

 <p>Universidad de Nariño FUNDADA EN 1988</p>	DEPARTAMENTO DE CONTRATACIÓN  <b>ANEXO DECLARACION DE CUMPLIMIENTO "SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO"</b>	Código: CYC-GEF-FR-67
		Página: 1 de 1
		Versión: 1
		Vigente a partir de: 2020-05-11

**CIUDAD:**

**FECHA:**

Señores

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO**

Calle 18 Cr 50 Ciudadela Universitaria Torobajo Pasto

**CONVOCATORIA N°:**

**OBJETO:**

En cumplimiento a la normatividad establecida por el Ministerio del Trabajo, en el Decreto 1072 de 2015, Capítulo 6, "Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo" y en la Resolución No. 0312 de 2019, "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo"; por medio de este documento, Yo,

\_\_\_\_\_, identificado con cedula de ciudadanía numero \_\_\_\_\_, expedida en \_\_\_\_\_, en mi condición de

**PERSONA NATURAL ( ), REPRESENTANTE LEGAL ( ),** de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ identificada con NIT numero \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_, como oferente dentro del proceso de la referencia, **BAJO LA**

**GRAVEDAD DE JURAMENTO DECLARO** que cumplo con del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, según la normatividad vigente.

Dada en \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ ( ) días del mes de \_\_\_\_\_ de dos mil veintidós (2022).

**NOMBRE:**

**CEDULA:**

**MATRICULA PROFESIONAL:**

**FIRMA:**

Quando se trate de consorcios o uniones temporales, cada uno de sus miembros integrantes deberá certificar el cumplimiento de aportes a seguridad social y parafiscales de que trata este formato.