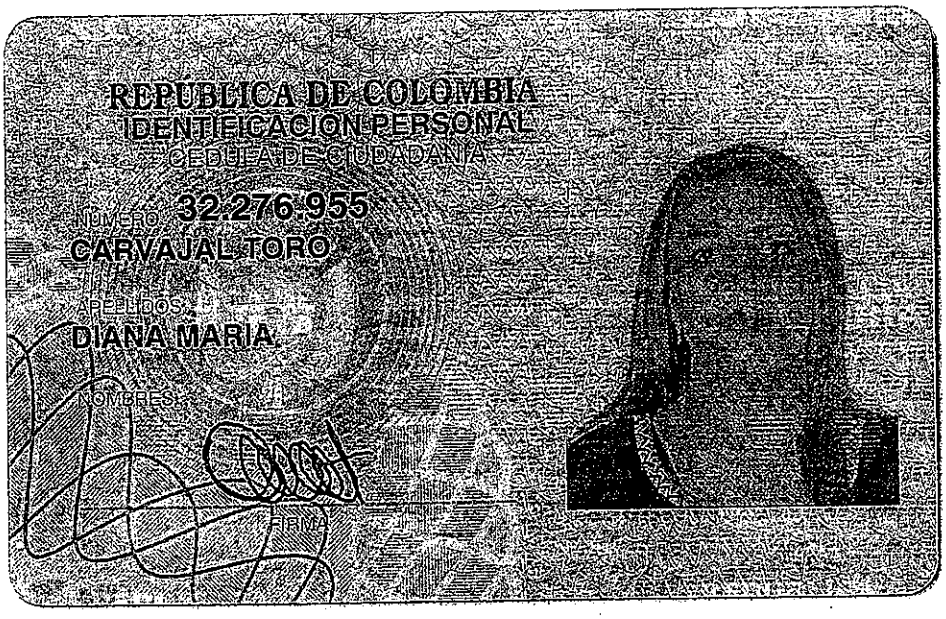

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 32.276.955
CARVAJAL TORO
APELLIDOS
DIANA MARIA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 02-NOV-1977
FRONTINO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
19-MAR-1996 FRONTINO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
A-0112100-00941431-F-0032276955-20170930
0057631492A 2
2284576045
ESTADO CIVIL

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14903058961

(415)7707212489984(8020) 000001490305896 1

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
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
CERTISALUD S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla
CERTISALUD SAS	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Piedecuesta 5 4 7

41. Dirección principal
CR 7 8 22 CENTRO

42. Correo electrónico certisalud45@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 9 9 3 6 9 2	3 1 1 6 3 4 7 3 7 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 4 1 3	2 0 1 2 0 8 1 7	8 2 9 9	2 0 1 2 0 8 1 7					

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	7	9	1	4	4	2	4	7	4	8	5	2	5	5												

07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
47 - Régimen Simple de Tributación - SIM
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Obligados aduaneros																				Exportadores					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																							57. Modo			
																							58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 03 - 15 / 15 : 36: 21

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:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre CARVAJAL TORO DIANA MARIA
985. Cargo Representante legal Certificado

DOCUMENTO GENERADO EN LA PLATAFORMA DE CERTIFICACIÓN

CERTIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

CERTISALUD S.A.S
NIT 900.547.235-7

Yo, DIANA MARIA CARVAJAL TORO identificada con C.C. 32.276.955 en mi condición de Representante Legal de CERTISALUD S.A.S identificada con Nit 900.547.235-7 debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bucaramanga — Santander certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos profesionales) y de los aportes parafiscales pagados por la compañía durante los Últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Piedecuesta Santander a los dieciocho (18) días de enero de 2024.

Nombre del proponente:	**CERTISALUD S.A. S**
Documento de Identidad:	**900.547.235-7**
nombre del Representante Legal	**DIANA MARIA CARVAJAL TORO**
Documento de Identidad:	**32.276.955**

Cra. 7 No. 8-22 Piedecuesta
Tel: 6913422 Cel: 314 418 8271
certisalud45@gmail.co

DECLARACIÓN JURAMENTADA SOBRE PAGOS PARAFISCALES (PERSONAS NATURALES)

Piedecuesta 06 de febrero 2024

Señores
EMPRESA MUNICIPAL DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE PIEDECUESTA E.S.P- PIEDECUESTANA DE SERVICIOS PÚBLICOS.

Carrera 8 No 12-28 Barrio La Candelaria
Piedecuesta

REFERENCIA: Proceso de Contratación No. DA-057-2024

OBJETO "**CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES MÉDICOS ESPECIALIZADOS PARA LA PRÁCTICA Y REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES, BATERÍA DE RIESGO PSICOSOCIAL Y CURSOS DE ALTURAS DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE PARA EL PERSONAL DE LA EMPRESA PIEDECUESTANA DE SERVICIOS PÚBLICOS**"

Yo DIANA MARIA CARVAJAL TORO, identificado con C.C. No. 32.276.955 de FRONTINO, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, **DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO,** y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que he efectuado el pago por concepto mis aportes y el de mis empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección.

Nota: Para relacionar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 artículos 19 a 24. Así mismo, en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto, en el artículo 10 de la ley 21 de 1982, reglamentado por el Decreto 1670 de 2007.

Dada en Piedecuesta, a los seis (06) días del mes de febrero de 2024.



FIRMA

DIANA MARIA CARVAJAL TORO

NOMBRE DE QUIEN DECLARA
C.C. 37.276.955

Cra. 7 No. 8-22 Piedecuesta
Tel: 6913422 Cel: 314 418 8271
certisalud45@gmail.co

CERTIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

CERTISALUD S.A.S
NIT 900.547.235-7

Yo, DIANA MARIA CARVAJAL TORO identificada con C.C. 32.276.955 en mi condición de Representante Legal de CERTISALUD S.A.S identificada con Nit 900.547.235-7 debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bucaramanga — Santander certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos profesionales) y de los aportes parafiscales pagados por la compañía durante los Últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Piedecuesta Santander a los dieciocho (18) días de enero de 2024.

Nombre del proponente:	**CERTISALUD S.A. S**
Documento de Identidad:	**900.547.235-7**
nombre del Representante Legal	**DIANA MARIA CARVAJAL TORO**
Documento de Identidad:	**32.276.955**

Cra. 7 No. 8-22 Piedecuesta
Tel: 6913422 Cel: 314 418 8271
certisalud45@gmail.co

enlace operativa

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-01-22, 01:25:13 PM **Tipo Planilla:** Y: PLANILLA INDEPENDIENTES EMPRESAS **Numéro Planilla:** 68411921

Periodo Cotización: enero de 2024 **Periodo Servicio:** enero de 2024

PAGADO 22/01/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CERTISALUD SAS		
Documento	NI900547235	**Dirección**	CL 7 #8 - 22 ZONA CENTRO
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3116347375
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PIEDECUESTA	**Departamento**	SANTANDER
Representante Legal	CARVAJAL TORO DIANA MARIA	**Identificación**	CC 32276955
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1102349264	MAYRA ALEJANDRA SALAZAR ORTIZ	59	00																0		30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS010) EPS SURA	$ 1.300.000	$ 162.500	0,522	$ 1.300.000	$ 6.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300	$ 0	$ 377.300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
Fecha expedición : 18/01/2024 - 13:50:4
Recibo No. 11287699, Valor: $7.900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: FUJX27B4DC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social:	CERTISALUD S.A.S
Sigla:	No Reporto
Nit:	900547235-7
Domicilio principal:	Piedecuesta

MATRÍCULA

Matrícula No.	05-242584-16
Fecha de matrícula:	21 de Agosto de 2012
Ultimo año renovado:	2023
Fecha de renovación:	18 de Abril de 2023
Grupo NIIF:	GRUPO III. MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	CARRERA 7 # 8 - 22 BARRIO CENTRO
Municipio:	Piedecuesta - Santander
Correo electrónico:	certisalud45@gmail.com
Teléfono comercial 1:	6913422
Teléfono comercial 2:	3116347375
Teléfono comercial 3:	3132689491
Dirección para notificación judicial:	CARRERA 7 # 8 - 22 BARRIO CENTRO
Municipio:	Piedecuesta - Santander
Correo electrónico de notificación:	certisalud45@gmail.com
Teléfono para notificación 1:	6913422
Teléfono para notificación 2:	3116347375
Teléfono para notificación 3:	3132689491

La persona jurídica CERTISALUD S.A.S SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Documento privado del 05 de Julio de 2012 de Asamblea Gral Accionistas

Signature Not Verified
Firma Electrónica

---

de Medellin, inscrito en esta Cámara de Comercio el 21 de Agosto de 2012, con el No 105167 del libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza COMERCIAL denominada CERTISALUD S.A.S

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es INDEFINIDA

OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE CONSTITUCION DE FECHA 05/07/2012, ANTES CITADO, CONSTA: ARTICULO 4°: OBJETO SOCIAL. EN DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL, LA COMPAÑIA PODRA DESARROLLAR CUALQUIER ACTO LICITO DE COMERCIO TAL Y COMO LO PERMITE LA LEY 1258 DE 2008. NO OBSTANTE, COMO EJE FUNDAMENTAL, EL OBJETO SOCIAL GIRARA EN TORNO DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: EL OBJETO SOCIAL DE LA COMPAÑIA ES DE NATURALEZA COMERCIAL Y CONSISTE EN: A) EXPEDICION DE CERTIFICADOS DE APTITUD FISICA, MENTAL Y DE CODRDINACION MOTRIZ. B) BRIDAR Y DESARROLLAR EN FORMA DIRECTA O A TRAVES DE CONVENIOS INSTITUCIONALES LOS SERVICIOS INHERENTES A SALUD OCUPACIONAL TALES COMO SERVICIOS DE DIAGNOSTICO Y EVALUACION DE RIESGOS PROFESIONALES,EVALUACIONES PSICOLOGICAS DE PERSONAS, EVALUACIONES PARA MEDIR LA CAPACIDAD Y LA CONDUCTA SOCIAL DE LAS PERSONAS QUE UTILIZAN ARMAS O CONDUCEN VEHICULOS, SERVICIOS MEDICO-OFTALMOLOGICOS Y OPTOMETRICOS, EVALUACIONES PSOCOTECNICAS, EVALUACIONES PSICOSENSOMETRICAS Y DE COORDINACION MOTRIZ, Y EL SUMINISTRO DE LOS EQUIPOS Y PRODUCTOS CORRESPONDIENTES. C). REALIZAR EXAMENES MODICOS Y DE APTITUD FISICA, MENTAL Y DE COORDINACION MOTRIZ PARA OBTENCION DE LA LICENCIA DE CONDUCCION Y DE PORTE DE ARMAS DE FUEGO. D) CREACION DE CENTROS DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES. E). PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD QUE CUMPLAN CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS POR LOS ENTES GUBERNAMENTALES. F) PRESTACION Y MANTENIMIENTO DE RESTAURANTES INDUSTRIALES. G) COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS EN GENERAL. H) AUDITORIAS E INTERVENTORIAS DE LA SALUD. I) REALIZACION DE ACTIVIDADES DE PROMOCION T PREVENCION DE LA SALUD. J) ADQUIRIR MUEBLE BIENES MUEBLES E INMUEBLES, CORPORALES E INCORPORALES, TANGIBLES E INTANGIBLES. K) CELEBRAR CONTRATOS DE MUTUO CON O SIN INTERES, DAR EN GARANTIA SUS BIENES MUEBLES E INMUEBLES Y CELEBRAR TODA CLASE DE OPERACIONES DE CREDITO. L) CELEBRAR CONTRATOS DE CUENTAS CORRIENTES, DEPOSITOS BANCARIOS, ETC. M) CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS. N) ADQUIRIR, ENDOSAR, AVALAR, TRANSFERIR, DESCONTAR ETC, CHEQUES LETRAS DE CAMBIO, PAGARES Y EN GENERAL TODA CLASE DE TITULOS VALORES. O) PARTICIPAR COMO SOCIOS EN OTRAS ACTIVIDADES. P) CONTRATAR MEDIANTE UNIONES TEMPORALES O MEDIANTE CONFORMACION DE CONSORCIOS. Q) EN GENERAL CELEBRAR O EJECUTAR TODA CLASE DE ACTOS O CONTRATO. R) EJERCER REPRESENTACIONES COMERCIALES DE CUALQUIER NATURALEZA. S) ADEMAS DE LAS OPERACIONES ANTERIORES LA SOCIEDAD PODRA REALIZAR OTRO TIPO DE INVERSIONES COMO PARTICIPAR EN OTRA CLASE DE SOCIEDADES O NEGOCIOS O BIEN HACER INVERSIONES EN ELLAS Y EN GENERAL EJECUTAR TODA CLASE DE ACTOS O CONTRATOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL. PARAGRAFO I: PARA EL CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO SOCIAL Y EN DESARROLLO DEL MISMO, LA SOCIEDAD PODRA EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y

CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS Y NEGOCIOS NECESARIOS O CONDUCENTES Y EN ESPECIAL LOS SIGUIENTES: A. LA INVERSION EN TODA CLASE DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES. B. LA REALIZACION DE CUALQUIER CLASE DE ACTOS, CONTRATO U OPERACIONES ACTIVAS O PASIVAS DE CREDITO CON INSTITUCIONES FINANCIERAS, ESTABLECIMIENTOS BANCARIOS INCLUIDO EL CONTRATO DE CUANTAS CORRIENTES O DE AHORROS O ENTIDADES DE SEGUROS. C. ADQUIRIR ENAJENAR, GRAVAR Y DAR O TOMAR EN ARRENDAMIENTO TODA CLASE DE BIENES MUEBLES O INMUEBLES. D. CELEBRAR ACTIVAS O PASIVAMENTE TODA CLASE DE OPERACIONES LICITAS SOBRE LAS DIVERSAS MODALIDADES DE TITULOS VALORES Y DEMAS MODALIDADES DE DOCUMENTOS CIVILES Y COMERCIALES, PUBLICOS O PRIVADOS EN LOS TERMINOS DE LEY. E. RECIBIR Y DAR DINERO A TITULO DE MUTUO CON O SIN INTERES RESPECTO A LOS ACCIONISTAS O TERCEROS, ASI COMO OTORGAR O EXIGIR EN SU CASO, TODA CLASE DE GARANTIAS SOBRE TALES CREDITOS NECESARIOS PARA EL GIRO ORDINARIO DE SUS NEGOCIOS. F. RECIBIR Y DAR PRODUCTOS, MERCANCIAS Y BIENES EN GENERAL EN DEPOSITO, CONSIGNACION, ARRENDAMIENTO O A CUALQUIER OTRO TITULO, CON CUALQUIER CLASE DE GARANTIAS O SIN ELLAS. G. ADQUIRIR INTERESES COMO ACCIONISTAS O SOCIOS, FUNDADOR O NO, EN TODAS SOCIEDADES NACIONALES O EXTRANJERAS, ASI COMO INCORPORARSE A ELLA, FUSIONARSE O ESCINDIRSE DE LAS MISMAS O CELEBRAR CONTRATOS, DE COLABORACION EMPRESARIAL TALES COMO CONSORCIOS, UNIONES TEMPORALES, JOINT VENTURE, O ALIANZAS ESTRATEGICAS CON OTRAS SOCIEDADES NACIONALES O INTERNACIONALES, EN TAL SENTIDO PODRA CONSTITUIR SOCIEDADES PARA EJECUTAR ACTIVIDADES QUE SEAN COMPLEMENTARIAS DE SU OBJETO PRINCIPAL, MEDIANTE APORTE EN DINETO, BIENES O SERVICIOS, ASI COMO ENAJENAR O CEDER SU PARTICIPACION EN ELLAS. H. IMPORTAR O EXPORTAR TODA CLASE DE BIENES. I. CELEBRAR TODA CLASE DE ACTOS Y CONTRATOS LICITOS, CIVILES, COMERCIALES, ADMINISTRATIVOS, LABORALES, ASI COMO PARTICIPAR EN LICITACIONES PUBLICAS O PRIVADAS O CONCURSOS DE MERITOS O PROCESOS SIMILARES, PUBLICOS O PRIVADOS. J. EN GENERAL REALIZAR TODOS LOS ACTOS O CONTRATOS Y GESTIONES QUE SEA NECESARIO PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL O QUE TENGA RELACION DIRECTA O INDIRECTA CON EL MISMO; Y REALIZAR TODAS LAS GESTIONES QUE SEAN NECESARIAS PARA PRESERVAR LOS BIENES SOCIALES Y PARA LA DEFENSA DE SUS INTERESES Y DERECHOS, O PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES. PARAGRAFO II: LA SOCIEDAD NO PODRA SERVIR COMO GARANTE DE OBLIGACIONES DE TERCERAS PERSONAS NI COMPROMETER SUS BIENES PARA AMPARAR LAS OBLIGACIONES DE LAS MISMAS, SALVO DECISION DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS.

CAPITAL

		* CAPITAL AUTORIZADO *
Valor	:	$204.993.000,00
No. de acciones	:	204.993
Valor Nominal	:	$1.000,00
		* CAPITAL SUSCRITO *
Valor	:	$204.993.000,00
No. de acciones	:	204.993
Valor Nominal	:	$1.000,00

		* CAPITAL PAGADO *
Valor	:	$204.993.000,00
No. de acciones	:	204.993
Valor Nominal	:	$1.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

REPRESENTACION LEGAL: QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE CONSTITUCION DE FECHA 05/07/2012, ANTES CITADO, CONSTA: ARTICULO 32°: GERENTE. LA ADMINISTRACION INMEDIATA DE LA COMPAÑIA, SU REPRESENTACION LEGAL Y LA GESTION DE LOS NEGOCIOS SOCIALES ESTARAN A CARGO DE UN GERENTE DESIGNADO POR LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS PARA PERIODOS DE UN (1) AÑO, REELEGIDO INDEFINIDAMENTE Y REMOVIBLE LIBREMENTE POR ELLA EN CUALQUIER TIEMPO. TODOS LOS EMPLEADOS DE LA COMPAÑIA CON EXCEPCION DE LOS DESIGNADOS POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y LOS DEPENDIENTES DEL REVISOR FISCAL, SI LOS HUBIERE, ESTARAN SOMETIDOS AL GERENTE EN EL DESEMPEÑO DE SUS CARGOS. ARTICULO 33°: SUPLENTE: EN LOS CASOS DE FALTA ACCIDENTAL O EN LAS ABSOLUTAS MIENTRAS SE PROVEE EL CARGO, O CUANDO SE HALLARE LEGALMENTE INHABILITADO PARA ACTUAR EN ASUNTOS DETERMINADOS, EL GERENTE SERA REEMPLAZADO POR UN SUPLENTE.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE CONSTITUCION DE FECHA 05/07/2012, ANTES CITADO, CONSTA: ARTICULO 34°. FUNCIONES Y FACULTADES DEL GERENTE: EN DESARROLLO DE LO ESTIPULADO EN LOS ARTICULOS 99 Y 196 DEL CODIGO DE COMERCIO SON FUNCIONES Y FACULTADES DEL GERENTE DE LA COMPAÑIA LAS SIGUIENTES: A) HACER USO DE LA DENOMINACION SOCIAL; B) EJECUTAR LOS DECRETOS DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS; C) EJERCER LAS FUNCIONES QUE LE DELEGUE LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS; D) DESIGNAR Y REMOVER LIBREMENTE LOS EMPLEADOS DE LA COMPAÑIA QUE NO DEPENDEN DIRECTAMENTE DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y ESCOGER, TAMBIEN LIBREMENTE, AL PERSONAL DE TRABAJADORES, DETERMINAR SU NUMERO, FIJAR EL GENERO DE LABORES, REMUNERACIONES, Y HACER LOS DESPIDOS DEL CASO; E) CONSTITUIR LOS APODERADOS JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES QUE JUZGUE NECESARIOS PARA LA ADECUADA REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD, DELEGANDOLES LAS FACULTADES QUE ESTIME CONVENIENTE, DE AQUELLAS QUE EL MISMO GOZA; F) EJECUTAR LOS ACTOS Y CELEBRAR LOS CONTRATOS QUE TIENDAN AL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL CON LAS LIMITACIONES ESTABLECIDAS EN ESTOS ESTATUTOS. EN EJERCICIO DE ESTA FACULTAD EL GERENTE PODRA DAR O RECIBIR EN MUTUO CANTIDADES DE DINERO; HACER DEPOSITOS BANCARIOS; FIRMAR TODA CLASE DE TITULOS VALORES Y NEGOCIAR ESTA CLASE DE INSTRUMENTOS, FIRMARLOS, ACEPTARLOS; PROTESTARLOS, ENDOSARLOS, PAGARLOS, DESCARGARLOS, TENERLOS, ETC.; COMPARECER EN LOS JUICIOS EN QUE SE DISCUTA LA PROPIEDAD DE LOS BIENES,SOCIALES O CUALQUIER DERECHO DE LA COMPAÑIA; TRANSIGIR, COMPROMETER, DESISTIR, NOVAR, RECIBIR E INTERPONER ACCIONES Y RECURSOS DE CUALQUIER GENERO DE TODOS LOS NEGOCIOS O ASUNTOS DE CUALQUIER INDOLE QUE TENGA PENDIENTE LA COMPAÑIA; REPRESENTAR A LA SOCIEDAD ANTE CUALQUIER CLASE DE FUNCIONARIOS, TRIBUNALES, AUTORIDADES, PERSONAS JURIDICAS O NATURALES; Y, EN GENERAL ACTUAR EN LA DIRECCION DE LA EMPRESA SOCIAL; G) CONVOCAR A LA ASAMBLEA

GENERAL DE ACCIONISTAS DE LA COMPAÑIA A SESIONES EXTRAORDINARIAS, CADA VEZ QUE LO JUZGUE CONVENIENTE O NECESARIO, O CUANDO SE LO SOLICITE UN NUMERO DE ACCIONISTAS QUE REPRESENTE POR LO MENOS EL VEINTICINCO POR CIENTO (25%) DE LAS ACCIONES SUSCRITAS; H) PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, EN SUS SESIONES ORDINARIAS, EL BALANCE DE CADA EJERCICIO, Y UN INFORME ESCRITO SOBRE LA FORMA COMO HUBIERE LLEVADO A CABO SU GESTION Y LAS MEDIDAS CUYA ADOPCION RECOMIENDE A LA ASAMBLEA; I) APREMIAR A LOS EMPLEADOS Y DEMAS SERVIDORES DE LA COMPAÑIA A QUE CUMPLAN LOS DEBERES DE SU CARGO, Y VIGILAR CONTINUAMENTE LA MARCHA DE LA EMPRESA, ESPECIALMENTE SU CONTABILIDAD Y DOCUMENTOS; J) CUIDAR QUE LA RECAUDACION O INVERSION DE LOS FONDOS DE LA EMPRESA SE HAGAN DEBIDAMENTE. PARAGRAFO 1: EL GERENTE PRINCIPAL PODRA ACTUAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD LIBREMENTE, SIN NINGUNA OTRA LIMITACION DIFERENTE A LAS QUE LE IMPONEN EL OBJETO SOCIAL DE LA COMPAÑIA. IGUALMENTE, EL GERENTE SUPLENTE TENDRA LAS MISMAS ATRIBUCIONES Y LIMITACIONES DEL GERENTE PRINCIPAL. LE ESTA EXPRESAMENTE PROHIBIDO AL GERENTE, FRACCIONAR O ESCINDIR LOS ACTOS O CONTRATOS, PARA ELUDIR LA RESTRICCION QUE SE LE IMPONE. PARAGRAFO 2: PROHIBICIONES. COMO NORMA GENERAL QUEDA PROHIBIDO AL GERENTE CONSTITUIR A LA SOCIEDAD EN GARANTE DE OBLIGACIONES DE TERCEROS, O CAUCIONAR TALES OBLIGACIONES CON BIENES SOCIALES, Y FIRMAR TITULOS VALORES DE CONTENIDO CREDITICIO CUANDO NO EXISTA CONTRAPRESTACION CAMBIARIA A FAVOR DE LA SOCIEDAD; SI DE HECHO LO HICIERE, LAS GARANTIAS, CAUCIONES Y OBLIGACIONES ASI CONSTITUIDAS CARECERAN DE VALOR. EN FORMA EXCEPCIONAL, PODRA EL GERENTE CELEBRAR TALES ACTOS U OPERACIONES, CUANDO ELLOS SEAN PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR LA ASAMBLEA.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No 001 del 22 de Marzo de 2016 de Asamblea Extraordinaria Accionistas inscrita en esta cámara de comercio el 15 de Abril de 2016 con el No 136702 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE	CARVAJAL TORO DIANA MARIA	C.C. 32276955

Por Acta No 001 del 17 de Noviembre de 2016 de Asamblea Extraordinaria Accionistas inscrita en esta cámara de comercio el 21 de Noviembre de 2016 con el No 142629 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE SUPLENTE	SALAZAR ORTIZ MAYRA ALEJANDRA	C.C. 1102349264

REFORMAS A LOS ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO		INSCRIPCION	
A. No 02	de 05/06/2023 Asamblea E de Piedecuesta	213085	23/06/2023 Libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bucaramanga, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8413.
Actividad secundaria Código CIIU: 8299.

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica, figura(n) matriculado(s) en la Cámara de Comercio de Bucaramanga el (los) siguientes(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:	CERTISALUD SAS
Matricula No:	242585
Fecha de matrícula:	21 de Agosto de 2012
Último año renovado:	2023
Categoría:	Establecimiento de Comercio
Dirección:	CARRERA 7 # 8 - 22 BARRIO CENTRO
Municipio:	Piedecuesta - Santander

Si desea obtener información detallada de los anteriores establecimientos de comercio o de aquellos matriculados en una jurisdicción diferente a la del propietario, deberá solicitar el certificado de matrícula mercantil del respectivo establecimiento de comercio.

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La información correspondiente a los establecimientos de comercio, agencias y sucursales, que la persona jurídica tiene matriculados en otras cámaras de comercio del país, podrá consultarla en www.rues.org.co.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la resolución 2225 de 2019 del DANE, el tamaño de la empresa es :
Micro Empresa

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por Actividad Ordinaria: $740.342.577

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo:
CIIU: 8413

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

No aparece inscripción posterior de documentos que modifique lo antes enunciado

---

| El presente certificado no constituye conceptos favorables de uso de suelo, normas sanitarias y de seguridad.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Importante: la firma digital del secretario de la Camara de Comercio de Bucaramanga contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la superintendencia de industria y comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la ley 527 de 1999.

En el certificado se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del secretario de la Cámara de Comercio de Bucaramanga, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No, obstante si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual puede imprimirlo desde su computador con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Bucaramanga. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar, por una sola vez, su contenido ingresando a www.camaradirecta.com opción certificados electrónicos y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las ventanillas o a través

Cámara de Comercio de Bucaramanga
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
Fecha expedición : 18/01/2024 - 13:50:4
Recibo No. 11287699, Valor: $7.900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: FUJX27B4DC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a WWW.CAMARADIRECTA.COM y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

de la plataforma virtual de la cámara.



Lina Maria Rodriguez Buitrago

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 05 de febrero de 2024, a las 12:00:28, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	9005472357
Código de Verificación	900547235724020512002 8

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 05 de febrero de 2024, a las 11:59:51, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	32276955
Código de Verificación	32276955240205115951

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 240743388

PIB
12:12:21

Bogotá DC, 05 de febrero del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona CERTISALUD S.A.S identificado(a) con NIT número 9005472357:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 240743301

PIB
12:11:40

Bogotá DC, 05 de febrero del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) DIANA MARIA CARVAJAL TORO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 32276955:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:14:00 PM horas del 05/02/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **32276955**
Apellidos y Nombres: **CARVAJAL TORO DIANA MARIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 05/02/2024 12:14:41 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **32276955 .**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **84277140** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓ: CERTISALUD S.A.S

SIGLA

NIT No. 900547235-7

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :

NAL [ ] DPTL [ ] DIST [ ] MPL [ ] ORDEN OTRO [ ] ¿CUÁL? _____

TIPO 03 [ ] (VER AL RESPALDO)

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

CLASE [ ] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS COLOMBIA | DEPARTAMENTO SANTANDER

MUNICIPIO PIEDECUESTA | DIRECCIÓN CRA 7 # 8-22 EL CENTRO

TELÉFONOS 3132689491-3144188271 | FAX 6913422 | APARTADO AÉREO

II. SERVICIOS QUE OFRECE

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 EXAMENES DE SALUD OCUPACIONAL	2 EXAMENES PSICONSENSOMETRICOS
3 ANALISISI DE PUESTO DE TRABAJO	4 CERTIFICADOS DE APTITUD FISICA MENTAL Y DE COORDINACION MOTRIZ PARA LICENCIAS
5 APLICACIÓN DE BATERIAS DE RIESGO PSICOSOCIAL	6

III. EXPERIENCIA (SOLO PARA LA ACTUAL)

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO :

ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
ALCALDIA DE PIEDECUESTA	X		6650444	2023	30.000.000
ALCALDIA DE PIEDECUESTA	X		6650444	2022	27.000.000
ALCALDIA DE PIEDECUESTA	X		6650444	2021	15.000.000
ALCALDIA DE PIEDECUESTA	X		6650444	2022	15.000.000

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
CARVAJAL	TORO	DIANA MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	ACTÚA EN CARÁCTER DE:	CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN
C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]	32.276.955	Representante Legal [X] Apoderado [ ]	$110.0000.0000

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE: SI [ ] NO [X] ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES :

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).

FIRMA | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO 06 DE FEBRERO 2024

V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o LEY 190 DE 1995).

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE | CIUDAD Y FECHA 06-FEBRERO-2024

CONTRATANTE

DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR INCURSO EN INHABILIDAD PARA EFECTOS DE CONTRATACION CON LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE PIEDECUESTANA E.S.P.

FECHA: 06 DE FEBRERO 2024

Yo, DIANA MARIA CARVAJAL TORO, identificado(a) con la Cédula de ciudadanía No. 32.276.955 de FRONTINO. mayor de edad, domiciliado en CALLE 46-F SUR 14 171 ENVIGADO, actuando en REPRESENTANTE LEGAL declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente escrito, que:

- No me encuentro en estado de INHABILIDAD, INCOMPATIBILIDAD O CONFLICTO DE INTERESES, para contratar con la entidad, de conformidad con el Art. 49 de la Ley 617 de 2000 (modificado por la Ley 1148 de 2007, Ley 1296 de 2009), artículo 3 de la Ley 1474 de 2011, Art. 8 de la Ley 80 de 1993, Inc. 3° Lit. C. Núm. 4° Art. 2° Ley 1150 de 2007, y demás normas complementarias o modificatorias sobre la materia.
- En caso de representante legal de persona jurídica, consorcio o unión temporal, la declaración se extiende a estas.
- Reconozco que la ignorancia de la ley no servirá de excusa suficiente para desvirtuar la presente declaración.

Atte.

Nit. 900547235-7
CC. 32.276.955 de FRONTINO

Compromiso anticorrupción

Piedecuesta 06 de febrero 2024
Señores
EMPRESA MUNICIPAL DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE PIEDECUESTA E.S.P-PIEDECUESTANA DE SERVICIOS PÚBLICOS
Carrera 8 No 12-28 Barrio La Candelaria
Piedecuesta

REFERENCIA: Proceso de Contratación No. DA-PC-057-955
OBJETO:
"CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES MÉDICOS ESPECIALIZADOS PARA LA PRÁCTICA Y REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES, BATERÍA DE RIESGO PSICOSOCIAL Y CURSOS DE ALTURAS DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE PARA EL PERSONAL DE LA EMPRESA PIEDECUESTANA DE SERVICIOS PÚBLICOS"

DIANA MARIA CARVAJAL TORO, identificado como aparece al pie de mi firma, **en mi calidad de representante legal de CERTISALUD S.A.S,** manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y de [Nombre de la Entidad Estatal contratante] para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.

2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación [Insertar información].

3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación [Insertar información].

5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación **"CONTRATAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES MÉDICOS ESPECIALIZADOS PARA LA PRÁCTICA Y REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES, BATERÍA DE RIESGO PSICOSOCIAL Y CURSOS DE ALTURAS DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE PARA EL PERSONAL DE LA EMPRESA PIEDECUESTANA DE SERVICIOS PÚBLICOS"**
nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los **06 DIAS DEL MES DE FEBRERO 2024**



Nombre: DIANA MARIA CARVAJAL TORO
Cargo: **REPRESENTANTE LEGAL**
Documento de Identidad: **32.276.955**

LA SUSCRITA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA – SANTANDER

C E R T I F I C A

Que revisados los archivos de la Alcaldía Municipal se pudo constatar que **CERTISALUD SAS**, identificado(a) con Nit No. **900547235-7**, suscribió con el MUNICIPIO DE PIEDECUESTA, con NIT. 890.205.383-6, en la(s) vigencia(s) **2023** el(los) siguiente(s) contrato(s) con las especificaciones así:

CONTRATO No 0885-2023	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	
ENTIDAD CONTRATISTA: CERTISALUD SAS	**NIT:** 900547235-7
ENTIDAD CONTRATANTE: MUNICIPIO DE PIEDECUESTA	**NIT: 890.205.383-6**
OBJETO DEL CONTRATO: EFECTUAR EL ANALISIS DEL PUESTO DE TRABAJO, PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES REQUERIDOS PARA LOS FUNCIONARIOS DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA Y ASESORIAS EN EL PROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO	
MODALIDAD SERVICIO PRESTADO	
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO : 13 DE MARZO DE 2023	
FECHA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO: 22 DE DICIEMBRE DE 2023 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($30.000.000,00).	
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO: N/A	
VALOR TOTAL EJECUTADO:	
ESTADO DEL CONTRATO: EN EJECUCION	
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO: El plazo de ejecución del contrato será desde la firma del acta de inicio (o del inicio en la plataforma SECOP II) hasta el día 22 de diciembre de 2023 o hasta agotar presupuesto lo que suceda primero, el inicio se suscribirá con posterioridad a la expedición del Registro Presupuestal.	
PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO: N/A	
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO: HASTA EL 22 DE DICIEMBRE DE 2023 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO	
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	
1. Cumplir con el objeto del contrato, en los términos y condiciones establecidos, de conformidad con lo estipulado en la Comunicación de la aceptación de la oferta, los estudios previos, la invitación pública, las adendas y aclaraciones expedidas a la misma y la oferta presentada por el CONTRATISTA. 2. Mantener para la ejecución del contrato los servicios y el personal ofrecido en su propuesta. 3. Ejecutar el contrato en los términos y plazos establecidos.	

4. Informar al MUNICIPIO por intermedio del supervisor contractual de cualquier situación que altere o pueda alterar la debida ejecución del contrato.
5. Sufragar los gastos que legalmente haya lugar para la legalización y ejecución del contrato, de conformidad con la normatividad que rige la materia.
6. Diligenciar al momento de la presentación de la cuenta de cobro, el formulario beneficiario/cuenta, en el cual informará el número de la cuenta corriente o de ahorros y la entidad bancaria en donde pueda consignarse el valor del contrato, cuenta que debe figurar a nombre y con el NIT del CONTRATISTA.
7. Prestar por su cuenta y riesgo los servicios en la calidad, cantidad y lugar estipulado.
8. Acatar las órdenes, instrucciones e indicaciones que le imparta el supervisor del contrato.
9. No aceptar presiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley y comunicar oportunamente al municipio y a la autoridad competente, si ello ocurriere, so pena de que EL MUNICIPIO declare la caducidad del contrato.
10. Acreditar afiliación a salud, pensión según lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, 797 de 2003 y Decreto 510 de 2003.
11. Allegar dentro del día hábil siguiente al llamado de la administración los documentos y garantías –si es del caso- requeridos para la cumplida iniciación del contrato.
12. Acatar las orientaciones e instrucciones del supervisor del contrato.
13. Las demás que se señalen en la Ley para este tipo de contratos o las establecidas en la invitación pública y en la oferta presentada por el contratista y las que se deriven de su naturaleza.
14. Las demás que sean asignadas inherente a la naturaleza del contrato.

FICHA TÉCNICA

ÍTEMS

El contratista ejecutará el contrato de conformidad con las siguientes condiciones:

- El contratista deberá contar con los siguientes documentos:
  - Certificado de cumplimiento de los estándares mínimos expedido por su ARL en cumplimiento a la Resolución 312 del 2019.
  - Hoja de Vida de los profesionales que intervendrá en el SG-SST, profesionales o especialista profesionales con Licencia de SST vigente (Medico, Psicólogo, Fisioterapeuta).
  - Licencia para la prestación de servicio en Seguridad y Salud en el Trabajo.
  - Certificado de habilitación del establecimiento en la prestación de servicio de salud.

- El contratista deberá realizar por su cuenta y riesgo los exámenes médicos pre ocupacionales o de ingreso, periódicos programados, por cambio de ocupación, post-incapacidad o reintegro y/o egreso a los funcionarios de la administración municipal de Piedecuesta, así mismo, la ejecución de asesorías, capacitaciones, intervenciones y seguimiento en temas relacionado al SG-SST.

- Los exámenes que se adelantarán de acuerdo con la Resolución 2346 de 2007, son:
  Evaluación médica pre-ocupacional o de pre-ingreso
  Evaluación médica ocupacionales periódicas (programadas o por cambio de ocupación)
  Examen médico ocupacional de incapacidad
  Evaluación médica post-ocupacional o de egreso

TIPO DE EXAMEN	NUMERO DE EXÁMENES A REALIZAR	FECHA DE REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES
Pre ocupacionales o de ingreso	No se puede determinar desde ahora. Depende del número de servidores públicos que vayan a ingresar durante el plazo de ejecución del contrato.	En el momento de ingreso del servidor público.

Periódicos programados	Un estimado de 100 durante la vigencia del contrato.	Durante la ejecución del contrato. (De común acuerdo entre contratista y entidad se programarán los turnos de los empleados)
Post incapacidad	No se puede determinar desde ahora. Depende del número de servidores públicos que presenten incapacidades superiores a 30 días durante el plazo de ejecución del contrato.	En el momento de reintegro del servidor público posterior a la incapacidad.
Egreso	No se puede determinar desde ahora. Depende del número de servidores públicos que vayan a retirarse durante el plazo de ejecución del contrato.	En el momento de egreso del servidor público.
Elaboración y Aprobación del Profesiograma	No se puede determinar desde ahora. Depende en caso de ser necesario actualizar el profesiograma actual	En el momento de necesitar actualización.
Informe de Diagnostico de Condición de Salud	(dos) 2 informe de condición de Salud, (uno) 1 por semestre.	Informe Marzo y Diciembre
Aplicación de la encuesta de Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial	Aplicación de 289 encuesta de Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, 1 por cada servidor público de planta. Estimados 298	En el momento que se requiera por actividades
Análisis de Puesto de Trabajo con énfasis Osteomuscular	No se puede determinar desde ahora. Depende de las solicitudes realizadas por parte de las administradoras (EPS, ARL, AFP), por entidades de control o autoridades.	En el momento que se requiera por actividades de prevención y/o corrección, sea requerida por entidades de control o autoridades.
Anáiisis de Puesto de Trabajo con énfasis Psicolaboral	No se puede determinar desde ahora. Depende de las solicitudes realizadas por parte de las administradoras (EPS, ARL, AFP), por entidades de control o autoridades.	En el momento que se requiera por actividades de prevención y/o corrección, sea requerida por entidades de control o autoridades.
Análisis de Puesto de Trabajo con énfasis Fonoaudiología	No se puede determinar desde ahora. Depende de las solicitudes realizadas por parte de las administradoras (EPS, ARL, AFP), por entidades de control o autoridades.	En el momento que se requiera por actividades de prevención y/o corrección, sea requerida por entidades de control o autoridades.
Investigación de Accidente de Trabajo graves y/o mortales y enfermedades diagnosticada como laborales	No se puede determinar desde ahora. Depende de las eventualidades de accidentes de trabajos graves y/o mortales que se presenten durante el periodo del contrato	En el momento de presentarse un Accidente de Trabajo Grave o con fatalidad.
Paquete de Exámenes Ocupacional para Brigadistas de Emergencia	No se puede determinar desde ahora. Depende del número de servidores públicos inscriptos y hallan aceptados para participar en la brigada de emergencia.	Durante la ejecución del contrato. (De común acuerdo entre contratista y entidad se programarán los turnos de los empleados)
Paquete de Exámenes Ocupacional para Conductores	No se puede determinar desde ahora. Depende del número de servidores públicos de planta que se contraten como conductores o que en sus veces desempeñe o se le asigne el rol de conductor.	Durante la ejecución del contrato. (De común acuerdo entre contratista y entidad se programarán los turnos de los empleados)
Paquete de Exámenes Ocupacional para Conductores mayores de 45 años	No se puede determinar desde ahora. Depende del número de servidores públicos de planta que se contraten como conductores o que en sus veces desempeñe o se le asigne el rol de conductor	Durante la ejecución del contrato. (De común acuerdo entre contratista y entidad se programarán los turnos de los empleados
Paquete de Exámenes Ocupacional para Trabajadores que realiza labores en altura	1 (uno), Teniendo en cuenta que en la actualidad hay existencia de un funcionario encargado de realizar labores de mantenimientos en las instalaciones.	Durante la ejecución del contrato. (De común acuerdo entre contratista y entidad se programarán los turnos de los empleados)
Asesorías, capacitación, intervención y seguimiento en temas relacionado al SG-SST, en Medicina Preventiva y del Trabajo, SVE para la prevención del Riesgo Psicosocial	No se puede determinar desde ahora. De pendiente a las necesidades de la entidad y ejecución del SG-SST	Durante la ejecución del contrato. (De común acuerdo entre el contratista y la Alcaldía Municipal de Piedecuesta)

Asesorías, capacitación, intervención y seguimiento en temas relacionado al SG-SST, en Medicina Preventiva y del Trabajo, SVE para la prevención del Riesgo Psicosocial y SVE para la prevención de trastorno y tesiones osteomusculares	No se puede determinar desde ahora. De pendiente a las necesidades de la entidad y ejecución del SG-SST	Durante la ejecución del contrato. (De común acuerdo entre el contratista y la Alcaldía Municipal de Piedecuesta)

- Contenido de la evaluación médica: Toda evaluación médica ocupacional debe ser firmada por el trabajador y por el médico evaluador, con indicación de los números de registro médico y de la licencia en salud ocupacional, indicando el tipo de evaluación pre ocupacional o de ingreso, periódica, de egreso o especifica, realizada.

- Tanto en las evaluaciones médicas preocupacionales o de ingreso como en las periódicas programadas, se deberán anexar los conceptos sobre restricciones existentes, describiendo cuáles son, ante qué condiciones, funciones, factores o agentes de riesgo se producen, indicando si son temporales o permanentes y las recomendaciones que sean pertinentes.

- La información mínima que debe quedar registrada en las diferentes evaluaciones médicas ocupacionales, debe ser la siguiente:

  1. Fecha, departamento, ciudad en donde se realiza la evaluación médica.

  2. Persona que realiza la evaluación médica.

  3. Datos de identificación del empleador.

  4. Actividad económica del empleador.

  5. Nombre de la correspondiente administradora de pensiones, salud y riesgos profesionales a las cuales está afiliada la persona.

  6. Datos de identificación y sociodemográficos del trabajador.

  7. Datos correspondientes al diligenciamiento de la anamnesis, haciendo énfasis en la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales y su atención, así como en antecedentes ocupacionales, indicando nombre de la empresa, actividad económica, sección, cargo u oficio, descripción de tareas o funciones y anexando todo documento, soporte o fundamento aportado por la persona evaluada, en especial, lo correspondiente al desarrollo de tareas y funciones. Igualmente, procederá a complementar la información existente en la historia clínica cuando hubiere sido registrada con anterioridad.

  8. Tiempo en años y meses de antigüedad en cada cargo u oficio desempeñado por el evaluado.

  9. Listado de factores de riesgo a los que haya estado expuesto, anotando niveles de exposición y valores límites permisibles a la fecha de la medición, si los hay, en cada oficio realizado, según lo referido por el trabajador y la información que se suministre como parte de los antecedentes laborales. Se deberá incluir en el listado, el tiempo en años y meses de exposición a cada agente y factor de riesgo y las medidas de control implementadas.

  10. Datos resultantes del examen físico.

  11. Impresión diagnóstica o diagnóstico confirmado, que puede incluir la presunción de origen profesional, cuando la hubiere, caso en el cual se deberá fundamentar brevemente.

- Las evaluaciones médicas ocupacionales deben ser realizadas por médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional, con licencia vigente en salud ocupacional, siguiendo los criterios definidos en el programa de salud ocupacional, los sistemas de vigilancia epidemiológica o los sistemas de gestión, así como los parámetros que se determinan en la resolución No. 2346 de 2007.

- En la práctica del examen médico ocupacional de ingreso o periódico estará incluido el examen médico de Optometría o visionaria.

- **Duración de la Consulta:** La duración promedio de la consulta por funcionario, deberá ser como mínimo de (30) minutos.

- **Infraestructura física:** El proponente deberá disponer de un espacio debidamente adecuado (consultorio) en el municipio de Piedecuesta para la práctica de los exámenes periódicos, los cuales serán realizados en un término de diez días hábiles. Si al momento de la presentación de la propuesta el oferente no cuenta con un consultorio en el municipio de Piedecuesta para la realización de los citados exámenes, deberá presentar documento en el cual se comprometa a disponer de un espacio debidamente acondicionado para la realización de los exámenes en el caso de ser el adjudicatario del proceso contractual.

- **Licencias:** Los médicos que realicen las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, control periódico y retiro, deberán presentar además de su licencia médica, la licencia de especialista en salud ocupacional.

- **Profesiograma:** documento que permite establecer y organizar las conexiones técnicas y administrativas entre los diferentes puestos de trabajo dentro de una empresa, de una manera gráfica.

  En el profesiograma aparecen las características de cada puesto de trabajo y las competencias fundamentales que debe tener quien ocupe el cargo. Donde deberá incluir El tipo y la periodicidad de exámenes médicos que se le deben realizar al trabajador que ocupa un determinado cargo, teniendo en cuenta a los riesgos asociados a su cargo o rol.

  El profesiograma deberá tener las siguientes componentes:

  - Denominación del cargo o puesto de trabajo
  - Objetivo del cargo o puesto de trabajo
  - Experiencia previa requerida
  - Requerimientos físicos y psicosociales
  - Condiciones de salud (tipo de exámenes médicos requeridos)

- **Encuesta de Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial:** Dentro de los factores psicosociales a identificar y evaluar se incluyen aspectos intralaborales, extra laborales e individuales. Los primeros se refieren a las circunstancias en las cuales se desarrolla el trabajo. Los segundos, al estilo y calidad de vida de los trabajadores, fuera del ámbito laboral. Los aspectos individuales, por su parte, hacen alusión a las características psicosociales de cada trabajador en particular. Cada uno de estos aspectos, a su vez, incluye una serie de variables o dimensiones que constituyen factores potenciales de riesgo. Esos son los factores en la batería para evaluar el riesgo psicosocial:

  - *Factores intralaborales:*
  - Demandas de trabajo (cuantitativas, de carga mental, emocionales, ambientales, de esfuerzo físico, de la jornada de trabajo, exigencias de responsabilidades del cargo, consistencia del rol e influencia de lo laboral sobre lo extra laboral).
  - Control (autonomía, oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas, participación en el cambio, claridad del rol y capacitación).
  - Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo (características del liderazgo, relaciones sociales, retroalimentación del desempeño y relación con los subordinados)
  - Recompensa (reconocimiento, compensación y recompensas).

  - *Factores extra laborales*
  - Tiempo fuera del trabajo
  - Relaciones familiares
  - Comunicación y relaciones interpersonales
  - Situación económica del grupo familiar
  - Vivienda y entorno
  - Influencia de lo extra laboral sobre el trabajo
  - Desplazamiento de la vivienda al trabajo y viceversa

- ***Factores individuales***

- Información sociodemográfica (sexo, edad, estado civil, grado de escolaridad, ocupación o profesión, lugar de residencia, estrato, tipo de vivienda y número de personas a cargo)
- Información ocupacional (lugar de trabajo, antigüedad, nombre y tipo de cargo, dependencia, tipo de contrato, horas de trabajo diarias y modalidad de pago).
- Todos estos elementos son los factores a tener en cuenta para la identificación de los riesgos, el seguimiento, control, evaluación y mejoramiento del componente psicosocial.

La batería para evaluar el riesgo psicosocial está compuesta por ocho instrumentos:

- Ficha de datos generales (información socio-demográfica e información ocupacional del trabajador)
- Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral para jefes y directivos
- Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral para profesionales, técnicos y operarios
- Cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral
- Cuestionario para la evaluación del estrés
- Guía para análisis psicosocial de puestos de trabajo
- Guía para entrevistas semiestructuradas
- Guía para grupos focales.

Teniendo en cuenta la disposiciones y requisitos legales definidos en la Resolución 2646 de 2008 y normativa nacional vigente.

- **Informe de Diagnostico de Condición de Salud:** En cumplimiento del artículo 18 de la resolución 2346 de 2007, donde emite:

"...Toda persona natural o jurídica que realice evaluaciones médicas ocupacionales de cualquier tipo, deberá entregar al empleador un diagnóstico general de salud de la población trabajadora que valore, el cual se utilizará para el cumplimiento de las actividades de los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo, de conformidad con lo establecido por el artículo 10 de la Resolución 1016 de 1989, o la norma que la modifique, adicione o sustituya.

El diagnóstico de salud debe comprender como mínimo, lo siguiente:

1. Información sociodemográfica de la población trabajadora (sexo, grupos etarios, composición familiar, estrato socioeconómico).
2. Información de antecedentes de exposición laboral a diferentes factores de riesgos ocupacionales.
3. Información de exposición laboral actual, según la manifestación de los trabajadores y los resultados objetivos analizados durante la evaluación médica. Tal información deberá estar diferenciada según áreas u oficios.
4. Sintomatología reportada por los trabajadores.
5. Resultados generales de las pruebas clínicas o paraclínicas complementarias a los exámenes físicos realizados.
6. Diagnósticos encontrados en la población trabajadora.
7. Análisis y conclusiones de la evaluación.
8. Recomendaciones.

El diagnóstico de salud a que se refiere el presente artículo deberá ser utilizado para implementar medidas que permitan mejorar la calidad de vida de los trabajadores, en especial, las relativas al cumplimiento y desarrollo de los programas de promoción de la salud y la prevención de accidentes o enfermedades profesionales, así como de aquellas comunes que puedan verse agravadas por el trabajo o por el medio en que este se desarrolla.

Dicho diagnóstico no podrá contener datos personales ni individualizados de cada uno de los trabajadores."

- **Análisis de Puesto de Trabajo:** El análisis del puesto de trabajo evalúa las condiciones de trabajo en todo su contexto, y los componentes que intervienen sobre la salud física y psicológica de la persona. El estudio del puesto de trabajo es una herramienta muy común que se usa para conocer todos los factores de riesgo sobre los cuales debe plantearse la prevención.

El Análisis de Puesto de Trabajo debe contestar como mínimo, lo siguientes interrogantes:

- Qué hace el trabajador: Se centra en determinar qué tipo de actividades realiza y cómo son éstas: físicas o intelectuales.
- Cómo lo hace: con qué métodos de trabajo, qué tipos de máquinas usa, qué instrucciones o protocolos sigue; qué valoraciones tiene que hacer o qué decisiones debe tomar.
- Por qué lo hace: Se requiere conocer el motivo y el objetivo de la realización de determinadas tareas por parte de un

trabajador y saber las relaciones que existen entre las labores similares y otras tareas de su puesto o de otros.
- Qué requiere la tarea: Consiste en determinar qué dificultades hay para el desarrollo de la misma y qué requerimientos se necesitan para ello: normas qué tiene que seguir, asistencia que recibe, control ejercido sobre el puesto de trabajo, responsabilidad de las acciones realizadas, consecuencias de los errores, esfuerzo (físico o mental) realizado, dificultades en la toma de decisiones, conocimientos teóricos y prácticos que tiene que disponer para realizar el trabajo, etc.

- **Investigación de Accidente de Trabajo graves y/o mortales y enfermedades diagnosticada como laborales:**

Los Accidentes de Trabajo graves y/o mortales y enfermedades diagnosticada como laborales deberá ser investigada según lo dispuesto la Resolución 1401 de 2007.

Es importante precisar que efectivamente conforme a lo dispuesto en el artículo 2.2.4.1.7 del Decreto 1072 de 2015, la obligación por parte del empleador, corresponde al reporte de los accidentes graves y mortales, así como las enfermedades diagnosticadas como laborales, directamente a la respectiva Dirección Territorial u oficina especial de Trabajo del lugar donde sucedieron los hechos dentro de los (2) dos días hábiles siguientes a la ocurrencia del mismo sin perjuicio del reporte que se debe hacer realizar a la respectiva ARL y EPS.

Entendiéndose como accidente de trabajo grave, aquel que trae como consecuencia una amputación de cualquier segmento corporal; fractura de huesos largos (fémur, tibia, peroné humero, radio y cubículo); trauma craneoencefálico; quemadura de segundo y tercer grado; lesiones severas de mano, tales como aplastamientos o quemaduras; lesiones severas de columna vertebral con compromiso de médula espinal; lesiones oculares que comprometan la agudeza o el campo visual o lesiones que comprometan la capacidad auditiva, conforme a lo estipulado en el artículo 3 de la Resolución 1401 de 2007 y como accidente mortal aquel que genere el deceso del trabajador.

- **Exámenes Ocupacional para Brigadistas de Emergencia:**

  - CONSULTA MÉDICA: Está orientada a pesquisar lesiones musculo esqueléticas y patologías con riesgo cardiovascular respiratorio y neurológico. Incluye una prueba que permite evaluar el comportamiento y conocer la respuesta cardiovascular del trabajador ante un esfuerzo.
  - EXÁMENES DE LABORATORIO Y FUNCIONALES: Se incluye un electrocardiograma en reposo y espirómetro basal para evaluar la función cardiovascular y respiratoria.
  - Glicemia
  - Perfil lipídico (HDL, LDL, colesterol y triglicéridos)
  - CUADRO HEMATICO
  - DIAGNÓSTICO VISUAL: Es una condición indispensable para que pueda desempeñar su cargo correctamente. Mide agudeza lejana, profundidad y discriminación de colores.
  - DIAGNOSTICO AUDITIVO: es una condición indispensable para que pueda desempeñar su cargo mide sus niveles de audición.

- **Exámenes Ocupacional para Conductores:** Exámenes psicosensométricos de acuerdo con lo establecido en la ley (Resolución 217 De 2014 Del Ministerio De Transporte))

  - Visiometría
  - Audiometría
  - Espirómetro.
  - Exámenes de coordinación Psico-motriz
  - Glicemia
  - Perfil lipídico
  - Cuadro hemático
  - Electrocardiograma aplica funcionarios mayores de 45 años por el riesgo.

Las pruebas deben ser realizadas, por personal que garantice idoneidad en cada campo, según lo establecido por las leyes que rigen nuestro territorio; a su vez se debe especificar los respectivos valores según clasificación de edad de los funcionarios para el caso de la práctica del examen electrocardiograma.

- **Paquete de Exámenes Ocupacional para Trabajadores que realiza labores en altura:** los exámenes paraclínicos y las pruebas de laboratorio clínico mínimas obligatorias exigidas por la Resolución 1409 de 2012 son las siguientes:

  - Examen médico de aptitud psicofísico ocupacional con Anexo para alturas
  - Glicemia
  - Perfil lipídico (HDL, LDL, colesterol y triglicéridos)
  - Optometría o Visiometría
  - Audiometría.
  - Electrocardiograma.
  - Cuadro hemático.

NOTA: Téngase en cuenta que la prestación del servicio requerido puede incluir otros exámenes médicos y actividades no descritos en la presente ficha técnica, que lleguen a ser requeridos por la entidad.

OBSERVACIONES

A la fecha no se ha realizado ningún pago a este Contrato.

DATOS DE QUIEN CERTIFICA

NOMBRES Y APELLIDOS: MARÍA CAMILA SALAZAR FIGUEROA

CARGO: Directora de Contratación

DIRECCION: Carrera 15 # 3 A N 40 Centro Comercial de la Cuesta Sótano 1 oficina 1 – Secretaría General y de las Tic - Alcaldía Municipal De Piedecuesta.

FIRMA

Se expide la presente constancia en Piedecuesta, a los seis (06) días del mes de diciembre de dos mil veintitrés (2023).

PROYECTO: Giomar Moreno Mendoza / Auxiliar Administrativo / Secretaría General y de las TIC / Dirección de Contratación
Se anexan y anulan estampillas departamentales Recibo No. 2502300484262 por valor de $ 4.290,00

Saldo a Favor del Municipio		N/A	$3.254.000,00	21.69%
SUMA TOTAL	$15.000.000,00	N/A	$15.000.000,00	100%

Lo anterior, fue constatado por los suscriptores del acta de liquidación: Ordenador del Gasto -Jaime Rogerio Báez Rangel – NELSON BOLAÑO MARRIAGA - Supervisor – Diana María Carvajal Toro – Representante Legal de CERTISALUD S.A.S. Identificada con Cédula de Ciudadanía No 32.276.955.

CONTRATO No 0850-2022	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO: 03 DE MARZO DE 2022	
ENTIDAD CONTRATISTA: CERTISALUD SAS	**NIT:** 900547235-7
ENTIDAD CONTRATANTE: MUNICIPIO DE PIEDECUESTA	**NIT: 890.205.383-6**
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES DE INGRESO, POS INCAPACIDAD, PERIÓDICOS Y DE EGRESO PARA LOS FUNCIONARIOS DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA SANTANDER Y EFECTUAR EL ANALISIS DEL PUESTO DE TRABAJO	
MODALIDAD SERVICIO PRESTADO	
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO : 04 DE MARZO DE 2022	
FECHA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO: 20 DE DICIEMBRE DE 2022 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE ($20.000.000,00).	
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO: SIETE MILLONES DE PESOS M/CTE ($7.000.000,00)	
VALOR TOTAL EJECUTADO: VEINTICINCO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE ($25.860.000,00).	
ESTADO DEL CONTRATO: LIQUIDADO	
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO: HASTA EL 20 DE DICIEMBRE DE 2022 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO	
PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO: TRES (03) DÍAS	
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO: HASTA EL 23 DE DICIEMBRE DE 2022 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

1. Acreditar estar al dia en el sistema de seguridad social y parafiscales cuando corresponda, y cumplir con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, la ley 828 de 2003, ley 797 de 2003, Decreto 510 de 2003 y artículo 23 de la ley 1150 de 2007.
2. Desarrollar el objeto del Contrato, en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en el presente Contrato, incluyendo sus especificaciones técnicas y sus estudios previos.
3. Colaborar con el MUNICIPIO en cualquier requerimiento que ella haga.
4. Dar a conocer al MUNICIPIO cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del Contrato o sobre sus obligaciones.
5. Comunicarle al MUNICIPIO cualquier circunstancia política, jurídica, social, económica, técnica, ambiental o de cualquier tipo, que pueda afectar la ejecución del Contrato.
6. Elaborar, suscribir y presentar al MUNICIPIO las respectivas Actas. Estas Actas deben estar aprobadas por el

supervisor del Contrato, según corresponda.

7. Realizar los subcontratos necesarios, quedando claro que no existe ningún tipo de vínculo laboral del personal con MUNICIPIO.
8. Presentar para aprobación del supervisor, actas y liquidación de contrato.
9. Responder por toda clase de demandas, reclamos o procesos que instaure el personal o los subcontratistas.
10. Responder por los gastos e impuestos que legalmente haya lugar para la legalización y ejecución del contrato, de conformidad con la normatividad que rige la materia.
11. Otorgar las pólizas dentro de los términos establecidos por la ENTIDAD.
12. Allegar los documentos requeridos para la legalización e iniciación del contrato, dentro del término establecido por la entidad.
13. Responder por todo daño que se cause a bienes, al personal que se utilice y a terceros en la ejecución del contrato, siempre que los mismos sean imputables al contratista.
14. Responder por la buena calidad de los materiales y elementos utilizados en el objeto del contrato.
15. Cumplir con las normas y especificaciones técnicas.
16. Las demás que se señalen en la Ley para este tipo de contratos o las establecidas en la invitación pública y en la oferta presentada por el contratista y las que se deriven de su naturaleza.

DESCRIPCION DE FICHA TÉCNICA

ITEMS

El contratista ejecutará el contrato de conformidad con las siguientes condiciones:

- El contratista deberá realizar por su cuenta y riesgo los exámenes médicos preocupacionales o de ingreso, periódicos programados, por cambio de ocupación, post-incapacidad o reintegro y/o egreso a los funcionarios de la administración municipal de Piedecuesta.

- Los exámenes que se adelantarán de acuerdo con la Resolución 2346 de 2007, son:
  Evaluación médica pre-ocupacional o de pre-ingreso
  Evaluación médica ocupacionales periódicas (programadas o por cambio de ocupación)
  Examen médico ocupacional de incapacidad
  Evaluación médica post-ocupacional o de egreso

TIPO DE EXAMEN	NUMERO DE EXÁMENES A REALIZAR	FECHA DE REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES
Preocupacionales o de ingreso	No se puede determinar desde ahora. Depende del número de servidores públicos que vayan a ingresar durante el plazo de ejecución del contrato.	En el momento de ingreso del servidor público.
Periódicos programados	Un estimado de 170 durante la vigencia del contrato.	Durante la ejecución del contrato. (De común acuerdo entre contratista y entidad se programarán los turnos de los empleados)
Post incapacidad	No se puede determinar desde ahora. Depende del número de servidores públicos que presenten incapacidades superiores a 30 días durante el plazo de ejecución del contrato.	En el momento de reintegro del servidor público posterior a la incapacidad.
Egreso	No se puede determinar desde ahora. Depende del número de servidores públicos que vayan a retirarse durante el plazo de ejecución del contrato.	En el momento de egreso del servidor público.
Diseño y Aprobación del Profesiograma	1	Febrero de 2021

4. Actividad económica del empleador.

5. Nombre de la correspondiente administradora de pensiones, salud y riesgos profesionales a las cuales está afiliada la persona.

6. Datos de identificación y sociodemográficos del trabajador.

7. Datos correspondientes al diligenciamiento de la anamnesis, haciendo énfasis en la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales y su atención, así como en antecedentes ocupacionales, indicando nombre de la empresa, actividad económica, sección, cargo u oficio, descripción de tareas o funciones y anexando todo documento, soporte o fundamento aportado por la persona evaluada, en especial, lo correspondiente al desarrollo de tareas y funciones. Igualmente, procederá a complementar la información existente en la historia clínica cuando hubiere sido registrada con anterioridad.

8. Tiempo en años y meses de antigüedad en cada cargo u oficio desempeñado por el evaluado.

9. Listado de factores de riesgo a los que haya estado expuesto, anotando niveles de exposición y valores límites permisibles a la fecha de la medición, si los hay, en cada oficio realizado, según lo referido por el trabajador y la información que se suministre como parte de los antecedentes laborales. Se deberá incluir en el listado, el tiempo en años y meses de exposición a cada agente y factor de riesgo y las medidas de control implementadas.

10. Datos resultantes del examen físico.

11. Impresión diagnóstica o diagnóstico confirmado, que puede incluir la presunción de origen profesional, cuando la hubiere, caso en el cual se deberá fundamentar brevemente.

- Las evaluaciones médicas ocupacionales deben ser realizadas por médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional, con licencia vigente en salud ocupacional, siguiendo los criterios definidos en el programa de salud ocupacional, los sistemas de vigilancia epidemiológica o los sistemas de gestión, así como los parámetros que se determinan en la resolución No. 2346 de 2007.

- **Duración de la Consulta:** La duración promedio de la consulta por funcionario, deberá ser como mínimo de (30) minutos.

- **Infraestructura física:** El proponente deberá disponer de un espacio debidamente adecuado (consultorio) en el municipio de Piedecuesta para la práctica de los exámenes periódicos, los cuales serán realizados en un término de diez días hábiles. Si al momento de la presentación de la propuesta el oferente no cuenta con un consultorio en el municipio de Piedecuesta para la realización de los citados exámenes, deberá presentar documento en el cual se comprometa a disponer de un espacio debidamente acondicionado para la realización de los exámenes en el caso de ser el adjudicatario del proceso contractual.

- **Licencias:** Los médicos que realicen las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, control periódico y retiro, deberán presentar además de su licencia médica, la licencia de especialista en salud ocupacional.

- **Profesiograma:** documento que permite establecer y organizar las conexiones técnicas y administrativas entre los diferentes puestos de trabajo dentro de una empresa, de una manera gráfica.

  En el profesiograma aparecen las características de cada puesto de trabajo y las competencias fundamentales que debe tener quien ocupe el cargo. Donde deberá incluir El tipo y la periodicidad de exámenes médicos que se le deben realizar al trabajador que ocupa un determinado cargo, teniendo en cuenta a los riesgos asociados a su cargo o rol.

  El profesiograma deberá tener las siguientes componentes:

  - Denominación del cargo o puesto de trabajo
  - Objetivo del cargo o puesto de trabajo

- Experiencia previa requerida
- Requerimientos físicos y psicosociales
- Condiciones de salud (tipo de exámenes médicos requeridos)

- **Encuesta de Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial:** Dentro de los factores psicosociales a identificar y evaluar se incluyen aspectos intralaborales, extralaborales e individuales. Los primeros se refieren a las circunstancias en las cuales se desarrolla el trabajo. Los segundos, al estilo y calidad de vida de los trabajadores, fuera del ámbito laboral. Los aspectos individuales, por su parte, hacen alusión a las características psicosociales de cada trabajador en particular. Cada uno de estos aspectos, a su vez, incluye una serie de variables o dimensiones que constituyen factores potenciales de riesgo. Esos son los factores en la batería para evaluar el riesgo psicosocial:

  - ***Factores intralaborales:***

- Demandas de trabajo (cuantitativas, de carga mental, emocionales, ambientales, de esfuerzo físico, de la jornada de trabajo, exigencias de responsabilidades del cargo, consistencia del rol e influencia de lo laboral sobre lo extralaboral).
- Control (autonomía, oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas, participación en el cambio, claridad del rol y capacitación).
- Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo (características del liderazgo, relaciones sociales, retroalimentación del desempeño y relación con los subordinados)
- Recompensa (reconocimiento, compensación y recompensas).

  - ***Factores extralaborales***

- Tiempo fuera del trabajo
- Relaciones familiares
- Comunicación y relaciones interpersonales
- Situación económica del grupo familiar
- Vivienda y entorno
- Influencia de lo extralaboral sobre el trabajo
- Desplazamiento de la vivienda al trabajo y viceversa

  - ***Factores individuales***

- Información sociodemográfica (sexo, edad, estado civil, grado de escolaridad, ocupación o profesión, lugar de residencia, estrato, tipo de vivienda y número de personas a cargo)
- Información ocupacional (lugar de trabajo, antigüedad, nombre y tipo de cargo, dependencia, tipo de contrato, horas de trabajo diarias y modalidad de pago).
- Todos estos elementos son los factores a tener en cuenta para la identificación de los riesgos, el seguimiento, control, evaluación y mejoramiento del componente psicosocial.

La batería para evaluar el riesgo psicosocial está compuesta por ocho instrumentos:

- Ficha de datos generales (información socio-demográfica e información ocupacional del trabajador)
- Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral para jefes y directivos
- Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral para profesionales, técnicos y operarios
- Cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral
- Cuestionario para la evaluación del estrés
- Guía para análisis psicosocial de puestos de trabajo
- Guía para entrevistas semiestructuradas
- Guía para grupos focales.

Teniendo en cuenta la disposiciones y requisitos legales definidos en la Resolución 2646 de 2008 y normativa

nacional vigente.

- **Informe de Diagnostico de Condición de Salud:** En cumplimiento del artículo 18 de la resolución 2346 de 2007, donde emite:

  "...Toda persona natural o jurídica que realice evaluaciones médicas ocupacionales de cualquier tipo, deberá entregar al empleador un diagnóstico general de salud de la población trabajadora que valore, el cual se utilizará para el cumplimiento de las actividades de los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo, de conformidad con lo establecido por el artículo 10 de la Resolución 1016 de 1989, o la norma que la modifique, adicione o sustituya.

  El diagnóstico de salud debe comprender como mínimo, lo siguiente:

  1. Información sociodemográfica de la población trabajadora (sexo, grupos etarios, composición familiar, estrato socioeconómico).
  2. Información de antecedentes de exposición laboral a diferentes factores de riesgos ocupacionales.
  3. Información de exposición laboral actual, según la manifestación de los trabajadores y los resultados objetivos analizados durante la evaluación médica. Tal información deberá estar diferenciada según áreas u oficios.
  4. Sintomatología reportada por los trabajadores.
  5. Resultados generales de las pruebas clínicas o paraclínicas complementarias a los exámenes físicos realizados.
  6. Diagnósticos encontrados en la población trabajadora.
  7. Análisis y conclusiones de la evaluación.
  8. Recomendaciones.

  El diagnóstico de salud a que se refiere el presente artículo deberá ser utilizado para implementar medidas que permitan mejorar la calidad de vida de los trabajadores, en especial, las relativas al cumplimiento y desarrollo de los programas de promoción de la salud y la prevención de accidentes o enfermedades profesionales, así como de aquellas comunes que puedan verse agravadas por el trabajo o por el medio en que este se desarrolla.

  Dicho diagnóstico no podrá contener datos personales ni individualizados de cada uno de los trabajadores."

- **Análisis de Puesto de Trabajo:** El análisis del puesto de trabajo evalúa las condiciones de trabajo en todo su contexto, y los componentes que intervienen sobre la salud física y psicológica de la persona. El estudio del puesto de trabajo es una herramienta muy común que se usa para conocer todos los factores de riesgo sobre los cuales debe plantearse la prevención.

  El Análisis de Puesto de Trabajo debe contestar como mínimo, lo siguientes interrogantes:

  - Qué hace el trabajador: Se centra en determinar qué tipo de actividades realiza y cómo son éstas: físicas o intelectuales.
  - Cómo lo hace: con qué métodos de trabajo, qué tipos de máquinas usa, qué instrucciones o protocolos sigue; qué valoraciones tiene que hacer o qué decisiones debe tomar.
  - Por qué lo hace: Se requiere conocer el motivo y el objetivo de la realización de determinadas tareas por parte de un trabajador y saber las relaciones que existen entre las labores similares y otras tareas de su puesto o de otros.
  - Qué requiere la tarea: Consiste en determinar qué dificultades hay para el desarrollo de la misma y qué requerimientos se necesitan para ello: normas qué tiene que seguir, asistencia que recibe, control ejercido sobre el puesto de trabajo, responsabilidad de las acciones realizadas, consecuencias de los errores, esfuerzo (físico o mental) realizado, dificultades en la toma de decisiones, conocimientos teóricos y prácticos que tiene que disponer para realizar el trabajo, etc.

- **Investigación de Accidente de Trabajo graves y/o mortales y enfermedades diagnosticada como laborales:**

Los Accidentes de Trabajo graves y/o mortales y enfermedades diagnosticada como laborales deberá ser investigada según lo dispuesto la Resolución 1401 de 2007.

Es importante precisar que efectivamente conforme a lo dispuesto en el artículo 2.2.4.1.7 del Decreto 1072 de 2015, la obligación por parte del empleador, corresponde al reporte de los accidentes graves y mortales, así como las enfermedades diagnosticadas como laborales, directamente a la respectiva Dirección Territorial u oficina especial de Trabajo del lugar donde sucedieron los hechos dentro de los (2) dos días hábiles siguientes a la ocurrencia del mismo sin perjuicio del reporte que se debe hacer realizar a la respectiva ARL y EPS.

Entendiéndose como accidente de trabajo grave, aquel que trae como consecuencia una amputación de cualquier segmento corporal; fractura de huesos largos (fémur, tibia, peroné humero, radio y cubículo); trauma craneoencefálico; quemadura de segundo y tercer grado; lesiones severas de mano, tales como aplastamientos o quemaduras; lesiones severas de columna vertebral con compromiso de médula espinal; lesiones oculares que comprometan la agudeza o el campo visual o lesiones que comprometan la capacidad auditiva, conforme a lo estipulado en el artículo 3 de la Resolución 1401 de 2007 y como accidente mortal aquel que genere el deceso del trabajador.

- **Exámenes Ocupacional para Brigadistas de Emergencia:**

  - CONSULTA MÉDICA: Está orientada a pesquisar lesiones musculo esqueléticas y patologías con riesgo cardiovascular respiratorio y neurológico. Incluye una prueba que permite evaluar el comportamiento y conocer la respuesta cardiovascular del trabajador ante un esfuerzo.
  - EXÁMENES DE LABORATORIO Y FUNCIONALES: Se incluye un electrocardiograma en reposo y espirometría basal para evaluar la función cardiovascular y respiratoria.
  - DIAGNÓSTICO VISUAL: Es una condición indispensable para que pueda desempeñar su cargo correctamente. Mide agudeza lejana, profundidad y discriminación de colores.
  - ANÁLISIS PSICOLÓGICO: Se evalúan las competencias necesarias para asumir la responsabilidad que implica este cargo. Se mide la conducta segura, conducta normada, capacidad cognitiva y capacidad visual. También se incluye el manejo y resolución de conflictos, toma de decisiones y control de impulsos. El Servicio de Evaluaciones Laborales (SEL) de la Asociación Chilena de Seguridad recomienda a las empresas realizar una evaluación preocupacional tanto médica como psicológica de forma preventiva para todas las personas que van a desempeñar la labor de brigadista de emergencia, de esa forma se garantiza que la salud del trabajador es compatible con su función.

- **Exámenes Ocupacional para Conductores:** Exámenes psicosensométricos de acuerdo con lo establecido en la ley (Resolución 217 De 2014 Del Ministerio De Transporte))

  - Visiometría
  - Audiometría
  - Exámenes de coordinación motriz
  - Examen de psicología.

  Las pruebas deben ser realizadas, por personal que garantice idoneidad en cada campo, según lo establecido por las leyes que rigen nuestro territorio.

- **Paquete de Exámenes Ocupacional para Trabajadores que realiza labores en altura:** los exámenes paraclínicos y las pruebas de laboratorio clínico mínimas obligatorias exigidas por la Resolución 1409 de 2012 son las siguientes:

  - Examen médico de aptitud psicofísico ocupacional con Anexo para alturas
  - Glicemia
  - Perfil lipídico (HDL, LDL, colesterol y triglicéridos)
  - Optometría o Visiometría
  - Audiometría.
  - Electrocardiograma.

OBSERVACIONES (ACTA DE LIQUIDACION)

Que revisados los archivos de la Alcaldía Municipal se pudo constatar que CERTISALUD S.A.S, identificado(a) con NIT: 900547235-7, suscribió con el MUNICIPIO DE PIEDECUESTA, con NIT. 890.205.383-6, en la(s) vigencia(s) 2022 el contrato 0850-2022.

Que el valor total del contrato fue de veintisiete millones de pesos M/CTE ($27.000.000,00), suma respaldada por el Municipio con Certificados de Disponibilidad Presupuestal No 22-00185 del 08/02/2022 y 22-01225 del 07/12/2022 y Registro Presupuestal Nos. 22-01227 del 03-03-2022 y 22-06271 del 20/12/2022.

Que el contratista CERTISALUD S.A.S., cumplió en su totalidad con el objeto del contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS C01 PCCNTR.3596856 -850-2022 de fecha 03/03/2022 suscrito con el Municipio y conforme con el acta suscrita por el supervisor y/o interventor donde se hace constar de forma inequívoca el cumplimiento a cabalidad del objeto contractual.

Que el contratista ha cumplido con sus obligaciones frente a los aportes del sistema de seguridad social en salud y pensión durante la vigencia del contrato que se liquida, tal como consta dentro de las actas suscritas por el supervisor y/o interventor donde consta la verificación del pago de la seguridad social.

BALANCE DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	DÍAS EJECUTADOS	VALOR DEL ACTA	PORCENTAJE % EJECUTADO
Acta parcial No 1	$27.000.000,00	N/A	$ 19.155.000,00	70.94%
Acta parcial No 2		N/A	0	0%
Acta parcial No 3		N/A	0	0%
Acta Final		N/A	$ 6.705.000,00	24.83%
Por Ejecutar del Contrato		N/A	0	0%
Saldo a Favor del Municipio		N/A	$1.140.000,00	4.23%
SUMA TOTAL	$27.000.000,00	N/A	$27.000.000,00	100%

Lo anterior, fue constatado por los suscriptores del acta de liquidación: Ordenador del Gasto -Jaime Rogerio Báez Rangel – NELSON BOLAÑO MARRIAGA - Supervisor – Diana María Carvajal Toro – Representante Legal de CERTISALUD S.A.S. Identificada con Cédula de Ciudadanía No 32.276.955.

DATOS DE QUIEN CERTIFICA

NOMBRES Y APELLIDOS: MARÍA CAMILA SALAZAR FIGUEROA

CARGO: Directora de Contratación

DIRECCION: Carrera 15 # 3 A N 40 Centro Comercial de la Cuesta Sótano 1 oficina 1 – Secretaría General y de las Tic - Alcaldía Municipal De Piedecuesta.

FIRMA

Se expide la presente constancia en Piedecuesta, a los seis (06) días del mes de diciembre de dos mil veintitrés (2023).

PROYECTO: Giomar Moreno Mendoza / Auxiliar Administrativo / Secretaría General y de las TIC / Dirección de Contratación
Se anexan y anulan estampillas departamentales Recibo No. 250230000484262 por valor de $ 4.290,00

CONTRATO No 0497-2021	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO: 09 DE MARZO DE 2021	
ENTIDAD CONTRATISTA: CERTISALUD SAS	**NIT:** 900547235-7
ENTIDAD CONTRATANTE: MUNICIPIO DE PIEDECUESTA	**NIT: 890.205.383-6**
OBJETO DEL CONTRATO: EFECTUAR EL ANÁLISIS DEL PUESTO DE TRABAJO Y PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES DE INGRESO, POS INCAPACIDAD, PERIÓDICOS Y DE EGRESO PARA LOS FUNCIONARIOS DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA – SANTANDER.	
MODALIDAD SERVICIO PRESTADO	
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO : 10 DE MARZO DE 2021	
FECHA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO: HASTA EL DIA 15 DE DICIEMBRE DE 2021 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO, LO QUE OCURRA PRIMERO, SIN SUPERAR EL 31 DE DICIEMBRE DE LA PRESENTE VIGENCIA FISCAL	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000,00).	
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO: N/A	
VALOR TOTAL EJECUTADO: ONCE MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE ($11.746.000,00).	
ESTADO DEL CONTRATO: LIQUIDADO	
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO: NUEVE (09) MESES SEIS (06) DÍAS O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO	
PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO: N/A	
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO: NUEVE (09) MESES SEIS (06) DÍAS O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO	
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	
1. Prestar los servicios en la modalidad que el Municipio de Piedecuesta le solicite de acuerdo a las especificaciones establecidas para cada uno de los ítems según ficha técnica. 2. Atender de manera oportuna las solicitudes realizadas por el Municipio. 3. Llevar un registro detallado del servicio prestado con los soportes correspondientes. 4. Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía al supervisor del contrato.	
DESCRIPCION DE FICHA TÉCNICA	
ÍTEMS	
El contratista ejecutará el contrato de conformidad con las siguientes condiciones: • El contratista deberá realizar por su cuenta y riesgo los exámenes médicos preocupacionales o de ingreso, periódicos programados, por cambio de ocupación, post-incapacidad o reintegro y/o egreso a los funcionarios de la administración municipal de Piedecuesta. • Los exámenes que se adelantarán de acuerdo con la Resolución 2346 de 2007, son: Evaluación médica pre-ocupacional o de pre-ingreso Evaluación médica ocupacionales periódicas (programadas o por cambio de ocupación) Examen médico ocupacional de incapacidad	

Evaluación médica post-ocupacional o de egreso

TIPO DE EXAMEN	NUMERO DE EXÁMENES A REALIZAR	FECHA DE REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES
Preocupacionales o de ingreso	No se puede determinar desde ahora. Depende del número de servidores públicos que vayan a ingresar durante el plazo de ejecución del contrato.	En el momento de ingreso del servidor público.
Periódicos programados	Un estimado de 170 durante la vigencia del contrato.	Durante la ejecución del contrato. (De común acuerdo entre contratista y entidad se programarán los turnos de los empleados)
Post incapacidad	No se puede determinar desde ahora. Depende del número de servidores públicos que presenten incapacidades superiores a 30 días durante el plazo de ejecución del contrato.	En el momento de reintegro del servidor público posterior a la incapacidad.
Egreso	No se puede determinar desde ahora. Depende del número de servidores públicos que vayan a retirarse durante el plazo de ejecución del contrato.	En el momento de egreso del servidor público.
Diseño y Aprobación del Profesiograma	1	Febrero de 2021
Informe de Diagnostico de Condición de Salud	(dos) 2 informe de condición de Salud, (uno) 1 por semestre.	Julio y Diciembre de 2021
Aplicación de la encuesta de Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial	Aplicación de 159 encuesta de Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, 1 por cada servidor público de planta. Estimados 170	Junio de 2021
Análisis de Puesto de Trabajo con énfasis Osteomuscular	No se puede determinar desde ahora. Depende de las solicitudes realizadas por parte de las administradoras (EPS, ARL, AFP), por entidades de control o autoridades.	En el momento que se requiera por actividades de prevención y/o corrección, sea requerida por entidades de control o autoridades.
Análisis de Puesto de Trabajo con énfasis Psicolaboral	No se puede determinar desde ahora. Depende de las solicitudes realizadas por parte de las administradoras (EPS, ARL, AFP), por entidades de control o autoridades.	En el momento que se requiera por actividades de prevención y/o corrección, sea requerida por entidades de control o autoridades.
Investigación de Accidente de Trabajo graves y/o mortales y enfermedades diagnosticada como laborales	No se puede determinar desde ahora. Depende de las eventualidades de accidentes de trabajos graves y/o mortales que se presenten durante el periodo del contrato	En el momento de presentarse un Accidente de Trabajo Grave o con fatalidad.
Paquete de Exámenes Ocupacional para Brigadistas de Emergencia	No se puede determinar desde ahora. Depende del número de servidores públicos inscriptos y hallan aceptados para participar en la brigada de emergencia.	Durante la ejecución del contrato. (De común acuerdo entre contratista y entidad se programarán los turnos de los empleados)
Paquete de Exámenes Ocupacional para Conductores	No se puede determinar desde ahora. Depende del número de servidores públicos de planta que se contraten como conductores o que en sus veces desempeñe o se le asigne el rol de conductor.	Durante la ejecución del contrato. (De común acuerdo entre contratista y entidad se programarán los turnos de los empleados)

Paquete de Exámenes Ocupacional para Trabajadores que realiza labores en altura	1 (uno), Teniendo en cuenta que en la actualidad hay existencia de un funcionario encargado de realizar labores de mantenimientos en las instalaciones.	Durante la ejecución del contrato. (De común acuerdo entre contratista y entidad se programarán los turnos de los empleados)

- Contenido de la evaluación médica: Toda evaluación médica ocupacional debe ser firmada por el trabajador y por el médico evaluador, con indicación de los números de registro médico y de la licencia en salud ocupacional, indicando el tipo de evaluación preocupacional o de ingreso, periódica, de egreso o específica, realizada.

- Tanto en las evaluaciones médicas preocupacionales o de ingreso como en las periódicas programadas, se deberán anexar los conceptos sobre restricciones existentes, describiendo cuáles son, ante qué condiciones, funciones, factores o agentes de riesgo se producen, indicando si son temporales o permanentes y las recomendaciones que sean pertinentes.

- La información mínima que debe quedar registrada en las diferentes evaluaciones médicas ocupacionales, debe ser la siguiente:

  1. Fecha, departamento, ciudad en donde se realiza la evaluación médica.

  2. Persona que realiza la evaluación médica.

  3. Datos de identificación del empleador.

  4. Actividad económica del empleador.

  5. Nombre de la correspondiente administradora de pensiones, salud y riesgos profesionales a las cuales está afiliada la persona.

  6. Datos de identificación y sociodemográficos del trabajador.

  7. Datos correspondientes al diligenciamiento de la anamnesis, haciendo énfasis en la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales y su atención, así como en antecedentes ocupacionales, indicando nombre de la empresa, actividad económica, sección, cargo u oficio, descripción de tareas o funciones y anexando todo documento, soporte o fundamento aportado por la persona evaluada, en especial, lo correspondiente al desarrollo de tareas y funciones. Igualmente, procederá a complementar la información existente en la historia clínica cuando hubiere sido registrada con anterioridad.

  8. Tiempo en años y meses de antigüedad en cada cargo u oficio desempeñado por el evaluado.

  9. Listado de factores de riesgo a los que haya estado expuesto, anotando niveles de exposición y valores límites permisibles a la fecha de la medición, si los hay, en cada oficio realizado, según lo referido por el trabajador y la información que se suministre como parte de los antecedentes laborales. Se deberá incluir en el listado, el tiempo en años y meses de exposición a cada agente y factor de riesgo y las medidas de control implementadas.

  10. Datos resultantes del examen físico.

  11. Impresión diagnóstica o diagnóstico confirmado, que puede incluir la presunción de origen profesional, cuando la hubiere, caso en el cual se deberá fundamentar brevemente.

- Las evaluaciones médicas ocupacionales deben ser realizadas por médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional, con licencia vigente en salud ocupacional, siguiendo los criterios definidos en el programa de salud ocupacional, los sistemas de vigilancia epidemiológica o los sistemas de gestión, así como los parámetros que se determinan en la resolución No. 2346 de 2007.

- **Duración de la Consulta:** La duración promedio de la consulta por funcionario, deberá ser como mínimo de (30) minutos.

- **Infraestructura física:** El proponente deberá disponer de un espacio debidamente adecuado (consultorio) en el municipio de Piedecuesta para la práctica de los exámenes periódicos, los cuales serán realizados en un término de diez días hábiles. Si al momento de la presentación de la propuesta el oferente no cuenta con un consultorio en el municipio de Piedecuesta para la realización de los citados exámenes, deberá presentar documento en el cual se comprometa a disponer de un espacio debidamente acondicionado para la realización de los exámenes en el caso de ser el adjudicatario del proceso contractual.

- **Licencias:** Los médicos que realicen las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, control periódico y retiro, deberán presentar además de su licencia médica, la licencia de especialista en salud ocupacional.

- **Profesiograma:** documento que permite establecer y organizar las conexiones técnicas y administrativas entre los diferentes puestos de trabajo dentro de una empresa, de una manera gráfica.

  En el profesiograma aparecen las características de cada puesto de trabajo y las competencias fundamentales que debe tener quien ocupe el cargo. Donde deberá incluir El tipo y la periodicidad de exámenes médicos que se le deben realizar al trabajador que ocupa un determinado cargo, teniendo en cuenta a los riesgos asociados a su cargo o rol.

  El profesiograma deberá tener las siguientes componentes:

  - Denominación del cargo o puesto de trabajo
  - Objetivo del cargo o puesto de trabajo
  - Experiencia previa requerida
  - Requerimientos físicos y psicosociales
  - Condiciones de salud (tipo de exámenes médicos requeridos)

- **Encuesta de Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial:** Dentro de los factores psicosociales a identificar y evaluar se incluyen aspectos intralaborales, extralaborales e individuales. Los primeros se refieren a las circunstancias en las cuales se desarrolla el trabajo. Los segundos, al estilo y calidad de vida de los trabajadores, fuera del ámbito laboral. Los aspectos individuales, por su parte, hacen alusión a las características psicosociales de cada trabajador en particular. Cada uno de estos aspectos, a su vez, incluye una serie de variables o dimensiones que constituyen factores potenciales de riesgo. Esos son los factores en la batería para evaluar el riesgo psicosocial:

  - ***Factores intralaborales:***

  - Demandas de trabajo (cuantitativas, de carga mental, emocionales, ambientales, de esfuerzo físico, de la jornada de trabajo, exigencias de responsabilidades del cargo, consistencia del rol e influencia de lo laboral sobre lo extralaboral).
  - Control (autonomía, oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas, participación en el cambio, claridad del rol y capacitación).
  - Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo (características del liderazgo, relaciones sociales, retroalimentación del desempeño y relación con los subordinados)
  - Recompensa (reconocimiento, compensación y recompensas).

  - ***Factores extralaborales***

  - Tiempo fuera del trabajo
  - Relaciones familiares
  - Comunicación y relaciones interpersonales
  - Situación económica del grupo familiar
  - Vivienda y entorno
  - Influencia de lo extralaboral sobre el trabajo
  - Desplazamiento de la vivienda al trabajo y viceversa

- ***Factores individuales***

- Información sociodemográfica (sexo, edad, estado civil, grado de escolaridad, ocupación o profesión, lugar de residencia, estrato, tipo de vivienda y número de personas a cargo)
- Información ocupacional (lugar de trabajo, antigüedad, nombre y tipo de cargo, dependencia, tipo de contrato, horas de trabajo diarias y modalidad de pago).
- Todos estos elementos son los factores a tener en cuenta para la identificación de los riesgos, el seguimiento, control, evaluación y mejoramiento del componente psicosocial.

La batería para evaluar el riesgo psicosocial está compuesta por ocho instrumentos:

- Ficha de datos generales (información socio-demográfica e información ocupacional del trabajador)
- Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral para jefes y directivos
- Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral para profesionales, técnicos y operarios
- Cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral
- Cuestionario para la evaluación del estrés
- Guía para análisis psicosocial de puestos de trabajo
- Guía para entrevistas semiestructuradas
- Guía para grupos focales.

Teniendo en cuenta la disposiciones y requisitos legales definidos en la Resolución 2646 de 2008 y normativa nacional vigente.

- **Informe de Diagnostico de Condición de Salud:** En cumplimiento del artículo 18 de la resolución 2346 de 2007, donde emite:

"...Toda persona natural o jurídica que realice evaluaciones médicas ocupacionales de cualquier tipo, deberá entregar al empleador un diagnóstico general de salud de la población trabajadora que valore, el cual se utilizará para el cumplimiento de las actividades de los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo, de conformidad con lo establecido por el artículo 10 de la Resolución 1016 de 1989, o la norma que la modifique, adicione o sustituya.

El diagnóstico de salud debe comprender como mínimo, lo siguiente:

1. Información sociodemográfica de la población trabajadora (sexo, grupos etarios, composición familiar, estrato socioeconómico).
2. Información de antecedentes de exposición laboral a diferentes factores de riesgos ocupacionales.
3. Información de exposición laboral actual, según la manifestación de los trabajadores y los resultados objetivos analizados durante la evaluación médica. Tal información deberá estar diferenciada según áreas u oficios.
4. Sintomatología reportada por los trabajadores.
5. Resultados generales de las pruebas clínicas o paraclínicas complementarias a los exámenes físicos realizados.
6. Diagnósticos encontrados en la población trabajadora.
7. Análisis y conclusiones de la evaluación.
8. Recomendaciones.

El diagnóstico de salud a que se refiere el presente artículo deberá ser utilizado para implementar medidas que permitan mejorar la calidad de vida de los trabajadores, en especial, las relativas al cumplimiento y desarrollo de los programas de promoción de la salud y la prevención de accidentes o enfermedades profesionales, así como de aquellas comunes que puedan verse agravadas por el trabajo o por el medio en que este se desarrolla.

Dicho diagnóstico no podrá contener datos personales ni individualizados de cada uno de los trabajadores."

- **Análisis de Puesto de Trabajo:** El análisis del puesto de trabajo evalúa las condiciones de trabajo en todo su contexto, y los componentes que intervienen sobre la salud física y psicológica de la persona. El estudio del

puesto de trabajo es una herramienta muy común que se usa para conocer todos los factores de riesgo sobre los cuales debe plantearse la prevención.

El Análisis de Puesto de Trabajo debe contestar como mínimo, lo siguientes interrogantes:

- Qué hace el trabajador: Se centra en determinar qué tipo de actividades realiza y cómo son éstas: físicas o intelectuales.
- Cómo lo hace: con qué métodos de trabajo, qué tipos de máquinas usa, qué instrucciones o protocolos sigue; qué valoraciones tiene que hacer o qué decisiones debe tomar.
- Por qué lo hace: Se requiere conocer el motivo y el objetivo de la realización de determinadas tareas por parte de un trabajador y saber las relaciones que existen entre las labores similares y otras tareas de su puesto o de otros.
- Qué requiere la tarea: Consiste en determinar qué dificultades hay para el desarrollo de la misma y qué requerimientos se necesitan para ello: normas qué tiene que seguir, asistencia que recibe, control ejercido sobre el puesto de trabajo, responsabilidad de las acciones realizadas, consecuencias de los errores, esfuerzo (físico o mental) realizado, dificultades en la toma de decisiones, conocimientos teóricos y prácticos que tiene que disponer para realizar el trabajo, etc.

- **Investigación de Accidente de Trabajo graves y/o mortales y enfermedades diagnosticada como laborales:**

Los Accidentes de Trabajo graves y/o mortales y enfermedades diagnosticada como laborales deberá ser investigada según lo dispuesto la Resolución 1401 de 2007.

Es importante precisar que efectivamente conforme a lo dispuesto en el artículo 2.2.4.1.7 del Decreto 1072 de 2015, la obligación por parte del empleador, corresponde al reporte de los accidentes graves y mortales, así como las enfermedades diagnosticadas como laborales, directamente a la respectiva Dirección Territorial u oficina especial de Trabajo del lugar donde sucedieron los hechos dentro de los (2) dos días hábiles siguientes a la ocurrencia del mismo sin perjuicio del reporte que se debe hacer realizar a la respectiva ARL y EPS.

Entendiéndose como accidente de trabajo grave, aquel que trae como consecuencia una amputación de cualquier segmento corporal; fractura de huesos largos (fémur, tibia, peroné humero, radio y cubículo); trauma craneoencefálico; quemadura de segundo y tercer grado; lesiones severas de mano, tales como aplastamientos o quemaduras; lesiones severas de columna vertebral con compromiso de médula espinal; lesiones oculares que comprometan la agudeza o el campo visual o lesiones que comprometan la capacidad auditiva, conforme a lo estipulado en el artículo 3 de la Resolución 1401 de 2007 y como accidente mortal aquel que genere el deceso del trabajador.

- **Exámenes Ocupacional para Brigadistas de Emergencia:**

  - CONSULTA MÉDICA: Está orientada a pesquisar lesiones musculo esqueléticas y patologías con riesgo cardiovascular respiratorio y neurológico. Incluye una prueba que permite evaluar el comportamiento y conocer la respuesta cardiovascular del trabajador ante un esfuerzo.
  - EXÁMENES DE LABORATORIO Y FUNCIONALES: Se incluye un electrocardiograma en reposo y espirometría basal para evaluar la función cardiovascular y respiratoria.
  - DIAGNÓSTICO VISUAL: Es una condición indispensable para que pueda desempeñar su cargo correctamente. Mide agudeza lejana, profundidad y discriminación de colores.
  - ANÁLISIS PSICOLÓGICO: Se evalúan las competencias necesarias para asumir la responsabilidad que implica este cargo. Se mide la conducta segura, conducta normada, capacidad cognitiva y capacidad visual. También se incluye el manejo y resolución de conflictos, toma de decisiones y control de impulsos. El Servicio de Evaluaciones Laborales (SEL) de la Asociación Chilena de Seguridad recomienda a las empresas realizar una evaluación preocupacional tanto médica como psicológica de forma preventiva para todas las personas que van a desempeñar la labor de brigadista de emergencia, de esa forma se garantiza que la salud del trabajador es compatible con su función.

- **Exámenes Ocupacional para Conductores:** Exámenes psicosensométricos de acuerdo con lo establecido en la ley (Resolución 217 De 2014 Del Ministerio De Transporte))

  - Visiometría
  - Audiometría
  - Exámenes de coordinación motriz
  - Examen de psicología.

  Las pruebas deben ser realizadas, por personal que garantice idoneidad en cada campo, según lo establecido por las leyes que rigen nuestro territorio.

- **Paquete de Exámenes Ocupacional para Trabajadores que realiza labores en altura:** los exámenes paraclínicos y las pruebas de laboratorio clínico mínimas obligatorias exigidas por la Resolución 1409 de 2012 son las siguientes:

  - Examen médico de aptitud psicofísico ocupacional con Anexo para alturas
  - Glicemia
  - Perfil lipídico (HDL, LDL, colesterol y triglicéridos)
  - Optometría o Visiometría
  - Audiometría.
  - Electrocardiograma.

OBSERVACIONES (ACTA DE LIQUIDACION)

Que revisados los archivos de la Alcaldía Municipal se pudo constatar que CERTISALUD S.A.S, identificado(a) con NIT: 900547235-7, suscribió con el MUNICIPIO DE PIEDECUESTA, con NIT. 890.205.383-6, en la(s) vigencia(s) 2021 el contrato 0497-2021.

Que el valor total del contrato fue de Quince Millones de pesos M/CTE ($15.000.000,00), suma respaldada por el Municipio con Certificados de Disponibilidad Presupuestal No 21-001094 del 22-01/2021 y, Registro Presupuestal No 21-00940 del 10-03-2021.

Que el contratista CERTISALUD S.A.S., cumplió en su totalidad con el objeto del contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 497-2021 de fecha 09/-03-2021 suscrito con el Municipio y conforme con el acta suscrita por el supervisor y/o interventor donde se hace constar de forma inequívoca el cumplimiento a cabalidad del objeto contractual.

Que el contratista ha cumplido con sus obligaciones frente a los aportes del sistema de seguridad social en salud y pensión durante la vigencia del contrato que se liquida, tal como consta dentro de las actas suscritas por el supervisor y/o interventor donde consta la verificación del pago de la seguridad social.

BALANCE DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	DÍAS EJECUTADOS	VALOR DEL ACTA	PORCENTAJE % EJECUTADO
Acta parcial No 1	$15.000.000,00	N/A	$ 11.746.000,00	78.31%
Acta parcial No 2		N/A	0	0%
Acta parcial No 3		N/A	0	0%
Acta Final		N/A	0	0%
Por Ejecutar del Contrato		N/A	0	0%

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER .

GRUPO DE ACREDITACIÓN EN SALUD Y SOGC.

COORDINADORA GRUPO DE ACREDITACION EN SALUD Y SOGC.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud CERTISALUD SAS, en su sede de prestador CERTISALUD SAS del municipio de PIEDECUESTA - departamento de SANTANDER, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER y se considera inscrito como clase de prestador Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:		6854704151 - CERTISALUD SAS					
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900547235-7		Nombre o razón social:	CERTISALUD SAS			
Fecha de inscripción:	2015/01/30	Fecha de vencimiento:	2024/04/30	Clase de prestador:	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud		
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Atención del Prestador:			
Empresa Social del Estado:				Carácter Territorial de la Entidad:			
Representante Legal:	DIANA MARIA CARVAJAL TORO			Dirección administrativa:	CARRERA 7 Nº 8-22		
Telefono:	6913422	Fax:		Email:	certisalud45@gmail.com		
Municipio:		PIEDECUESTA		Departamento:		SANTANDER	

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRÍCULA MERCANTIL	105167	20120705	CAMARADE COMERCIO	BUCARAMANGA

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:		685470415101 - CERTISALUD SAS					
Dirección:	CARRERA 7 Nº 8-22				Barrio:	CENTRO	
Centro Poblado:					Tipo de Zona:	URBANA	
Telefono:	6913422	Fax:	6913422	Email:	certisalud45@gmail.com		
Gerente:		DIANA MARIA CARVAJAL TORO		Fecha de Apertura:		2015/01/30	

Municipio:	PIEDECUESTA	Departamento:	SANTANDER

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:	685470415101 - CERTISALUD SAS				
Dirección:	CARRERA 7 Nº 8-22			Barrio:	CENTRO
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	6913422	Fax:	6913422	Email:	certisalud45@gmail.com
Gerente:	DIANA MARIA CARVAJAL TORO			Fecha de Apertura:	2015/01/30
Municipio:	PIEDECUESTA			Departamento:	SANTANDER

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:	685470415101 - CERTISALUD SAS				
Dirección:	CARRERA 7 Nº 8-22			Barrio:	CENTRO
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	6913422	Fax:	6913422	Email:	certisalud45@gmail.com
Gerente:	DIANA MARIA CARVAJAL TORO			Fecha de Apertura:	2015/01/30
Municipio:	PIEDECUESTA			Departamento:	SANTANDER

No se encontraron registros de acreditación en salud para esta sede del prestador.

SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS.

CONVENCIONES:

M-INT:Modalidad Intramural

M-EXT:Modalidad Extraamural

M-UM :Modalidad Unidad Móvil

M-DOM:Modalidad Domiciliario

M-JS :Modalidad Jornada de Salud

M-TEL:Modalidad Telemedicina

M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina

M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva

M-PRTNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva

M-PRTE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexperticia

M-PRTM:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telemonitoreo

M-PRE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina

M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telexperticia

M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telemonitoreo

COMPL :Complejidad. *SC:SIN COMPLEJIDAD

GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PRTI	M-PRTNI	M-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL	FECHA APERTURA-(AAAAMMDD)	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20150130	DHSS0121964
CONSULTA EXTERNA	337	OPTOMETRÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20150130	DHSS0121965
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20150130	DHSS0121966
CONSULTA EXTERNA	407	MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20170106	DHSS0121967

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20150130	DHSS0121968

SERVICIOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC:Atención paciente oncológico **M-AMB:Modalidad Ambultoria** **M-HOP:Modalidad Hospitalaria** **M-UMO:Modalidad Unidad Móvil**

M-DOM:Modalidad Domiciliaria **M-OEX:Modalidad Otras Extramural** **M-CRE:Modalidad Centro de Referencia** **M-IRE:Modalidad Institución Remisora**

C-BAJ:Complejidad Baja **C-MED:Complejidad Media** **C-ALT:Complejidad Alta**

No se encontraron servicios de salud de acuerdo a lo normado en la Resoluciòn 1410 de 2022.

SERVICIOS DE SALUD CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A15:00	
CONSULTA EXTERNA	337	OPTOMETRÍA	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A15:00	
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A15:00	
CONSULTA EXTERNA	407	MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A15:00	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A19:00	07:00A15:00	

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de apoyo de prestadores referencia para telemedicina de la sede del prestador.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD

CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	5

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD - RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Camas, Camillas, Consultorios, Salas y Sillas. Resolución 1410 de 2022.

DETALLE AMBULANCIAS.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador CERTISALUD SAS, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016, Resolucion 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.

***** NOTA: *** Señor ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD y PRESTADOR DE SERVCIOS DE SALUD, se ha generado la informaciòn para la CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD-REPS para la sede del prestador y se han encontrado las siguientes OBSERVACIONES:**

NÚMERO DE OBSERVACIONES ENCONTRADAS: *** 1 ***.	
OBSERVACIONES	**ORIENTACIONES**
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: CENTRO POBLADO SEDE DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, LA INFORMACIÓN DE CENTRO POBLADO DE SU PROCESO DE INSCRIPCIÓN DE LA SEDE.

Dada el día jueves 02 de marzo de 2023 (10:25 a.m.).

YELITZA LILIBETH HERNANDEZ GONZALEZ.

COORDINADORA GRUPO DE ACREDITACION EN SALUD Y SOGC.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario del ente territorial: 68000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 68000REPS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: jueves 02 de marzo de 2023 (10:25 a.m.).

Calle 5A No. 10-71
Barrio San Rafael
Piedecuesta – Santander
Teléfono: 6547399
Celular: 317 4288172

Walter Enrique Gutiérrez Pérez



INFORMACIÓN PERSONAL

- **Estado civil** Casado
- **Nacionalidad** Colombiano
- **Documento de identidad** 72.129.934 de Barranquilla
- **Edad** 45 años
- **Lugar de nacimiento** Barranquilla
- **Fecha de nacimiento** 27 de Enero de 1964
- **Libreta militar** E371804 D.M. 10
- **Registro médico** 1462 S.S.S TP. 1990

[redacted]

Primaria

COLEGIO KIWANIS No. 1

Barranquilla

Secundaria

COLEGIO DOMINGO SABIO

Bachiller Académico

Barranquilla

Universitarios

UNIVERSIDAD LIBRE DE BARRANQUILLA

Medicina

Barranquilla

Postgrado

UNIVERSIDAD UNIMINUTO

GERENCIA EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO Y RIESGOS LABORALES (SGSST)

[redacted]

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS BETULIA
Cargo: Médico Director
Tiempo laborado: 1988-1989
Jefe inmediato: Alcalde
Betulia – Santander

I.P.S. OCAMONTE
Cargo: Médico
Tiempo laborado: 1 año
Jefe inmediato: Alcalde
Tel. 7247545
Ocamonte

I.P.S. COROMORO
Cargo: Médico
Tiempo laborado: 3 años
Jefe inmediato: Gloria A. Rodríguez
Tel. 7247513
Coromoro

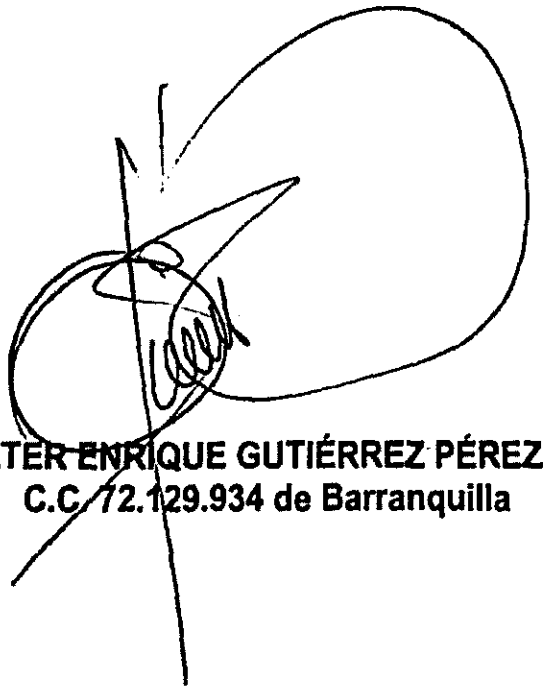
INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA
Cargo: Médico
Tiempo laborado: Junio de 2004 – Actualmente
Jefe inmediato: Oscar Vásquez
Cel. 310-8827609
Bucaramanga

HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA
Cargo: Médico Urgencias
Tiempo laborado: 6 años
Jefe inmediato: Feisal Rueda
Tel. 6542111
Piedecuesta – Santander

REFERENCIAS PERSONALES

ALEXANDRA JURADO
Médico Centro Regulador de Urgencias
Cel. 321 2036703

VIRGILO CORZO
Médico Centro Regulador de Urgencias
Cel. 315 7250441



WALTER ENRIQUE GUTIÉRREZ PÉREZ
C.C. 72.129.934 de Barranquilla

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 72.129.934
GUTIERREZ PEREZ
APELLIDOS
WALTER ENRIQUE
NOMBRES

FIRMA





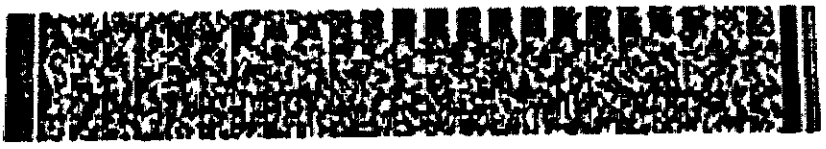
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-ENE-1964
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

30-NOV-1983 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



A-2718000-00300819-M-0072129934-20091130 0018485108A 1 7300101822

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
TARJETA PROFESIONAL DE MEDICO

Registro No.
01 1377/ 1990

Libro y Folio

Medico

Nombres y Apellidos
WALTER E GUTIERREZ PEREZ

C.C. o C.E.
C 72129934 De BARRANQUILLA

Universidad
LIBRE ATLANTICO Ciudad BARRANQUILLA

Codigo 53238/68 Fecha de Expedición 04/12/07

FIRMA
MINISTRO DE LA PROTECCION SOCIAL O SU DELEGADO

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD AL DECRETO No. 1488 DEL 7 DE SEPTIEMBRE DE 1992.
SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA AL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL.

UNIVERSIDAD LIBRE

SECCIONAL DEL ATLANTICO

FACULTAD DE MEDICINA

DECANATURA

BARRANQUILLA
CARRERA 46 No. 48-170
TELEGRAFO: UNILIBRE
TELEFONO: 415-109
A. AEREO 1762

ACTA DE GRADO No. 1.020

Décima cuarta
Promoción 1.98 8

Graduación, Julio 19 de 1.98 8
Ceremonia Solemne.

En la ciudad de Barranquilla a los 19 días del mes de Julio de 1.98 8, se instaló en el Decanato de la Facultad de Medicina de la Universidad Libre de Colombia- Seccional del Atlántico, aprobada mediante Resolución No. 2519 de 16 Dic de 1.98 3, del Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (ICFES), el Honorable Consejo Directivo, y considerando que el alumno:

GUTIERREZ PEREZ WALTER ENRIQUE C.C. No. 72.179.934 de Barranquilla

llenó previamente todos los requisitos que las normas legales y los reglamentos de la Universidad exigen, resuelve otorgarle el título de:

MEDICO Y CIRUJANO

según las disposiciones vigentes.

El Secretario dió lectura a las calificaciones obtenidas durante seis (6) años de estudio y el promedio obtenido fué aprobado así:

TRES OCHO CINCO (3.85)

El Rector de la Universidad Libre de Colombia, Doctor ADALBERTO BELTRAN CLAVIJO, en nombre de la República de Colombia y de la Universidad, por el Ministerio de la Ley, toma el juramento de rigor y hace entrega del respectivo diploma.

En testimonio de todo lo expuesto, se firma la presente Acta por los que en ella han intervenido,

Decano (Fdo). ANTONIO DELTRAN CALINDO

y Secretario Académico (Fdo). RICARDO SAAD TESA

Es fiel copia del original

DECANO

SECRETARIO

ROBERTO HERNANDEZ

Universidad Libre

Seccional del Atlántico

La Facultad de Medicina, representada por la Secretaria, el Rector, el Fiscal, y el Decano

[illegible] de la Universidad Libre y en nombre

de la República de Colombia otorga el título de

MEDICO Y CIRUJANO

a

WALTER ENRIQUE GUTIERREZ PEREZ

con C. C. No. 72.129.934 de BARRANQUILLA

[illegible] que ha hecho los estudios reglamentarios. Su conducta social no ha sido [illegible]

y se muestra en posición de hacer los méritos e [illegible]

Por lo tanto se expide en su favor el presente

DIPLOMA

[illegible] que firmamos y sellamos con los sellos de la Universidad en [illegible]

[illegible] de Barranquilla, a [illegible] de [illegible] de 1988

	RESOLUCIÓN 07506	CÓDIGO	AP-JC-RG-09
		VERSIÓN	8
		FECHA DE APROBACIÓN	23/05/2017
		PÁGINA	1 de 1

RESOLUCIÓN NÚMERO DE

POR LA CUAL SE OTORGA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO

Que WALTER ENRIQUE GUTIERREZ PEREZ , identificado (a) con la cédula de Ciudadanía No. 72129934, ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la expedición de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo.

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Otórguese LICENCIA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: WALTER ENRIQUE GUTIERREZ PEREZ MEDICINA - ESPECIALISTA EN GERENCIA EN RIESGOS LABORALES, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO identificado(a) con la cédula de Ciudadanía No. 72129934, en las áreas de MEDICINA en Seguridad y Salud en el trabajo, 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.

ARTÍCULO 2: La licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaría de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE,
Dado en Bucaramanga a los 17 SEP 2020

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ
SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

Revisó: [illegible]
Revisó: YELITZA LILIBETH HERNANDEZ
Vobo: LUIS FELIPE TARAZONA VELASQUEZ