parte del SENA. El pago al que se obliga EL SENA por el presente acto queda subordinado a la aprobación del Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC).</p>
INFORME DE SUPERVISIÓN NRO.	1
PERIODO DEL INFORME	Desde el 13/11/2025 al 18/12/2025



1.1. Garantías contractuales

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO			
ASEGURADORA	Seguros mundial		
NRO. DE PÓLIZA	NB-10041544		
CERTIFICADO O ANEXO	1		
FECHA EXPEDICIÓN	12/11/2025		
FECHA APROBACIÓN	12/11/2025		
AMPARO	VIGENCIA		VALOR
	DESDE	HASTA	
Cumplimiento	06/11/25	30/06/26	8.759.808
Devolución del pago anticipado	N/A	N/A	N/A
Salarios y prestaciones sociales	N/A	N/A	N/A
Calidad del servicio	06/11/25	30/06/26	8.759.808

2. EJECUCIÓN CONTRACTUAL

	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO O EVIDENCIA
Cumplir con las especificaciones técnicas del objeto presentadas en la oferta.	Se realiza verificación de las especificaciones técnicas de los productos entregados por el contratista, atendiendo a la ficha técnica.	Recepción de materiales de formación, los cuales cumplen con las especificaciones requeridas en la ficha técnica. Entradas al almacén, archivo de gestión financiera
Entregar, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del negocio jurídico, la(s) garantía(s) exigida(s) en los estudios previos en los términos establecidos.	El contratista entrega las garantías del negocio jurídico	Garantías disponibles en la plataforma SECOOP II
Mantener, durante toda la vigencia del contrato, los precios incluidos en su oferta.	EL contratista no realizo ningún cambio en los precios de la oferta	N/A
Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones.	el contratista Obro con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones.	Recepción de materiales solicitados por valor de 53.645.159 COP



Cuando se encuentre obligado, EL CONTRATISTA deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones legales vigentes. Las facturas o cuentas de cobro correspondientes deberán ser presentadas según la periodicidad establecida.	el contratista presento factura electrónica	factura electrónica cargada en la plataforma SECOP II
Responder en los plazos establezca la entidad, los requerimientos de aclaración o de información que le sean formulados.	el contratista Respondió en los plazos establecidos, los requerimientos de información solicitados	N/A
Cumplir cabalmente con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA e ICBF). En el evento de no estar obligado al pago de aportes parafiscales o contratación de aprendices, el contratista aportará certificación suscrita por el Representante legal o la persona natural. El cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para efectuar cualquier pago.	El proveedor remite certificados de seguridad social y parafiscales.	Certificación de aportes de seguridad social y parafiscales
Controlar la ejecución del contrato, a fin de evitar la sobre ejecución del mismo.	se realizan los pedidos de acuerdo a la disponibilidad presupuestal, evitando así que haya sobre ejecución del contrato	pedidos realizados vía correo electrónico. / factura de venta presentada en la plataforma SECOP II
Guardar la confidencialidad de toda la información que se le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier circunstancia dé a conocer o manipular. El desconocimiento de esta obligación acarreará consecuencias de índole civil, penal y/o disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la entidad.	el contratista guarda la confidencialidad de toda la información que se le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier circunstancia dé a conocer o manipular	N/A
Informar, por escrito y dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su materialización, cualquier eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte la normal y correcta ejecución del contrato.	El proveedor no manifiesta eventualidades que afecten el cumplimiento del contrato	N/A
Dar a conocer al SENA cualquier reclamación, petición, orden o similar de terceros que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre la ejecución del contrato o sobre sus obligaciones.	No se ejecutó esta obligación, atendiendo que no hubo reclamación, petición, orden o similar de terceros que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre la ejecución del contrato o sobre sus obligaciones.	N/A



No acceder a peticiones o amenazas de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho. El contratista deberá informar de tal evento al SENA, dentro de los 3 días hábiles siguientes a su ocurrencia, y a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias.	No aplica	N/A
Restituir al SENA, al finalizar el contrato, los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, en caso de que se hayan suministrado.	No aplica	N/A
Las demás que se estimen de acuerdo con la naturaleza de la contratación.	El proveedor ha realizado la entrega de los materiales solicitados de forma oportuna.	Se evidencia mediante informe de supervisión y entradas al almacén
Obligaciones específicas del contratista		
Suministrar los bienes del contrato en los términos señalados en los estudios previos, pliego de condiciones y en la propuesta presentada.	El proveedor entrega de forma adecuada, los elementos de la solicitud de acuerdo a lo estipulado en la ficha técnica	Entrega de forma correcta de los elementos solicitados. Documento Gestión financiera, factura de venta y entradas al almacén disponibles en el SECOP II
Suministrar los bienes contratados, con las características y cantidades señaladas, garantizando la calidad del bien y/o servicio, objeto del contrato a celebrarse.	El proveedor entrega de forma adecuada, los elementos de la solicitud de acuerdo a lo estipulado en la ficha técnica	Entrega de forma correcta de los elementos solicitados. Documento Gestión financiera, factura de venta y entradas al almacén disponibles en el SECOP II
Suministrar los bienes dentro del plazo estipulado, contados a partir de la fecha del perfeccionamiento del contrato, previo registro presupuestal.	El proveedor entrega en el plazo del contrato los elementos de la solicitud de acuerdo a lo estipulado en la ficha técnica	Entrega de forma correcta de los elementos solicitados. Documento Gestión financiera, factura de venta y entradas a la almacén disponibles en el SECOP II
Reemplazar el bien defectuoso o fuera de especificaciones. Para tal efecto se seguirá el siguiente procedimiento: El funcionario que ejerce el control y supervisión de ejecución del contrato avisará por escrito al CONTRATISTA sobre la ocurrencia del hecho, y acordará con éste un plazo para la reposición de los suministros del bien. Este plazo no podrá ser superior a tres (3) días hábiles, contados a partir de la fecha del aviso respectivo; si transcurrido este plazo EL CONTRATISTA no repone los bienes, se aplicarán las medidas a que haya lugar.	NO se presentaron bienes defectuosos en la ejecución del contrato	



Constituir oportunamente la póliza con el amparo de los riesgos solicitados.	El proveedor constituye las garantías para los riesgos solicitados	Pólizas cargadas en el SECOP
Presentar oportunamente la documentación completa requerida por esta Entidad conforme a la ley, cumpliendo todos los requisitos.	El proveedor entrega la información solicitada	Correos electrónicos
Cumplir con los precios ofertados en la propuesta, los cuales se mantendrán fijos durante la ejecución y liquidación del contrato.	El contratista no realiza ningún cambio en los precios de la oferta	N/A
Cumplir con los requerimientos en los aspectos de SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO y AMBIENTAL.	El contratista remite certificado de implementación del SG-SST. También se proporciona el enlace a los documentos asociados al cumplimiento del SG-SST, disponibles en la página del SECOP-II	Certificados de implementación del SG-SST
Dar cumplimiento a las obligaciones del sistema de seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales), así como al SG-SST y demás normas aplicables, y presentar los documentos respectivos que acrediten lo anterior.	El contratista remite certificado de implementación del SG-SST. También se proporciona el enlace a los documentos asociados al cumplimiento del SG-SST, disponibles en la página del SECOP-II	Certificados de implementación del SG-SST
Presentar un informe detallado de los suministros relacionando los bienes entregados, anexarlo a la facturación o cuenta de cobro mensual.	se entrega Factura de venta	factura de venta cargada en SECOP
Prestar el servicio contratado, con las características y cantidades señaladas, garantizando que los artículos sean de excelente calidad.	Se realiza verificación de las especificaciones técnicas de los productos entregados por el contratista, atendiendo a la ficha técnica.	Recepción de elementos solicitados, los cuales cumplen con las especificaciones requeridas en la ficha técnica. Entradas al almacén, archivo de gestión financiera



Prestar el servicio dentro del plazo estipulado, contados a partir de la fecha del perfeccionamiento del contrato, previo registro presupuestal.	El proveedor entrega en el plazo del contrato los elementos de la solicitud de acuerdo a lo estipulado en la ficha técnica	Entrega de forma correcta de los elementos solicitados. Documento Gestión financiera, factura de venta y entradas al almacén disponibles en el SECOP II
Servicios y/o elementos no contemplados: En el caso de requerirse el suministro de algún servicio y/o elemento no descrito en el numeral de especificaciones técnicas pero relacionados con el objeto contractual, el CONTRATISTA deberá suministrarlos y cobrar los valores a precio de mercado, para lo cual el supervisor del contrato deberá verificar y evidenciar la razonabilidad del precio cobrado. En todo caso, tanto el suministro de estos elementos deberá ser previamente aprobado por parte del supervisor y ordenador del gasto, para lo cual el contratista deberá remitir cotización de los elementos requeridos.	No aplica en la ejecución del contrato	N/A
Las demás que se estimen de acuerdo con el objeto y ejecución del contrato.	El proveedor ha realizado la entrega de los materiales solicitados de forma oportuna.	Se evidencia mediante informe de supervisión y entradas al almacén
Obligaciones de seguridad y salud en el trabajo		
Cuando se efectúe la importación de los equipos, se deberá presentar el certificado de importación de los equipos de protección contra caídas que se distribuyen.	el contratista presente vía correo electrónico el certificado de importación de los equipos de protección contra caídas que se distribuyen.	Correo electrónico
Relación del personal que ingresa a las instalaciones con su respectivo pago de seguridad social, certificados de afiliación a EPS, AFP y ARL. Nota: Aplicable únicamente cuando se requiere ingreso de personal externo a la entidad para el cumplimiento del contrato.	El contratista remite pagos de seguridad social y certificación de paz y salvo para fiscales	Certificación de aportes de seguridad social y para fiscales
Cumplir con las obligaciones del SG-SST y demás normas aplicables y presentar los documentos respectivos que así lo acrediten, según Decreto 1072 de 2015 y Resolución 312 de 2019.	El contratista remite certificado de implementación del SG-SST. También se proporciona el enlace a los documentos asociados al cumplimiento del SG-SST, disponibles en la página del SECOP-II	Certificados de implementación del SG-SST



Presentar el Certificado de Distribuidor de la Marca Ofertada, emitido por el fabricante, donde se expresa el aval para la distribución de la marca. En el caso de ser subdistribuidor, se deberán presentar dos cartas: la del fabricante al distribuidor y la del distribuidor al proveedor	el contratista presento el Certificado de Distribuidor de la Marca Ofertada, emitido por el fabricante, donde se expresa el aval para la distribución de la marca	Correo electrónico
---	---	--------------------

2.1. Cumplimiento de obligaciones referentes al Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol – SIGA

Se cumplieron las siguientes obligaciones:

Cuando se efectúe la importación de los equipos, se deberá presentar el certificado de importación de los equipos de protección contra caídas que se distribuyen.

Relación del personal que ingresa a las instalaciones con su respectivo pago de seguridad social, certificados de afiliación a EPS, AFP y ARL. Nota: Aplicable únicamente cuando se requiere ingreso de personal externo a la entidad para el cumplimiento del contrato.

Cumplir con las obligaciones del SG-SST y demás normas aplicables y presentar los documentos respectivos que así lo acrediten, según Decreto 1072 de 2015 y Resolución 312 de 2019.

Presentar el Certificado de Distribuidor de la Marca Ofertada, emitido por el fabricante, donde se expresa el aval para la distribución de la marca. En el caso de ser subdistribuidor, se deberán presentar dos cartas: la del fabricante al distribuidor y la del distribuidor al proveedor

3. AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

FECHA DEL INFORME	NRO. DE FACTURA	VALOR FACTURADO	VALOR EJECUTADO	SALDO DEL CONTRATO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA
18/12/25/	MS 22974	\$ 53.645.159	\$ 53.645.159	\$33.952.921	61.24%

4. RELACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

SALUD, PENSIÓN Y ARL	Periodo reportado Diciembre	Planilla nro. 91903428 del 2 de diciembre de 2025
----------------------	-----------------------------	---

5. MULTAS Y SANCIONES

N/A



6. JUSTIFICACIÓN PARA LA MODIFICACIÓN

N/A

7. CERTIFICACIÓN

Con la firma del presente informe, en mi calidad de supervisor(a), previa revisión de los documentos en la plataforma SECOP II, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el contrato por parte del contratista y la plena autonomía en desarrollo de sus actividades durante el respectivo periodo. Con base en lo anterior, autorizo el pago conforme lo pactado contractualmente.

8. OBSERVACIONES

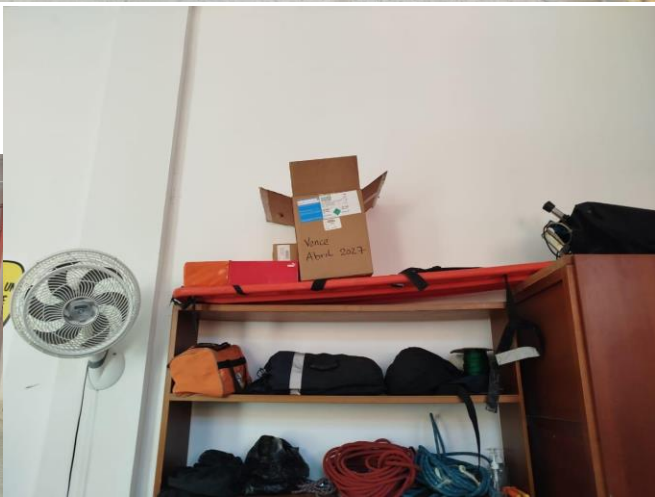
Ninguna

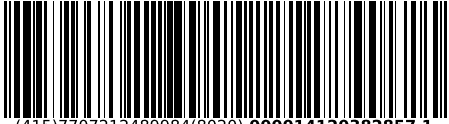
Para constancia se firma 18 de diciembre de 2025

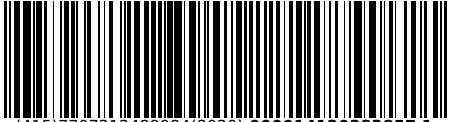
Oscar William Vergara Romero Supervisor del contrato	Tania Naranjo Apoyo a la supervisión
---	---

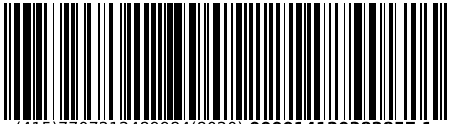
Anexo fotográfico

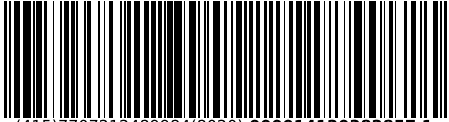


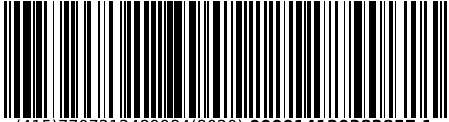


DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141203828571			
				 (415)7707212489984(8020) 000014120382857 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 3 0 1 1 5 4 0 0		9		Impuestos de Bogotá		3 2	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente		25. Tipo de documento		26. Número de Identificación			
Persona jurídica		1					
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres	
35. Razón social MASTER SAFETY SAS							
36. Nombre comercial				37. Sigla MASSAF SAS			
UBICACIÓN							
38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio			
COLOMBIA		Bogotá D.C.		Bogotá, D.C.			
1 6 9		1 1		0 0 1			
41. Dirección principal CR 71 B 69 A 30							
42. Correo electrónico androrincon@mastersafetytlda.com							
43. Código postal		44. Teléfono 1		45. Teléfono 2			
1 1 1 0 6 1		6 0 1 9 2 6 1 7 8 6		3 1 0 8 1 4 6 6 2 5			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código		47. Fecha inicio actividad		48. Código		49. Fecha inicio actividad	
4 6 6 9		2 0 0 2, 1 2, 0 9		7 4 9 0		2 0 0 2, 1 2, 0 9	
				50. Código		51. Código	
				1 2			
				3 3 1 2, 4 6 4 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 5 7 9 1 0 1 4 4 1 4 2 4 8 5 2 5 5							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 48- Impuesto sobre las ventas - IVA							
07- Retención en la fuente a título de renta 52 - Facturador electrónico							
09- Retención en la fuente en el impuesto 55 - Informante de Beneficiarios Finales							
10- Obligado aduanero							
14- Informante de exogena							
41- Declaración anual de activos en el extranjero							
42- Obligado a llevar contabilidad							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
54. Código 2 2 2 3				57. Modo			
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				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			
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.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre RINCON PINTO ANDRO ALBERTO			
				985. Cargo Representante legal Certificado			

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 2 de 5 Hoja 2			
				4. Número de formulario 141203828571			
 (415)7707212489984(8020) 000014120382857 1							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 3 0 1 1 5 4 0 0		9		Impuestos de Bogotá		3 2	
Características y formas de las organizaciones							
62. Naturaleza		2		63. Formas asociativas		1 2	
65. Fondos				66. Cooperativas			
68. Sin personería jurídica				69. Otras organizaciones no clasificadas			
				64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados			
				67. Sociedades y organismos extranjeros			
				70. Beneficio		1	
Constitución, Registro y Última Reforma							
Documento		1. Constitución		2. Reforma		Composición del Capital	
71. Clase		0 5		0 1		82. Nacional	
72. Número		6 0 6 7		3 1		1 0 0 %	
73. Fecha		2 0 0 2, 1 2, 0 9		2 0 2 0, 0 8, 2 8		83. Nacional público	
74. Número de notaría		6				0 . 0 %	
75. Entidad de registro		0 3		0 3		84. Nacional privado	
76. Fecha de registro		2 0 0 3, 0 2, 0 6		2 0 2 0, 1 0, 2 9		1 0 0 . 0 %	
77. No. Matrícula mercantil		1 2 4 3 7 3 7		1 2 4 3 7 3 7		85. Extranjero	
78. Departamento		1 1		1 1		0 %	
79. Ciudad/Municipio		0 0 1		4		86. Extranjero público	
Vigencia						0 . 0 %	
80. Desde		2 0 0 2, 1 2, 0 9				87. Extranjero privado	
81. Hasta		2 0 2 2, 1 2, 0 9				0 . 0 %	
Entidad de vigilancia y control							
88. Entidad de vigilancia y control							
Superintendencia de Sociedades							
5							
Estado y Beneficio							
Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV			
1	8 0	2 0 1 5, 0 1, 0 1		-			
2	2 0	2 0 2 0, 1 0, 2 8	9 0 0 9 9 4 6 0 7	- 1			
3	2 1	2 0 1 1, 1 1, 1 2		-			
4				-			
5				-			
Vinculación económica							
93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial			95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante		96. DV.	
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante							
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior		171. País		172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP			
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP							

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Representación				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 3 de 5 Hoja 3			
				4. Número de formulario 141203828571			
				 (415)7707212489984(8020) 000014120382857 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 3 0 1 1 5 4 0 0				Impuestos de Bogotá		3 2	
Representación							
98. Representación REPRS LEGAL PRIN 1 8				99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 0 3 0 2 0 6			
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní 1 3		101. Número de identificación 7 9 2 4 5 5 6 8		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido RINCON		105. Segundo apellido PINTO		106. Primer nombre ANDRO		107. Otros nombres ALBERTO	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación REPRS LEGAL SUPL 1 9				99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 1 8 0 4 1 4			
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan 1 3		101. Número de identificación 5 1 9 9 9 8 3 6		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido VANEGAS		105. Segundo apellido JIMENEZ		106. Primer nombre JANNETH		107. Otros nombres ISABEL	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Revisor Fiscal y Contador				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 4 de 5 Hoja 5			
				4. Número de formulario 141203828571			
 (415)7707212489984(8020) 000014120382857 1							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 3 0 1 1 5 4 0 0				Impuestos de Bogotá		3 2	
Revisor Fiscal y Contador							
Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento		125. Número de identificación		126. DV 127. Número de tarjeta profesional		
	Cédula de Ciudadanía 1 3		5 1 9 8 6 4 2 0		7 3 9 5 5 9 T		
	128. Primer apellido		129. Segundo apellido		130. Primer nombre		131. Otros nombres
	GARCIA		SUANCHA		ADRIANA		
Revisor fiscal suplente	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)		133. DV		134. Sociedad o firma designada		
	9 0 0 3 8 4 5 1 3		9		JAS ASESORES Y CONSULTORES S.A.S.		
	135. Fecha de nombramiento						
	2 0 2 1 0 2 0 9						
Contador	136. Tipo de documento		137. Número de identificación		138. DV 139. Número de tarjeta profesional		
	140. Primer apellido		141. Segundo apellido		142. Primer nombre		143. Otros nombres
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)		145. DV		146. Sociedad o firma designada		
	147. Fecha de nombramiento						
Contador	148. Tipo de documento		149. Número de identificación		150. DV 151. Número de tarjeta profesional		
	Cédula de Ciudadanía 1 3		5 2 8 8 1 9 5 1		8 2 3 3 0 7 6		
	152. Primer apellido		153. Segundo apellido		154. Primer nombre		155. Otros nombres
	SALGADO		VEGA		MARY		JOHANNA
Contador	156. Número de Identificación Tributaria (NIT)		157. DV		158. Sociedad o firma designada		
	159. Fecha de nombramiento						
2 0 2 5 0 8 0 1							

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 5 de 5 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141203828571			
 (415)7707212489984(8020) 000014120382857 1							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 3 0 1 1 5 4 0 0				Impuestos de Bogotá		3 2	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2							
161. Actividad económica Comercio al por mayor de otros productos n.c.p. 4 6 6 9							
162. Nombre del establecimiento MASSAF SAS							
163. Departamento Bogotá D.C. 1 1							
164. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1							
165. Dirección CR 71 B 69 A 30							
166. Número de matrícula mercantil 0 2 8 5 8 3 6 3							
167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 7 0 8 2 3							
168. Teléfono 6 0 1 6 3 1 8 1 1 8							
169. Fecha de cierre 2 0 1 7 1 2 2 7							
160. Tipo de establecimiento							
161. Actividad económica							
162. Nombre del establecimiento							
163. Departamento							
164. Ciudad/Municipio							
165. Dirección							
166. Número de matrícula mercantil							
167. Fecha de la matrícula mercantil							
168. Teléfono							
169. Fecha de cierre							
160. Tipo de establecimiento							
161. Actividad económica							
162. Nombre del establecimiento:							
163. Departamento							
164. Ciudad/Municipio							
165. Dirección							
166. Número de matrícula mercantil							
167. Fecha de la matrícula mercantil							
168. Teléfono							
169. Fecha de cierre							

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la empresa MASTER SAFETY SAS identificado(a) con NIT 8301154009 está vinculada al BANCO DE BOGOTA a través de la CUENTA CORRIENTE No. 237228960 desde el 11 de Agosto de 2016, este producto se encuentra ACTIVO.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 9 de Diciembre de 2025, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,



OLGA YANIRA OTALORA GUERRERO
Gerencia de soluciones para el cliente
Banco de Bogotá

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	830115400-9	MASTER SAFETY SAS		CRA 71B # 69A 30	9261786	contabilidad1@mastersafetyttda.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-12	2025-11	E	02/12/2025	91903428	10
TOTAL A PAGAR					0
					\$8.473.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	247.200	0		0		0	0	0	0	247.200	3
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	136.100	0		0		0	0	0	0	136.100	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	72.000	0		0		0	0	0	0	72.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	739.200	0		0		0	0	0	0	739.200	2
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	64.900	0		0		0	0	0	0	64.900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	574.900	0	0	0	0	0	0		574.900	2
230301	Porvenir	800224808-8	1.499.000	0	0	0	0	0	0		1.499.000	5
25-14	Colpensiones	900336004-7	3.260.800	0	0	92.400	92.400	0	0		3.445.600	3

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	321.500				321.500	0	0	321.500			3.215	321.500	10

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	1.316.400	0	0	1.316.400	10

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	830115400-9	MASTER SAFETY SAS		CRA 71B # 69A 30	9261786	contabilidad1@mastersafetyttda.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
					10 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-12	2025-11	E	02/12/2025	91903428	\$8.473.800

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	6	1.316.400	1.316.400
Pensión	3	5.519.500	5.519.500
Riesgos Laborales	1	321.500	321.500
CCF	1	1.316.400	1.316.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	11	8.473.800	8.473.800

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

C60F1EB30240257F

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ADRIANA GARCIA SUANCHA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 51986420 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 39559-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 17 días del mes de Octubre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

CERTIFICACIÓN DE PARAFISCALES

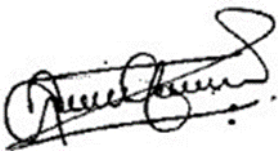
El revisor fiscal, **ADRIANA GARCÍA SUANCHA** certifica que la firma **MASTER SAFETY SAS**, manifiesta bajo gravedad de juramento que se encuentra al día con sus obligaciones provenientes del sistema de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, correspondiente a los seis (6) meses anteriores.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 65 de la ley 1819 de 2016 la compañía está exonerada del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y por el contrario es declarante del impuesto sobre la renta y complementarios, la empresa ha cumplido con su obligación tributaria de pagar y presentar este impuesto.

La anterior certificación se expide para efectos de dar cumplimiento al artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Bogotá D.C. a los dieciocho (18) días del mes de diciembre de 2025.

Atentamente.



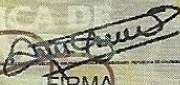
ADRIANA GARCÍA SUANCHA
C.C. NO. 51.986.420 DE BOGOTÁ D.C.
REVISOR FISCAL
No. 39559-T

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **51.986.420**

GARCIA SUANCHA
APELLIDOS

ADRIANA
NOMBRES


FIRMA




INDICE DERECHO

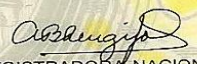
FECHA DE NACIMIENTO **12-AGO-1970**
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

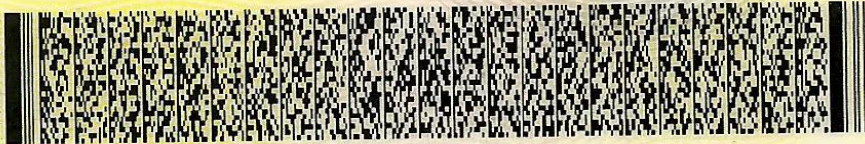
1.71
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

30-DIC-1988 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADORA NACIONAL
ALMAGEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-1500130-70117033-F-0051986420-20030728 00482 03207H 01 149610204

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO**



39559-T

**ADRIANA
GARCIA SUANCHA
C.C. 51.986.420
RESOLUCION INSCRIPCION 049
UNIVERSIDAD CENTRAL**

FECHA 28-VII-94

00047527

Presidencia

[Signature]

© CONTADOR, S.A.

70292-20005

[Signature]

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de
Contadores.



N15W24983 Bluemound Road
Pewaukee WI 53072

Tel: 262-691-3320
www.harkenindustrial.com

AUTHORIZED DISTRIBUTOR'S CERTIFICATE

11 April 2025

To Whom It Concerns,

Our company, Harken, Inc. and all associated brands therein, with address N15W24983 Bluemound Rd, Pewaukee, WI 53072, USA hereby certifies that MASTER SAFETY SAS; Nit: 830115400-9 of Bogota, Colombia is an authorized distributor in Colombia for all products we manufacture and/or sell.

Furthermore, Master Safety SAS is authorized to participate in public tenders on behalf of all Harken brands and are responsible for sales and distribution thereafter.

Joseph Rogat
Account Executive
Harken, Inc.
+1 360 628 6201
Joe.Rogat@Harken.com

CERTIFICADO DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO

11 abril 2025

A quien corresponda,

Nuestra empresa, Harken, Inc. y todas las marcas asociadas a la misma, con domicilio N15W24983 Bluemound Rd, Pewaukee, WI 53072, EE. UU., por la presente certifica que MASTER SAFETY SAS; Nit: 830115400-9 de Bogotá, Colombia es un distribuidor autorizado en Colombia para todos los productos que fabricamos y/o vendemos.

Además, Master Safety SAS está autorizada a participar en licitaciones públicas en nombre de todas las marcas de Harken y es responsable de las ventas y la distribución a partir de entonces.



Joseph Rogat
Account Executive
Harken, Inc.
+1 360 628 6201
Joe.Rogat@Harken.com



Bogotá D.C – Febrero 23 de 2023

CERTIFICACIÓN COMERCIAL

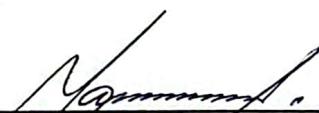
La empresa **SUR COMPANY S.A.S** con NIT **900.202.174-5** certifica que **MASTER SAFETY S.A.S** identificada con NIT **830.115.400-9**, actualmente es cliente activo por concepto de compra de equipos de seguridad industrial para trabajo en entornos verticales. Asimismo, se informa que la empresa mantiene relaciones comerciales con nosotros desde el año 2014 y realiza compras mensuales promedio de \$37.000.000. Durante este tiempo se han caracterizado por ser un cliente responsable, comprometido y cumplido en las obligaciones adquiridas con nosotros, sin presentar hasta la fecha ningún inconveniente.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los veintitrés (23) días del mes de febrero del 2023.

Cordialmente,



NIT: 900 202 174-5


MARIBEL ROJAS CAMPOS
CC 30.339.442 de Manizales
Representante Legal y Gerente General
SUR COMPANY S.A.S
NIT 900.202.174-5



REF: Master Safety SAS

To whom it may concern,

I am writing to confirm that all ISC products (with the exceptions below) are suitable to be inspected and returned to service, where appropriate, by persons competent in the inspection of Working at Height PPE.

In line with CE regulations, all items of PPE are supplied with a User Instruction Manual which gives details on the inspection of our products such that they can be understood and carried out by a person competent in PPE inspection.

The following products are exceptions to this statement as they require further training from ISC:

- Fall Arrest Blocks and Winches
- ALF / RALF / LHALF
- Smartsnap
- Tripod systems

All PPE inspectors should have relevant experience and / or training in order to be deemed competent in line with their local legislation.

In line with the above, Master Safety SAS, as a competent PPE inspector, are deemed competent to carry out periodic inspections of all ISC devices other than those stated above.

If you require any further information regarding the training required for the inspection and service of ISC products, please do not hesitate to contact ISC via sales@iscwales.com

Yours faithfully,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Iain Ridehalgh', is written over a series of horizontal blue lines.

Iain Ridehalgh
Senior Sales Manager



Bogotá 17 octubre 2025

A quien Interesé

S confirma que la empresa MASTER SAFETY SAS NIT 830115400-9 es Distribuidor autorizado de la empresa HSE GROUP comercializando la marca XP SAFETY SYSTEMS dando cumplimiento a las condiciones pactadas entre las 2 compañías

Fecha de inicio 2018

Cupo \$150.000.000

Forma de pago 30 días hábiles

Esta información es confirmada a los 17 días de mes de octubre del 2025

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Claudia Rios", written over a faint, circular, light-grey watermark.

HSE GROUP SAS
Nombre: Claudia Rios
Cargo: Coordinadora distribuidor
Celular 3183454747



Carrera 40 #7-43. Bogotá D.C
Pbx: (1) 7430660
www.hsegroupp.co



PLANET EXPRESS SAS

info@planetexpresscargo.com

7128 NW 50 ST SUITE 101

305 9607891

No.



BOG0011363376

Warehouse:

SHIPPER HARKEN, INC.				CONSIGNEE MASTER SAFETY SAS			
Address N15W24983 BLUEMOUND RD WI 53072				Address CR 71B No. 69A - 30 COLOMBIA			
City PEWAUKEE	Sta	Zip	Phone / Fax	City BOGOTA	Phone / Fax 571-3105872767		

CONTENIDO EXACTO - DESCRIPTION		DATE-FECHA	ORIGIN-ORIGEN	DESTINATION
Articulos para trabajos de seguridad industrial.		12/12/2025	001-11	
SERVICE	Subpartida arancelaria	90.20.00.00.00		
INSTRUCCIONES DE ENTREGA - DELIVERY INSTRUCTIONS		No. PIECES	WEIGHT - Kgs	DEC. VALUE
		2	4.99	1,050.74

The shipper agrees to the term and conditions of contract as set forth on the reverse side of the airbil and DECLAREST THAT SHIPMENT DOES NOT CONTAIN ANY CASH. El remitente esta de acuerdo con los terminos y condiciones de este contrato estipulados y DECLARA QUE ESTE ENVIO NO CONTIENE DINERO JOYAS NI VALORES. NO SOMOS RESPONSABLES POR ROTURAS



DECLARACION SIMPLIFICADA DE IMPORTACION
TRAFICO POSTAL Y ENVIOS URGENTES DECRETO 2685 DE 1999, ART. 193

Fecha liquidada	12/16/2025	Guia Master
Registro DIAN	116575016420065	785-10093786
Guia hija	BOG0011363376	Fecha Regis.
Posicion aranc.	90.20.00.00.00	12/13/2025
Numero de piezas	2	Subitem
		Destinatario
		MASTER SAFETY SAS

CERTIFICACIÓN DE PARAFISCALES

El revisor fiscal, **ADRIANA GARCÍA SUANCHA** certifica que la firma **MASTER SAFETY SAS**, manifiesta bajo gravedad de juramento que se encuentra al día con sus obligaciones provenientes del sistema de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, correspondiente a los seis (6) meses anteriores.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 65 de la ley 1819 de 2016 la compañía está exonerada del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y por el contrario es declarante del impuesto sobre la renta y complementarios, la empresa ha cumplido con su obligación tributaria de pagar y presentar este impuesto.

La anterior certificación se expide para efectos de dar cumplimiento al artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Bogotá D.C. a los veintidós (2) días del mes de diciembre de 2025.

Atentamente.



ADRIANA GARCÍA SUANCHA
C.C. NO. 51.986.420 DE BOGOTÁ D.C.
REVISOR FISCAL
No. 39559-T

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

C60F1EB30240257F

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ADRIANA GARCIA SUANCHA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 51986420 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 39559-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 17 días del mes de Octubre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

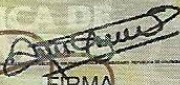
Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **51.986.420**

GARCIA SUANCHA
APELLIDOS

ADRIANA
NOMBRES


FIRMA




INDICE DERECHO

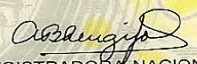
FECHA DE NACIMIENTO **12-AGO-1970**
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

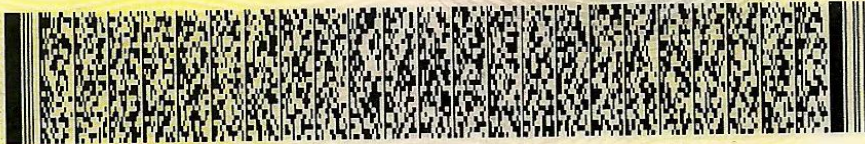
1.71
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

30-DIC-1988 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-1500130-70117033-F-0051986420-20030728 00482 03207H 01 149610204

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO**



39559-T

**ADRIANA
GARCIA SUANCHA
C.C. 51.986.420
RESOLUCION INSCRIPCION 049
UNIVERSIDAD CENTRAL**

FECHA 28-VII-94

00047527

Presidencia

[Signature]

© CONTADORA S.A.

70292-20005

[Signature]

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de
Contadores.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	830115400-9	MASTER SAFETY SAS		CRA 71B # 69A 30	9261786	contabilidad1@mastersafetyttda.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-12	2025-11	E	02/12/2025	91903428	10
					0
					TOTAL A PAGAR
					\$8.473.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	247.200	0		0		0	0	0	0	247.200	3
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	136.100	0		0		0	0	0	0	136.100	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	72.000	0		0		0	0	0	0	72.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	739.200	0		0		0	0	0	0	739.200	2
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	64.900	0		0		0	0	0	0	64.900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	574.900	0	0	0	0	0	0		574.900	2
230301	Porvenir	800224808-8	1.499.000	0	0	0	0	0	0		1.499.000	5
25-14	Colpensiones	900336004-7	3.260.800	0		92.400	92.400	0	0		3.445.600	3

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	321.500				321.500	0	0	321.500			3.215	321.500	10

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte
CCF22	Colsubsidio					860007336-1	1.316.400
							0
							0
							1.316.400
							10

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	830115400-9	MASTER SAFETY SAS		CRA 71B # 69A 30	9261786	contabilidad1@mastersafetyttda.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						SI

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-12	2025-11	E	02/12/2025	91903428	10
TOTAL A PAGAR					0
					\$8.473.800

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	6	1.316.400	1.316.400
Pensión	3	5.519.500	5.519.500
Riesgos Laborales	1	321.500	321.500
CCF	1	1.316.400	1.316.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	11	8.473.800	8.473.800

CERTIFICADO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Bogotá, 1 octubre 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
San Gil

Ref.: Proceso No. **MC-STD-CA-021-2025**

Yo **ANDRO ALBERTO RICNON PINTO**, actuando en calidad de representante legal de **MASTER SAFETY SAS** certifico que se encuentra implementado el **SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** -SG-SST según los estándares mínimos señalados la normatividad vigente al respecto y contamos con el personal idóneo para su implementación, mantenimiento y divulgación correspondiente.

De igual manera, respecto de nuestro personal, daremos cumplimiento en su totalidad a los requisitos legales en Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio Ambiente de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1072 de 2015 y las normas que lo adicionen o modifiquen, con el fin de garantizar la mitigación y control de los aspectos e impactos ambientales y de seguridad y salud en el trabajo, que puedan generarse en el desarrollo de las actividades contractuales y posteriores a estas.

Para efectos de lo anterior, en constancia firman:

A handwritten signature in dark ink, appearing to read "Andro Alberto Rincon".

Nombre: Andro Alberto Rincon

Cargo: Representante Legal

Documento de Identidad: 9.245.568

Correo Electrónico:

androrincon@mastersafetyltda.com

A handwritten signature in dark ink, appearing to read "Andro Alberto Rincon Pinto".

Nombre: Andro Alberto Rincon Pinto

Cargo: Encargado SG-SST

Documento de Identidad: 9.245.568

Correo Electrónico:

androrincon@mastersafetyltda.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
REPUBLICA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79245568**

RINCON PINTO
APELLIDOS

ANDRO ALBERTO
NOMBRES

Andro Alberto RA
FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-AGO-1969**

SANTAFE DE BOGOTA DC
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 **A+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

24-NOV-1987 SUBA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Ivan Duque Escobar
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



A-1500100-42078032-M-0079245568-20000818 0159900232A 01 089400032



La República de Colombia, el Ministerio de Trabajo y ARL SURA

CERTIFICA QUE

ANDRO ALBERTO RINCON PINTO

C79245568

HA FINALIZADO CORRECTAMENTE LA FORMACIÓN

ACTUALIZACIÓN VIRTUAL SGSST (20 HORAS)

HORAS CERTIFICADAS

 20



En testimonio de lo anterior, firma Andres Felipe Gomez Mena

Gerente de Diseño y Desarrollo ARL, el día 29 de enero de 2024

Registro Certificado de Oferente de Seguros de Riesgos Laborales Suramericana S.A. RCO-0003.

EDDkeSADBD

Fecha de Generación del documento: 03 de febrero de 2025

Empresa: MASTER SAFETY SAS

Identificación de la empresa: 830115400

Contrato ARL: 094143982

Municipio donde se prestó el servicio:

Sede: MASTER SAFETY SAS

Fecha de Elaboración: 18/12/2024

Fecha de prestación del servicio: 18/12/2024

Persona que modificó: JANNETH ISABEL VANEGAS JIMENEZ

Fecha de última modificación: 03/02/2025

Estado del Informe: Terminado

Asesorado por

Tipo Identificación	Número Identificación	Nombre	Prestador
	null	JANNETH ISABEL VANEGAS JIMENEZ	

Introducción

La autoevaluación de los Estándares Mínimos es realizada por el empleador, según el artículo 28 de la Resolución 0312 de 2019, y los datos que ingrese obedecen única y exclusivamente a tu criterio como Compañía. ARL SURA no suministra o diligencia información, ni somos responsables por los resultados que de ella se generen. Una vez la completes, te entregaremos algunas recomendaciones para cumplir y/o mejorar el nivel evaluado.

ARL SURA informa que la empresa referenciada en el encabezado del presente documento, en cumplimiento de la normatividad vigente, actualmente se encuentra implementando el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y para ello, la empresa aplicó la herramienta diagnóstica de la Resolución 0312 de 2019, cuyo resultado está plasmado en este informe.

Objetivos

Evaluar la efectividad y cumplimiento de las políticas, procedimientos y prácticas relacionadas con la seguridad y salud laboral, identificando áreas de mejora y proporcionando recomendaciones para fortalecer el sistema y garantizar un entorno laboral seguro y saludable.

Marco Conceptual

- * Ciclo PHVA: Procedimiento lógico y por etapas que permite el mejoramiento continuo a través de los siguientes pasos:
Planificar: Se debe planificar la forma de mejorar la seguridad y salud de los trabajadores, encontrando qué cosas se están haciendo incorrectamente o se pueden mejorar y determinando ideas para solucionar esos problemas.
Hacer: Implementación de las medidas planificadas.
Verificar: Revisar que los procedimientos y acciones implementados están consiguiendo los resultados deseados.
Actuar: Realizar acciones de mejora para obtener los mayores beneficios en la seguridad y salud de los trabajadores.
- * COPASST: El Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo es un organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de la empresa
- * IPVER: Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de los Riesgos
- * SGSST - Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo
- * Peligro: Fuente o situación con potencialidad de producir daño en relación de lesión o enfermedad, daño a la propiedad, al ambiente de trabajo o una combinación de estos
- * PHVA - Planear - Hacer - Verificar - Actuar
- * Riesgo: Combinación de la probabilidad y la consecuencia de que ocurra un evento peligroso específico

Marco Legal

Ley 9 de 1979: Por la cual se dictan Medidas Sanitarias

Resolución 2013 de 1986: Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo en los lugares de trabajo.

Resolución 1401 de 2007: Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.

Ley 1562 de 2012: por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.

Resolución 652 de 2012: Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones.

Resolución 1356 de 2012: Por la cual se modifica parcialmente Resolución 652 de 2012

Decreto 1072 de 2015: Decreto Único Reglamentario del sector trabajo.

Resolución 0312 de 2019: Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST.

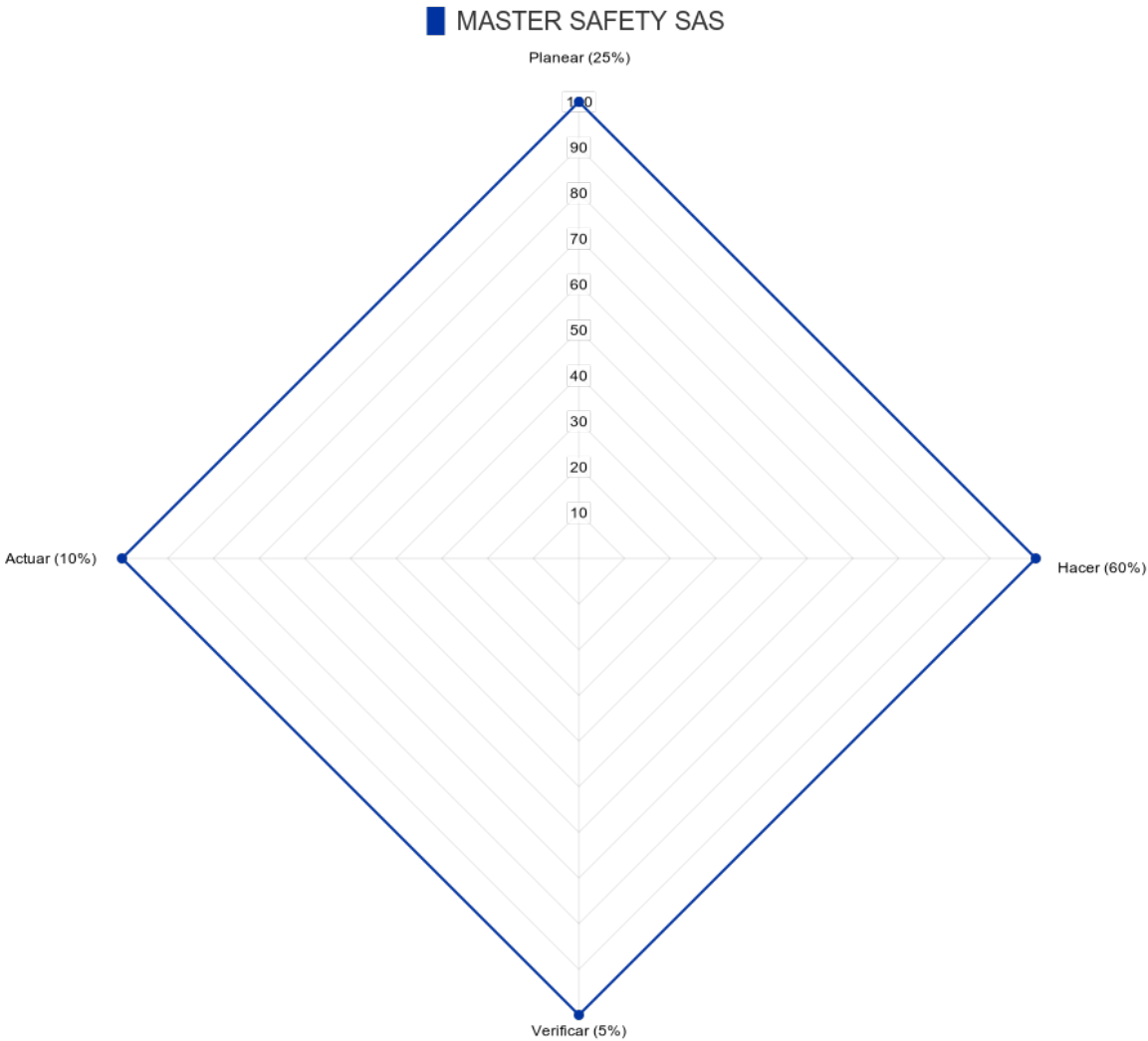
Metodología

Conversación con la empresa para realizar el diagnóstico del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en donde se evalúa la efectividad y cumplimiento de las políticas, procedimientos y prácticas relacionadas con la seguridad y salud laboral en una organización. A continuación, se presenta el enfoque paso a paso de esta metodología:

1. Recopilación de información: Se recopila toda la documentación relacionada con el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, como manuales, políticas, procedimientos, registros de incidentes y accidentes, entre otros.
2. Análisis: Se realiza un análisis de la información recopilada para identificar posibles oportunidades de mejoras en el sistema de gestión.
4. Evaluación documental: Se revisarán minuciosamente los documentos del sistema de gestión para verificar su cumplimiento con los requisitos legales y normativos aplicables.
6. Identificación de hallazgos: Se identificarán los hallazgos relevantes que indiquen áreas donde se requiere mejorar o fortalecer el sistema de gestión.
7. Elaboración del informe: Se redactará un informe detallado que incluya los hallazgos encontrados, recomendaciones específicas y un plan de acción para abordar las áreas de mejora identificadas.
8. Presentación y seguimiento: Se presentará el informe a la alta dirección y se realizará un seguimiento para asegurar que las recomendaciones se implementen correctamente y se realicen las mejoras necesarias.

Fecha de Generación del documento: 03 de febrero de 2025

Resumen de Resultados



18/12/2024 MASTER SAFETY SAS

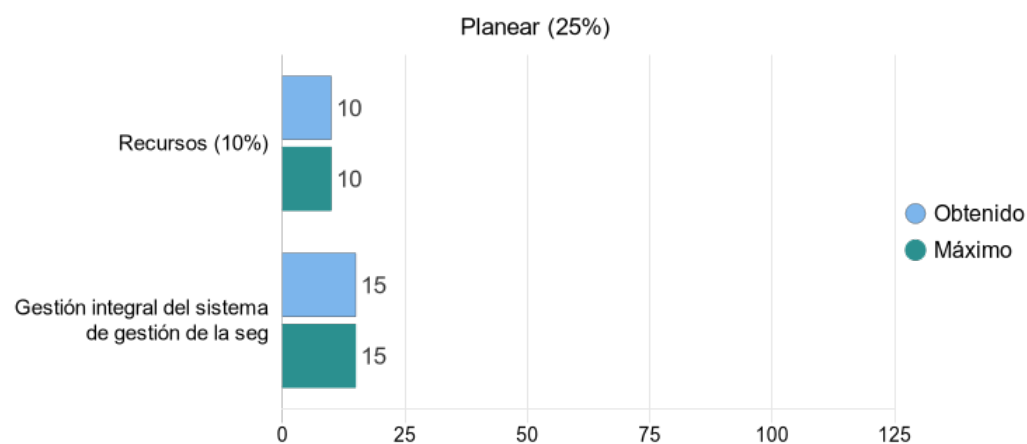
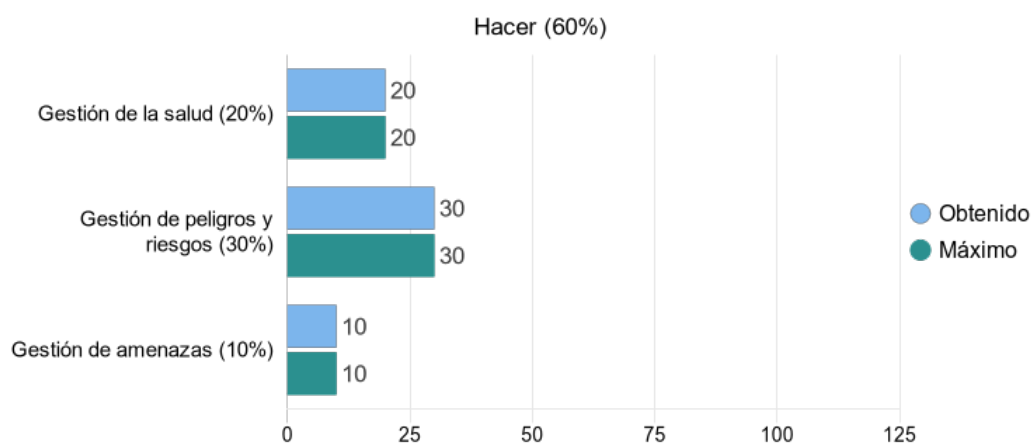
Item evaluado	% Calificación Real	Valor Ponderado (%)	% Implementación
Planear (25%)	100	25	25
Hacer (60%)	100	60	60
Verificar (5%)	100	5	5
Actuar (10%)	100	10	10
% Total implementación			100.0

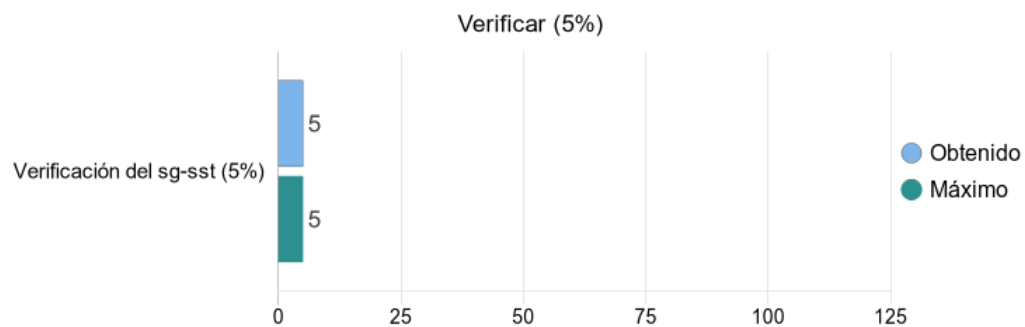
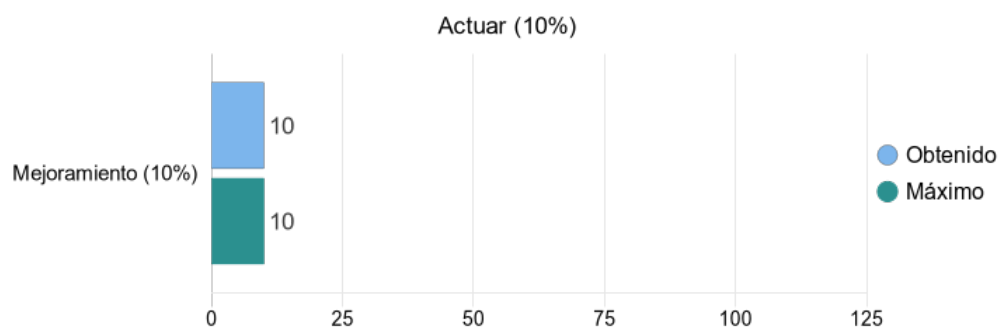
De acuerdo a su porcentaje de implementación del 100.0 su resultado es ACEPTABLE.

Detalle gráfico

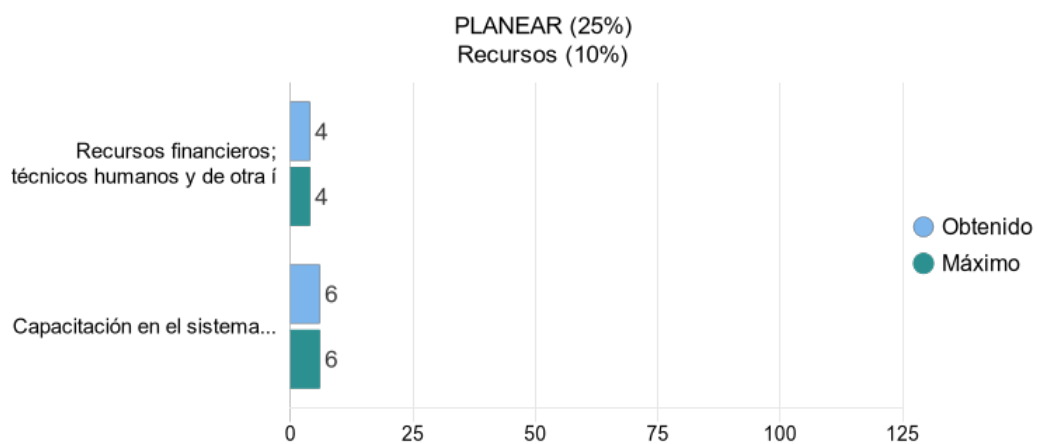
A continuación podrá encontrar el detalle gráfico de cada uno de los aspectos evaluados y podrá comparar el resultado obtenido respecto al referente máximo a obtener

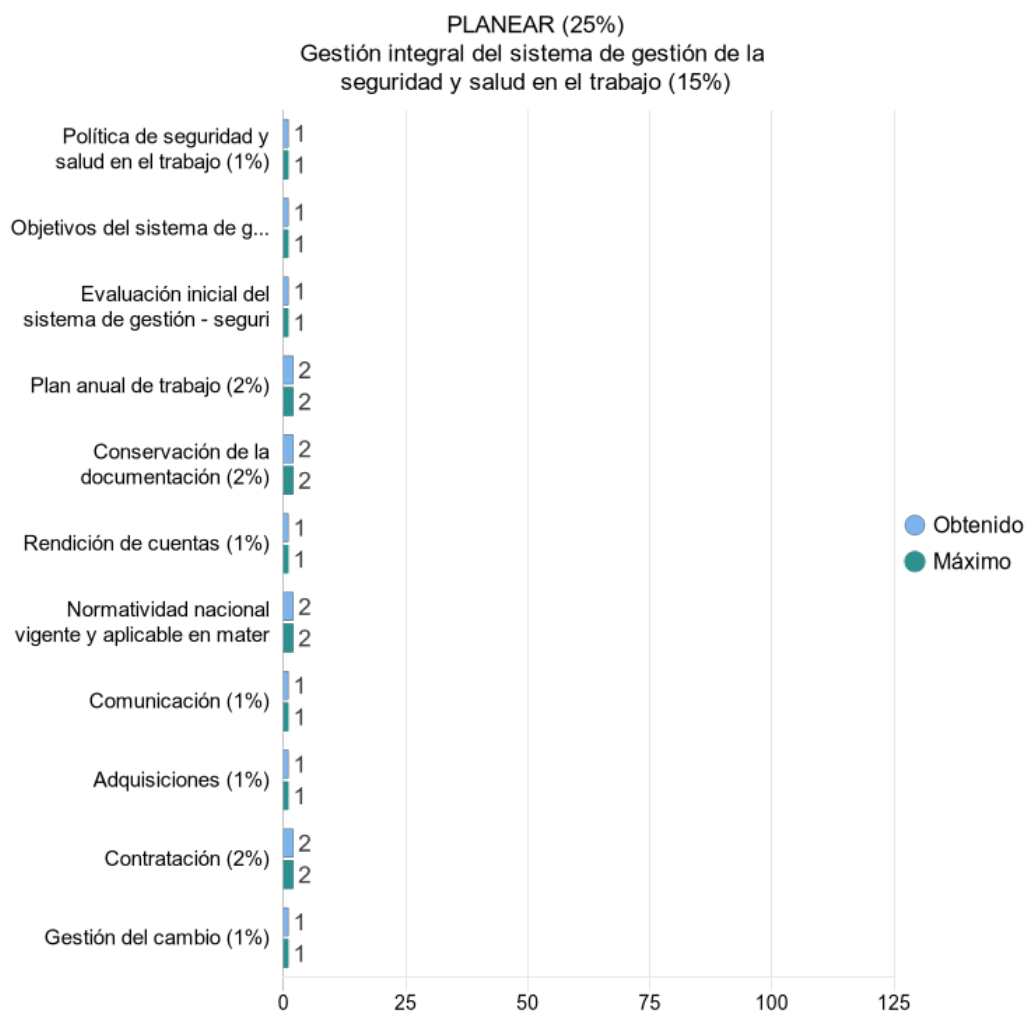
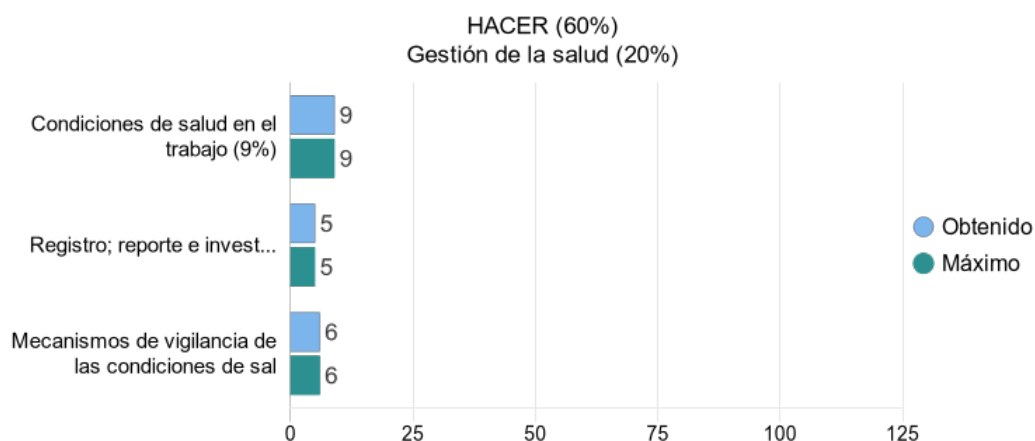
MASTER SAFETY SAS

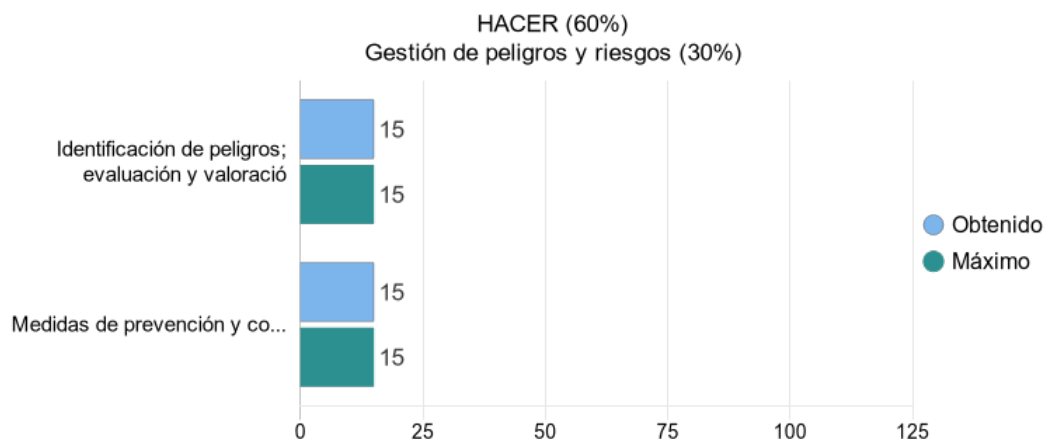
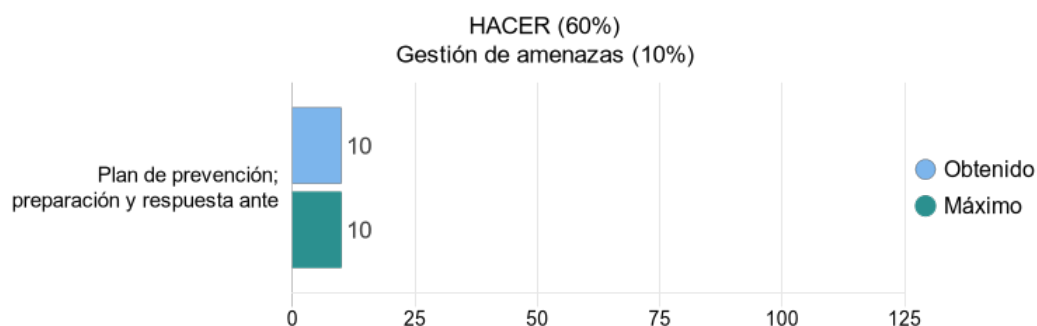
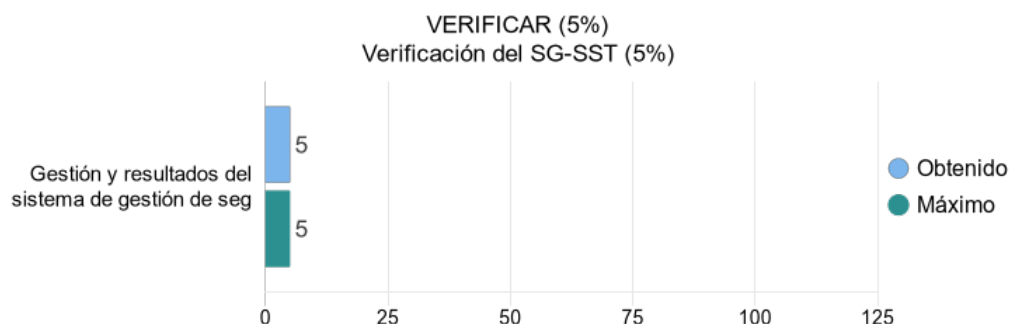




MASTER SAFETY SAS







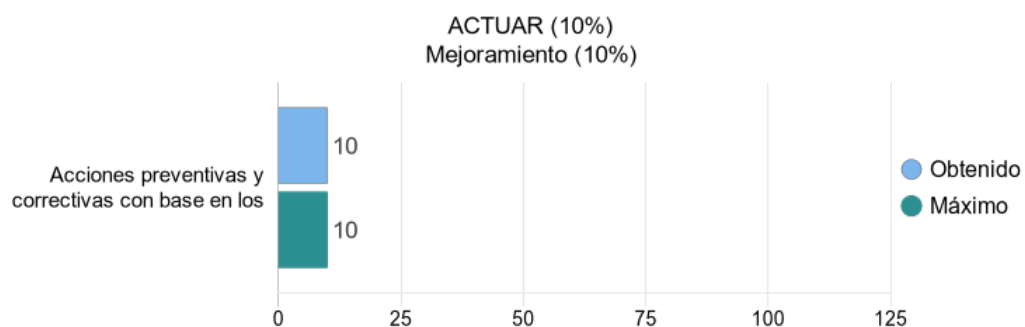


Tabla de referencia para valoración:

Planes de mejora conforme al resultado de la autoevaluación de los Estándares Mínimos. Los empleadores o contratantes con trabajadores dependientes, independientes, cooperados, en misión o contratistas y estudiantes deben realizar la autoevaluación de los Estándares Mínimos, el cual tendrá un resultado que obligan o no a realizar un plan de mejora, así:

CRITERIO	VALORACIÓN	ACCIÓN
Si el puntaje obtenido es menor al 60%	CRÍTICO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar y tener a disposición del Ministerio del Trabajo un Plan de Mejoramiento de inmediato. 2. Enviar a la respectiva Administradora de Riesgos Laborales a la que se encuentre afiliada el empleador o contratante, un reporte de avances en el termino maximo de tres (3) meses despues de realizada la autoevaluacion de estandares Minimos. 3. Seguimiento anual y plan de visita a la empresa con valoracion critica, por parte del Ministerio del trabajo.
Si el puntaje obtenido está entre el 60 y 85%	MODERADAMENTE ACEPTABLE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar y tener a disposición del Ministerio del Trabajo un Plan de Mejoramiento. 2. Enviar a la Administradora de Riesgos Laborales un reporte de avances en el termino maximo de seis (6) meses despues de realizada la autoevaluacion de Estandares Minimos. 3. Plan de visita por parte del Ministerio del trabajo.
Si el puntaje obtenido es mayor a 85%	ACEPTABLE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mantener la calificación y evidencias a disposición del Ministerio del Trabajo, e incluir en el Plan de Anual de Trabajo las mejoras que se establezcan de acuerdo con la evaluacion.

Bibliografía

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Ley 9 (24, enero, 1979). Por la cual se dictan Medidas Sanitarias.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Resolución 2013. (06, junio, 1986). Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo en los lugares de trabajo.

COLOMBIA. MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 1401. (14, mayo, 2007). Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Ley 1562 de 2012. (11, julio, 2012). por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Resolución 652. (30, abril, 2012). Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Resolución 1356. (18, Julio, 2012). Por la cual se modifica parcialmente Resolución 652 de 2012.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Decreto 1072. (26, mayo, 2015). Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Resolución 0312. (13, febrero, 2019). Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. – ARL SURA

Informa que la empresa MASTER SAFETY SAS con Nit 830115400 , se encuentra afiliada a ARL SURA.

En cumplimiento de la normatividad vigente, actualmente se encuentra implementando el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y para ello, MASTER SAFETY SAS aplicó la herramienta diagnóstica de la Resolución 0312 de 2019 el 03/02/2025 cuyo resultado se presenta en este informe.

La autoevaluación de los Estándares Mínimos es realizada por el empleador según el artículo 28 de la Resolución 0312 de 2019, y los datos ingresados obedecen única y exclusivamente a su criterio como empresa. ARL SURA no suministra o diligencia información, ni es responsable de los resultados que de ella se generen.

El resultado obtenido es:

Item evaluado	% Calificación Real	Valor Ponderado (%)	% Implementación
Planear (25%)	100	25	25
Hacer (60%)	100	60	60
Verificar (5%)	100	5	5
Actuar (10%)	100	10	10
% Total implementación			100.0

De acuerdo a su porcentaje de implementación del 100.0 su resultado es ACEPTABLE.

La empresa es responsable en el desarrollo de las actividades para dar cumplimiento a los requisitos normativos legales vigentes, al monitoreo, disminución y control de los riesgos como también a la implementación total del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, garantizando el bienestar de sus trabajadores.

La presente comunicación se expide a solicitud de la empresa el 03/02/2025.

Atentamente



Gerencia Técnica Arl Sura
Código transacción: 5330002

**DIRECCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
SUBDIRECCIÓN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD**

RESOLUCIÓN No. 16047 de 09/02/2022

"Por la cual se Renueva Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo"

LA SUBDIRECTORA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD.

En uso de sus facultades legales conferidas en los artículos 23 de la ley 1562 de 2012 y 1o. de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y en especial por las que le confiere el Decreto 507 del 6 de noviembre de 2013 de la Alcaldía Mayor de Bogotá y,

CONSIDERANDO:

Que el (la) señor(a) ANDRO ALBERTO RINCON PINTO, identificado(a) con Cédula de ciudadanía 79245568, ha solicitado la renovación de la Licencia para prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, otorgada mediante Resolución No. 13596 de 2011-12-28, expedida por La Secretaría Distrital de Salud;

Que el peticionario ha presentado la documentación necesaria, exigida por el literal A del Artículo Segundo de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que revisada la solicitud presentada con su documentación anexa y verificado el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Resolución No. 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social para el otorgamiento de la licencia de salud ocupacional, se considera procedente la expedición de licencia solicitada.

En mérito de lo expuesto, la Subdirectora de inspección, vigilancia y control de servicios de salud de la Secretaría Distrital de Salud

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Renovar Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a ANDRO ALBERTO RINCON PINTO, Identificado(a) con Cédula de ciudadanía 79245568, como INGENIERO INDUSTRIAL ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SALUD OCUPACIONAL.

ARTICULO SEGUNDO: La licencia renovada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

- Investigación en área técnica
- Investigación del accidente de trabajo
- Educación
- Capacitación
- Diseño, Administración y Ejecución del sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo
- Seguridad industrial
- Higiene industrial
- Ingeniería Industrial en Seguridad y Salud en el Trabajo

ARTÍCULO TERCERO: La presente renovación de Licencia se concede por término de diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO CUARTO: Cuando el titular de la licencia modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho a la Dirección de Calidad de Servicios de Salud - Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de esta Secretaría de Salud, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

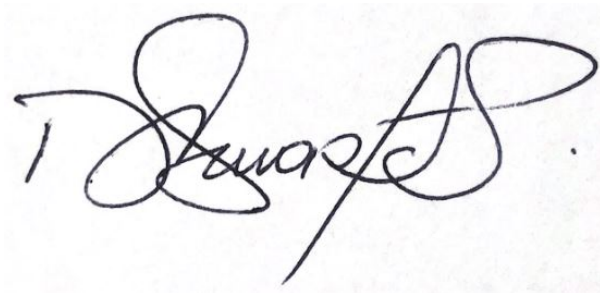
ARTICULO QUINTO: El titular de la licencia deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia, en especial a la Ley 1562 de 2012, Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 y demás normas que la modifiquen o

adicionen.

ARTICULO SEXTO: Notificar esta Resolución a ANDRO ALBERTO RINCON PINTO informándole que de conformidad con el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta Secretaría, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. a los 09/02/2022



DORA DUARTE PRADA

Subdirectora Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud

Código de verificación: cU8U2le0ex

Elaboró: 52050668

Revisó: 51787955C

Aprobó: 41664170DSST