

**SOLICITUD PARA CARNÉ DE APLICADOR DE  
PLAGUICIDAS**

CÓDIGO:	F-SQ-04
VERSIÓN:	3.0
FECHA:	Sept. 10 de 2018
PÁGINA:	1 DE 1

**Señores  
Proceso Seguridad Química y Protección Radiológica  
UESVALLE**

**FOTO**

Comendidamente solicito autorice la expedición a mi nombre de un **“Carné de Aplicador de Plaguicidas”** de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 111 del Decreto 1843 de 1991, para lo cuál estoy acreditando los siguientes documentos:

- ⊕ **Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía.**
- ⊕ **Fotocopia del Diploma que certifica mi asistencia a un Curso en Uso y Manejo de Plaguicidas con intensidad horaria de 60 horas como mínimo para obtener el Carné por primera vez; realizado por institución inscrita ante la Secretaría Departamental de Salud del Valle. Para refrendarlo acredito asistencia a curso de actualización con 8 horas como mínimo.**
- ⊕ **Dos (2) fotos recientes para Carné.**

Declaro conocer la **Ley Novena de 1979 y los Artículos 111 y 179 del Decreto 1843 de 1991**, por lo que me comprometo a hacer buen uso de los plaguicidas y demás sustancias que aplique durante las actividades de control de plagas a mi cargo, así como utilizar apropiadamente los elementos de protección personal necesarios para ejercer de manera segura tales labores; protegiendo al mismo tiempo la salud del público y los usuarios del servicio y previniendo la posible ocurrencia de intoxicaciones por causa de la aplicación de plaguicidas a mi cargo.

Me comprometo a actualizar anualmente mis conocimientos en el uso y manejo de plaguicidas los cuales podrán ser verificados mediante examen en cualquier momento por la autoridad sanitaria y el uso que se dé al carné otorgado a mi nombre será de mi única y exclusiva responsabilidad.

**NOTAS:**

- La solicitud, para ser recepcionada, debe estar completamente diligenciada y debe acompañarse de **TODOS** los documentos requeridos para el trámite.
- El carne se notificará personalmente, y en caso de no ser posible, el interesado deberá enviar un poder para reclamarlo.

NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_  
 CEDULA DE CIUDADANIA: \_\_\_\_\_  
 CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_  
 DOMICILIO ACTUAL (Municipio): \_\_\_\_\_  
 NOMENCLATURA DE SU RESIDENCIA: \_\_\_\_\_  
 TELÉFONOS: \_\_\_\_\_  
 EMPRESA DONDE LABORA: \_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL SOLICITANTE: \_\_\_\_\_

(MARQUE CON UNA X): PRIMERA VEZ  RENOVACION  DUPLICADO