

EVIDENCIAS

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
N.º DTH-696-2025

DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA – SECRETARIA
DE DESARROLLO DE LA SALUD

KARINA MARGARITA RODRIGUEZ JARABA

VISITAS DE VERIFICACIÓN

OTORGAMIENTO DE LICENCIAS SST

 GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO	CODIGO: GH-P18-F2
	ACTA DE VISITA	VERSIÓN: 01
		FECHA:
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 de 3

FECHA DE LA VISITA: 22 diciembre de 2025	
SECRETARIA: DE DESARROLLO DE LA SALUD DE CORDOBA	
DEPENDENCIA: OFICINA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES	
FUNCIONARIOS ENCARGADOS DE REALIZAR LA VISITA:	
NOMBRES Y APELLIDOS: Karina Rodríguez Jaraba	CARGO: Contratista SDSC
CORREO ELECTRONICO: karurodriguez2507@gmail.com	TELEFONO: 3136168122
NOMBRES Y APELLIDOS: Eliana Barrios Vergara	CARGO: Contratista SDSC
CORREO ELECTRONICO: elianamabave@gmail.com	TELEFONO: 3137963402

DATOS DE QUIEN RECIBE LA VISITA DE VERIFICACIÓN	
ENTIDAD O DEPENDENCIA: SALUD OCUPACIONAL INTEGRAL SOINT LTDA	NIT: 812005151-2
NOMBRE DEL FUNCIONARIO: Claudia Juliana Lara Sevilla	CEDULA DE CIUDADANIA: 43603057
DEPARTAMENTO: Córdoba	MUNICIPIO: Montería
DIRECCION: Calle 32 N°9-44 Barrio Centro	TELEFONO: 3015060330
CORREO ELECTRONICO: contabilidad.soint@gmail.com	CARGO: Representante Legal

OBJETIVO DE LA VISTA DE VERIFICACIÓN
Realizar visita de verificación de requisitos para renovación de Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo, No 000041 de 08 mayo de 2016 según Resolución 908 de 2025.

ACTIVIDADES REALIZADAS
Se realiza verificación de requisitos a la entidad SALUD OCUPACIONAL INTEGRAL SOINT LTDA:
▪ SEGURIDAD INDUSTRIAL ▪ INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO Y LA ENFERMEDAD LABORAL ▪ INVESTIGACIÓN EN ÁREA TÉCNICA ▪ CAPACITACIÓN ▪ APOYO EN ACTIVIDADES DE SEGURIDAD INDUSTRIAL ▪ APOYO EN ACTIVIDADES DE HIGIENE INDUSTRIAL ▪ ACOMPAÑAMIENTO EN LA INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO ▪ EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ▪ DISEÑO, ADMINISTRACIÓN Y EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EVIDENCIAS APORTADAS
Las evidencias aportadas por la entidad SALUD OCUPACIONAL INTEGRAL SOINT LTDA, son las siguientes:
▪ Certificado de existencia y representación legal vigente (≤ 90 días). Fecha: 17-12-2025 ▪ Política y objetivos del SG-SST firmados por el representante legal. ▪ Estados financieros auditados (balance general) y soporte de liquidez y solvencia con ratios en niveles adecuados. Así como, la TP del contador (279641-T) y certificado de la Junta Central de Contadores que no supera los 90 días (Fecha 19-12-2025). ▪ De conformidad con los criterios aplicable bajo la Resolución 908 de 2025, durante el recorrido se observa que la empresa cuenta con infraestructura y oficinas adecuadas para el desarrollo de



 GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO	CODIGO: GH-P18-F2
	ACTA DE VISITA	VERSIÓN: 01
		FECHA:
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 2 de 3

sus actividades administrativas, evidenciándose: área de oficina/administración, condiciones locativas aceptables, servicios básicos operativos, señalización informativa mínima, botiquín y extintor disponible en el área administrativa y acceso identificado y salida claramente señalizada.

- **Talento humano:** se cuenta con hojas de vida verificadas de los profesionales, quienes poseen licencias SST vigentes y acordes con los campos de acción declarados. Asimismo, se evidencian documentos de vinculación actualizados, correspondientes a contratos por prestación de servicios.
- Se evidencian procedimientos, guías y formatos que cuentan con la información que exigen los criterios para: seguridad industrial, investigación del accidente de trabajo y la enfermedad laboral, investigación en área técnica, capacitación, apoyo en actividades de seguridad industrial, apoyo en actividades de higiene industrial, acompañamiento en la investigación del accidente de trabajo ejecución del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, diseño, administración y ejecución del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.
- **NOVEDAD:**
La entidad solicita el campo de acción de Psicología en Seguridad y Salud en el Trabajo, no obstante, en la lista de chequeo de la autoevaluación arrojada por el aplicativo web del MinSalud no arrojó dicho campo. Sin embargo, se evidencia y se anexa el documento de la solicitud de la licencia de seguridad y salud en el trabajo donde está seleccionado el campo de acción a renovar.
- Para el campo de Psicología se constata el talento de humano idóneo, en cuanto a los procedimientos se evidencia el procedimiento de la evaluación, identificación e intervención de los riesgos psicosociales, el consentimiento informado y modelo de informe de identificación de factores psicosocial con sus recomendaciones.

RECOMENDACIONES

Durante la visita de verificación se evidenció que la entidad CUMPLE con los requisitos establecidos en la Resolución 908 de 2025.

Enviar documentos pendientes al correo: marcelis.ortega@cordoba.gov.co:

- Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo anterior

CONCLUSIONES

Tras la verificación realizada y de conformidad con lo establecido en la Resolución 908 de 2025, se determina que la entidad SALUD OCUPACIONAL INTEGRAL SOINT LTDA presenta CUMPLIMIENTO de los requisitos exigidos para la renovación de los campos de acción solicitados de la Licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo.

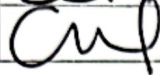
En consecuencia, se otorga renovación a la Licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo a SALUD OCUPACIONAL INTEGRAL SOINT LTDA, para la prestación de los siguientes servicios en concordancia con lo dispuesto en la Resolución 908 de 2025:

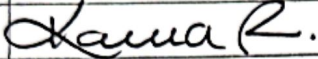
- Seguridad Industrial
- Psicología en Seguridad y Salud en el trabajo
- Investigación del accidente de trabajo y la enfermedad laboral
- Investigación en área técnica
- Capacitación
- Apoyo en actividades de seguridad industrial
- Apoyo en actividades de higiene industrial
- Acompañamiento en la investigación del accidente de trabajo
- Ejecución del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo
- Diseño, administración y ejecución del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo



 GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO	CODIGO: GH-P18-F2
	ACTA DE VISITA	VERSIÓN: 01
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	FECHA:
		PÁGINA 3 de 3

FIRMAS DE LOS PARTICIPANTES

NOMBRE:	Claudia Lara Sevilla
ENTIDAD:	Soint Ltda
FIRMA:	

NOMBRE:	Karina Rodríguez
ENTIDAD:	SDSC- contratista
FIRMA:	

NOMBRE:	Eliana Barrios
ENTIDAD:	spsc - contratista
FIRMA:	Eliana B.





FORMATO SOLICITUD - AUTOEVALUACIÓN DE REQUISITOS

Fecha		2025-12-12
Información de radicación		Número de radicado 23001049892057

Tipo de trámite			Renovación		
Tipo de documento del representante legal			Cédula de ciudadanía		
Primer apellido		SEVILLA	Primer nombre		LARA
Segundo apellido			Primer nombre		CLAUDIA
Segundo nombre		JULIANA	Número de identificación del representante legal		43603057
Información del solicitante			Tipo de solicitante		
			Persona jurídica		

Número de licencia		000041	
Secretaría departamental o distrital de salud que otorgó la licencia de seguridad y salud en el trabajo		CÓRDOBA	
LICENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A RENOVAR O CAMBIAR			
Fecha de licencia			2015-02-12

lunes 22 diciembre de 2025.

Nombre y firma del representante legal o persona quien atiende la visita		Claudia Lara S.	
Nombre y firma del representante de la secretaría de salud que realiza la visita		Eliana B - SDSC - Contralista.	
		SDSC - Contralista	
		Eliana R - Karina Rodríguez	

FORMATO SOLICITUD - AUTOEVALUACIÓN DE REQUISITOS

Fecha		2025-12-12	
Información de radicación			
Número de radicación		23001049892057	
Tipo de trámite			
Renovación		Tipo de documento del representante legal	
Cédula de ciudadanía		Número de identificación del representante legal	
Primer apellido		43603057	
LARA		Primer nombre	
SEVILLA		Segundo nombre	
N.º de identificación tributaria		JULIANA	
812005151-2			
Razón social			
SALUD OCUPACIONAL INTEGRAL SOINT LTDA			

Información de sedes de la persona jurídica																													
Sede principal NO		Sede Sede 1																											
Dirección física de sede CORDOBA		Municipio de sede MONTERIA																											
Dirección email Calle 32																													
Teléfono del contacto sede 4-7648919.		Contacto electrónico sede contabilidad.soini@gmail.com																											
Campo de acción																													
Capacidad técnica administrativa <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Criterio</th> <th rowspan="2">Modo de verificación</th> <th rowspan="2">Autoevaluación</th> <th colspan="3">Visita verificación</th> <th colspan="2">Verificación plan cumplimiento</th> </tr> <tr> <th>C</th> <th>NC</th> <th>NA</th> <th>C</th> <th>NC</th> <th>Fecha de cumplimiento</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Seguridad Industrial Investigación del accidente de trabajo y la enfermedad laboral Investigación en área técnica Capacitación Apoyo en actividades de seguridad industrial Acompañamiento en la investigación del accidente de trabajo Ejecución del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo Diseño, administración y ejecución del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo</td> <td>Solicitar certificado de existencia y/o representación legal u otra figura legal de constitución y verificar que en él se enuncian las características de los campos de acción que pretende ofertar en seguridad y salud en el trabajo.</td> <td>Cumple</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>							Criterio	Modo de verificación	Autoevaluación	Visita verificación			Verificación plan cumplimiento		C	NC	NA	C	NC	Fecha de cumplimiento	Seguridad Industrial Investigación del accidente de trabajo y la enfermedad laboral Investigación en área técnica Capacitación Apoyo en actividades de seguridad industrial Acompañamiento en la investigación del accidente de trabajo Ejecución del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo Diseño, administración y ejecución del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	Solicitar certificado de existencia y/o representación legal u otra figura legal de constitución y verificar que en él se enuncian las características de los campos de acción que pretende ofertar en seguridad y salud en el trabajo.	Cumple	X					
Criterio	Modo de verificación	Autoevaluación	Visita verificación			Verificación plan cumplimiento																							
			C	NC	NA	C	NC	Fecha de cumplimiento																					
Seguridad Industrial Investigación del accidente de trabajo y la enfermedad laboral Investigación en área técnica Capacitación Apoyo en actividades de seguridad industrial Acompañamiento en la investigación del accidente de trabajo Ejecución del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo Diseño, administración y ejecución del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	Solicitar certificado de existencia y/o representación legal u otra figura legal de constitución y verificar que en él se enuncian las características de los campos de acción que pretende ofertar en seguridad y salud en el trabajo.	Cumple	X																										

Cuenta con la Política y Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) firmados por el empleador.		Solicitar el documento correspondiente a la Política y Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de la persona jurídica solicitante de la licencia. Verificar que se ajuste a las condiciones, campos de acción y demás requisitos técnico-científicos.		Cumple	X					
Suficiencia patrimonial y financiera										
Criterio	Modo de verificación	Autoevaluación	Visita verificación			Verificación plan cumplimiento				
			C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC	Fecha de cumplimiento	
Certificación expedida por contador en la que se reflejen los estados financieros de la persona jurídica. Certificación de la Junta Central de Contadores no mayor a 90 días	Solicitar la certificación expedida por contador. El contador debe presentar la certificación de la Junta Central de Contadores que no supere 90 días	Cumple	X			Fecha 14/12/2025.				
Nivel de endeudamiento es menor o igual a 80% del patrimonio.	Solicitar los Estados Financieros para verificar el pasivo total.	Cumple	X							
Empresas Sociales del Estado - ESE.										
Para el caso de las Empresas Sociales del Estado - ESE los estados financieros de la vigencia fiscal del año inmediatamente anterior al registro.										
Infraestructura física e instalaciones										
Criterio	Modo de verificación	Autoevaluación	Visita verificación			Verificación plan cumplimiento				
			C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC	Fecha de cumplimiento	
La sede está construida en terrenos sin riesgo de avalancha, deslizamiento, inundación, erupción volcánica o alguno similar	Verificar mediante observación directa, si el sitio en el que está ubicada la sede cumple lo exigido en el criterio	Cumple	X							
Hay suministro de agua, energía eléctrica, comunicación telefónica, servicio de alcantarillado y de recolección de basuras	Verificar mediante observación directa, si la sede cumple lo exigido en el criterio	Cumple	X							
Si el campo de acción implica la atención directa a los trabajadores, la sede está libre de barreras arquitectónicas que dificulten el acceso o la circulación de personas con discapacidad. En caso que haya escalones, escaleras, etc., hay rampas o ascensores, para facilitar la movilidad segura de las personas	Recorrer las instalaciones y verificar si hay rampas o ascensores para el desplazamiento de personas con discapacidad	Cumple	X							
Las escaleras o rampas cuentan con condiciones antideslizantes y pasamanos	Verificar mediante observación directa si la sede cumple lo exigido en el criterio	Cumple	X							
Cuenta con un sistema general de alarma para emitir una alerta en caso de emergencia y cuenta con áreas y rutas de evacuación debidamente señalizadas	Hacer inspección de las instalaciones y verificar la existencia y funcionamiento de la alarma y las rutas de evacuación	Cumple	X							
Si el campo de acción implica la atención directa a los trabajadores, las condiciones de cada servicio en cuanto a ventilación, iluminación y mantenimiento cumplen las condiciones de la normatividad vigente	Verificar mediante observación directa, si las condiciones de cada servicio cumplen lo exigido en el criterio	Cumple	X							
Talento humano que debe contar con licencia de seguridad y salud en el trabajo										
Tipo de documento		Número de documento		Visita verificación			Verificación plan cumplimiento			
Cédula de ciudadanía		43603057								
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC	Fecha de cumplimiento
LARA	SEVILLA	CLAUDIA	JULIANA							
Número de licencia		Fecha de licencia								
621		2020-05-18								
CORDOBA										
Perfiles de personal										
Profesional en seguridad y salud en el trabajo										
Otro - Terapeuta ocupacional										
Título de especialización o posgrado										
Terapeuta ocupacional especialista en higiene y seguridad industrial - especialista en ergonomía										
Tipo de contrato										
Prestación de servicios										
Inscripción al Registro Nacional de Talento humano en salud - Restins										
SI										

[illegible]

Inspección al Registro Nacional de Talento Humano en salud - RETHUS

SI

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento
1067880492

Primer apellido

GOMEZ

Segundo apellido
RAMOS

Primer nombre
ALVARO

Segundo nombre
JAVIER

Número de licencia
369

Fecha de licencia
2021-05-25

Trabajo Terminal Ocupacional o Distrital de Salud que otorgó la licencia de seguridad y salud en el trabajo

CORDOBA

Perfiles de trabajo

Ingeniero

Título de especialización o postgrado

Medico especialista en gerencia en seguridad y salud en el trabajo

Tipo de control

Prestación de servicios

Inspección al Registro Nacional de Talento Humano en salud - RETHUS

NO

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento
52620170

Primer apellido

RUIZ

Segundo apellido
OVIEDO

Primer nombre
TASBISI

Segundo nombre
MARIA

Número de licencia
256

Fecha de licencia
2021-01-29

Trabajo Terminal Ocupacional o Distrital de Salud que otorgó la licencia de seguridad y salud en el trabajo

CORDOBA

Perfiles de trabajo

Ingeniero

Título de especialización o postgrado

Ingeniero industrial especialista en SST

Tipo de control

Prestación de servicios

Inspección al Registro Nacional de Talento Humano en salud - RETHUS

SI

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento
50835280

Primer apellido

CASTRILLON

Segundo apellido
ARROYO

Primer nombre
DUFAY

Segundo nombre
ANGELICA

Número de licencia
2462

Fecha de licencia
2023-10-17

Trabajo Terminal Ocupacional o Distrital de Salud que otorgó la licencia de seguridad y salud en el trabajo

CORDOBA

Perfiles de trabajo

Profesional en seguridad y salud en el trabajo

Título de especialización o postgrado

Ingeniero industrial especialista en SST

Tipo de control

Prestación de servicios

Inspección al Registro Nacional de Talento Humano en salud - RETHUS

NO

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento
35114018

Primer apellido

LUNA

Segundo apellido
GONZALEZ

Primer nombre
SAHAIRIS

Segundo nombre

Número de licencia
1258

Fecha de licencia
2019-09-19

Trabajo Terminal Departamental o Distrital de Salud que otorgó la licencia de seguridad y salud en el trabajo

CORDOBA

Perfiles de trabajo

Ingeniero

Título de especialización o postgrado

Ingeniera agrónomo especialista en salud ocupacional

Visita verificación

C

NC

NA

NA

Plan de cumplimiento
12/04/2019

C

NC

Verificación plan cumplimiento
Fecha de cumplimiento

Visita verificación

C

NC

NA

NA

Plan de cumplimiento

C

NC

Verificación plan cumplimiento
Fecha de cumplimiento

Visita verificación

C

NC

NA

NA

Plan de cumplimiento

C

NC

Verificación plan cumplimiento
Fecha de cumplimiento

Visita verificación

C

NC

NA

NA

Plan de cumplimiento

C

NC

Verificación plan cumplimiento
Fecha de cumplimiento

Tipo de documento				Visita Verificación				Verificación plan cumplimiento			
Cédula de ciudadanía				C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC	Fecha de cumplimiento	
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre								
GARCIA	GOMEZ	TULIA	BEATRIZ								
Número de licencia											
1455											
CÓRDOBA											
Período de vigencia											
Otro - Enfermera profesional											
Título de especialización o posgrado											
Enfermera master en gestión de prevención de riesgos laborales, medio ambiente y responsabilidad corp											
Tipo de contrato											
Prestación de servicios											
Inspección al Registro Nacional de Talento Humano en salud - Rethus											
SI											
Tipo de documento				Visita verificación				Verificación plan cumplimiento			
Cédula de ciudadanía				C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC	Fecha de cumplimiento	
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre								
BOLANOS	RAMIREZ	LEIDY	CAROLINA								
Número de licencia											
67											
CÓRDOBA											
Período de vigencia											
Otro - Enfermera profesional											
Título de especialización o posgrado											
Enfermera especialista en Sst											
Tipo de contrato											
Prestación de servicios											
Inspección al Registro Nacional de Talento Humano en salud - Rethus											
SI											
Tipo de documento				Visita verificación				Verificación plan cumplimiento			
Cédula de ciudadanía				C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC	Fecha de cumplimiento	
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre								
VILLADIEGO	ALVAREZ	LISSETH	PAOLA								
Número de licencia											
800											
CÓRDOBA											
Período de vigencia											
Otro - Enfermera Profesional											
Título de especialización o posgrado											
Enfermera especialista en Sst											
Tipo de contrato											
Prestación de servicios											
Inspección al Registro Nacional de Talento Humano en salud - Rethus											
SI											
Tipo de documento				Visita verificación				Verificación plan cumplimiento			
Cédula de ciudadanía				C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC	Fecha de cumplimiento	
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre								
VILLADIEGO	ALVAREZ	LISSETH	PAOLA								
Número de licencia											
800											
CÓRDOBA											
Período de vigencia											
Otro - Enfermera Profesional											
Título de especialización o posgrado											
Enfermera especialista en Sst											
Tipo de contrato											
Prestación de servicios											
Inspección al Registro Nacional de Talento Humano en salud - Rethus											
SI											
Tipo de documento				Visita verificación				Verificación plan cumplimiento			
Cédula de ciudadanía				C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC	Fecha de cumplimiento	
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre								
VILLADIEGO	ALVAREZ	LISSETH	PAOLA								
Número de licencia											
800											
CÓRDOBA											
Período de vigencia											
Otro - Enfermera Profesional											
Título de especialización o posgrado											
Enfermera especialista en Sst											
Tipo de contrato											
Prestación de servicios											
Inspección al Registro Nacional de Talento Humano en salud - Rethus											
SI											
Tipo de documento				Visita verificación				Verificación plan cumplimiento			
Cédula de ciudadanía				C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC	Fecha de cumplimiento	
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre								
VILLADIEGO	ALVAREZ	LISSETH	PAOLA								
Número de licencia											
800											
CÓRDOBA											
Período de vigencia											
Otro - Enfermera Profesional											
Título de especialización o posgrado											
Enfermera especialista en Sst											
Tipo de contrato											
Prestación de servicios											
Inspección al Registro Nacional de Talento Humano en salud - Rethus											
SI											
Tipo de documento				Visita verificación				Verificación plan cumplimiento			
Cédula de ciudadanía				C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC	Fecha de cumplimiento	
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre								
VILLADIEGO	ALVAREZ	LISSETH	PAOLA								
Número de licencia											
800											
CÓRDOBA											
Período de vigencia											
Otro - Enfermera Profesional											
Título de especialización o posgrado											
Enfermera especialista en Sst											
Tipo de contrato											
Prestación de servicios											
Inspección al Registro Nacional de Talento Humano en salud - Rethus											
SI											
Tipo de documento				Visita verificación				Verificación plan cumplimiento			
Cédula de ciudadanía				C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC	Fecha de cumplimiento	
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre								
VILLADIEGO	ALVAREZ	LISSETH	PAOLA								
Número de licencia											
800											
CÓRDOBA											
Período de vigencia											
Otro - Enfermera Profesional											
Título de especialización o posgrado											
Enfermera especialista en Sst											
Tipo de contrato											
Prestación de servicios											
Inspección al Registro Nacional de Talento Humano en salud - Rethus											
SI											
Tipo de documento				Visita verificación				Verificación plan cumplimiento			
Cédula de ciudadanía				C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC	Fecha de cumplimiento	
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre								
VILLADIEGO	ALVAREZ	LISSETH	PAOLA								
Número de licencia											
800											
CÓRDOBA											
Período de vigencia											
Otro - Enfermera Profesional											
Título de especialización o posgrado											
Enfermera especialista en Sst											
Tipo de contrato											
Prestación de servicios											
Inspección al Registro Nacional de Talento Humano en salud - Rethus											
SI											
Tipo de documento				Visita verificación				Verificación plan cumplimiento			
Cédula de ciudadanía				C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC	Fecha de cumplimiento	
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre								
VILLADIEGO	ALVAREZ	LISSETH	PAOLA								
Número de licencia											
800											
CÓRDOBA											
Período de vigencia											
Otro - Enfermera Profesional											
Título de especialización o posgrado											
Enfermera especialista en Sst											
Tipo de contrato											
Prestación de servicios											
Inspección al Registro Nacional de Talento Humano en salud - Rethus											
SI											
Tipo de documento				Visita verificación				Verificación plan cumplimiento			
Cédula de ciudadanía				C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC	Fecha de cumplimiento	
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre								
VILLADIEGO	ALVAREZ	LISSETH	PAOLA								
Número de licencia											
800											
CÓRDOBA											
Período de vigencia											
Otro - Enfermera Profesional											
Título de especialización o posgrado											
Enfermera especialista en Sst											
Tipo de contrato											
Prestación de servicios											
Inspección al Registro Nacional de Talento Humano en salud - Rethus											
SI											
Tipo de documento				Visita verificación				Verificación plan cumplimiento			
Cédula de ciudadanía				C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC	Fecha de cumplimiento	
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre								
VILLADIEGO	ALVAREZ	LISSETH	PAOLA								
Número de licencia											
800											
CÓRDOBA											
Período de vigencia											
Otro - Enfermera Profesional											
Título de especialización o posgrado											
Enfermera especialista en Sst											
Tipo de contrato											
Prestación de servicios											
Inspección al Registro Nacional de Talento Humano en salud - Rethus											
SI											
Tipo de documento				Visita verificación				Verificación plan cumplimiento			
Cédula de ciudadanía				C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC	Fecha de cumplimiento	
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre								
VILLADIEGO	ALVAREZ	LISSETH	PAOLA								
Número de licencia											
800											
CÓRDOBA											
Período de vigencia											
Otro - Enfermera Profesional											
Título de especialización o posgrado											
Enfermera especialista en Sst											
Tipo de contrato											
Prestación de servicios											
Inspección al Registro Nacional de Talento Humano en salud - Rethus											
SI											
Tipo de documento				Visita verificación				Verificación plan cumplimiento			
Cédula de ciudadanía				C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC	Fecha de cumplimiento	
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre								
VILLADIEGO	ALVAREZ	LISSETH	PAOLA								
Número de licencia											
800											
CÓRDOBA											
Período de vigencia											
Otro - Enfermera Profesional											
Título de especialización o posgrado											
Enfermera especialista en Sst											
Tipo de contrato											
Prestación de servicios											
Inspección al Registro Nacional de Talento Humano en salud - Rethus											
SI											
Tipo de documento				Visita verificación				Verificación plan cumplimiento			
Cédula de ciudadanía				C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC	Fecha de cumplimiento	
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre								
VILLADIEGO	ALVAREZ	LISSETH	PAOLA								
Número de licencia											
800											
CÓRDOBA											
Período de vigencia											
Otro - Enfermera Profesional											
Título de especialización o posgrado											
Enfermera especialista en Sst											
Tipo de contrato											
Prestación de servicios											
Inspección al Registro Nacional de Talento Humano en salud - Rethus											
SI											
Tipo de documento				Visita verificación				Verificación plan cumplimiento			
Cédula de ciudadanía				C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC	Fecha de cumplimiento	
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre								
VILLADIEGO	ALVAREZ	LISSETH	PAOLA								
Número de licencia											
800											
CÓRDOBA											
Período de vigencia											
Otro - Enfermera Profesional											
Título de especialización o posgrado											
Enfermera especialista en Sst											

Perfiles de programa									
Técnico profesional									
Otro - Fisioterapia									
Título de especialización o posgrado									
Fisioterapia Especialista en SST									
Tipo de contrato									
Prestación de servicios									
Inspección al Registro Nacional de Talento humano en salud - Reithus									
SI									
Tipo de documento		Número de documento		Visita verificación			Verificación plan cumplimiento		
Cédula de ciudadanía		1067912602							
Primer apellido		PATERMINA		C			NC		
Segundo apellido		MARTINEZ		C			NC		
Primer nombre		ALBA		C			NC		
Segundo nombre		LUZ		C			NC		
Número de licencia		105		C			NC		
Fecha de licencia		2021-01-18		C			NC		
CÓRDOBA									
Partes de pregrado									
Otro - Fisioterapia									
Título de especialización o posgrado									
Fisioterapia Especialista en SST									
Tipo de contrato									
Prestación de servicios									
Inspección al Registro Nacional de Talento humano en salud - Reithus									
SI									

Capacitación en seguridad y salud en el trabajo									
Criterio	Modo de verificación	Autoevaluación	Visita verificación			Verificación plan cumplimiento			
			C	NC	NA	C	NC		
Talento humano: Las actividades estarán a cargo de los siguientes perfiles: técnicos profesionales, tecnólogo, profesionales en un área de seguridad y salud en el trabajo o profesionales con posgrado en seguridad y salud en el trabajo, todos con licencia vigente	Solicitar las hojas de vida del recurso humano y mediante los soportes respectivos, verificar si cumplen lo que exige el criterio. Verificar el tipo de contrato o carta de intención y compromiso para el cumplimiento del perfil y el campo acción	Cumple	X						
Dispone de guías por tema que incluyen como mínimo: objetivos y metodología aplicable a adultos (por ejemplo: talleres, solución de casos prácticos y reales; dinámicas de grupo, etc.), la población objeto y las ayudas didácticas requeridas	Verificar si se cuenta con guías metodológicas para objetivos y metodología aplicable a adultos (por ejemplo: desarrollar actividades de capacitación de acuerdo con el criterio	Cumple	X						
Cuenta con formatos de evaluación del índice de satisfacción de los asistentes a las actividades de capacitación	Verificar el soporte documental de los formatos de evaluación del índice de satisfacción de los asistentes a las actividades de capacitación	Cumple	X						
Campo de acción: Seguridad Industrial u ocupacional									
Criterio	Modo de verificación	Autoevaluación	Visita verificación			Verificación plan cumplimiento			
			C	NC	NA	C	NC		
Talento humano: Las actividades de seguridad industrial serán lideradas por los siguientes perfiles: Ingenieros con especialización en higiene industrial, seguridad industrial o seguridad y salud en el trabajo; o profesionales en un área de seguridad y salud en el trabajo; o profesionales con posgrado en Higiene y Seguridad Industrial. Todos ellos con licencia de seguridad y salud en el trabajo vigente	Solicitar las hojas de vida del recurso humano y mediante los soportes respectivos, verificar si cumplen lo que se exige en el criterio. Verificar el tipo de contrato o carta de intención y compromiso para el cumplimiento del perfil y el campo acción	Cumple	X						
Procedimiento: Dispone de procedimientos documentados, según normas técnicas nacionales o internacionales para identificar peligros y evaluar riesgos mecánicos (máquinas, equipos y herramientas), eléctricos, de incendio o explosión, localivos, y de atmósferas con deficiencia de oxígeno. Debe incluir la valoración por grado de peligrosidad, el análisis de resultados y la formulación de recomendaciones para el control	Solicitar los procedimientos respectivos y verificar si cumplen el criterio	Cumple	X						

[illegible]

Criterio	Modo de verificación	Autoevaluación	Visita verificación				Verificación plan cumplimiento	
			C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC
Talento humano: Las actividades estarán a cargo de los siguientes perfiles: técnicos profesionales, tecnólogos en seguridad y salud en el trabajo, todos con licencia vigente	Solicitar las hojas de vida del recurso humano y mediante los soportes respectivos, verificar si cumplen lo que exige el criterio. Verificar el tipo de contrato o carta de intención y compromiso para el cumplimiento del perfil y el campo acción	Cumple	X					
Campo de acción: Ejecución del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo								
Criterio	Modo de verificación	Autoevaluación	Visita verificación				Verificación plan cumplimiento	
			C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC
Talento humano: Las actividades estarán a cargo de los siguientes perfiles: técnicos profesionales, tecnólogos en seguridad y salud en el trabajo, todos con licencia vigente	Solicitar las hojas de vida del recurso humano y mediante los soportes respectivos, verificar si cumplen lo que exige el criterio. Verificar el tipo de contrato o carta de intención y compromiso para el cumplimiento del perfil y el campo acción	Cumple	X					

Clasidia Jara S.
 Nombre y Firma del representante legal o persona que atiende la visita
 Soñin Ctda.

Lunes 22 diciembre de 2025.
 Eliana B
 Contratista SDSC.

Alexandra R
 Nombre y firma del representante de la secretaría de salud que realiza la visita
 Contratista SDSC.

 GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO	CODIGO: GH-P18-F2
	ACTA DE VISITA	VERSIÓN: 01
		FECHA:
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 de 4

FECHA DE LA VISITA: 23 diciembre de 2025	
SECRETARIA: DE DESARROLLO DE LA SALUD DE CORDOBA	
DEPENDENCIA: OFICINA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES	
FUNCIONARIOS ENCARGADOS DE REALIZAR LA VISITA:	
NOMBRES Y APELLIDOS: Karina Rodríguez Jaraba	CARGO: Contratista SDSC
CORREO ELECTRONICO: karurodriguez2507@gmail.com	TELEFONO: 3136168122
NOMBRES Y APELLIDOS: Eliana Barrios Vergara	CARGO: Contratista SDSC
CORREO ELECTRONICO: elianamabave@gmail.com	TELEFONO: 3137963402

DATOS DE QUIEN RECIBE LA VISITA DE VERIFICACIÓN	
ENTIDAD O DEPENDENCIA: Centro Médico Especializado en Reconocimiento de Trabajadores y Conductores - IMMARR S.A.S	NIT: 901877902-0
NOMBRE DEL FUNCIONARIO: Keila Aviles Gordillo	CEDULA DE CIUDADANIA: 26.918.159
DEPARTAMENTO: Córdoba	MUNICIPIO: Montería
DIRECCION: Calle 18 nro. 8-64 B. Centro	TELEFONO: 3046264453
CORREO ELECTRONICO: gerencia.immarr@gmail.com	CARGO: Representante Legal

OBJETIVO DE LA VISTA DE VERIFICACIÓN
Realizar visita de verificación de requisitos para solicitud de Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo, según Resolución 908 de 2025.
ACTIVIDADES REALIZADAS
Se realiza verificación de requisitos a la entidad IMMARR S.A.S:
▪ MEDICINA DEL TRABAJO O EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ▪ AUDIOMETRÍA ▪ VISIOMETRÍA ▪ ESPIROMETRÍA ▪ PSICOLOGÍA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ▪ INVESTIGACIÓN EN ÁREA TÉCNICA ▪ CAPACITACIÓN ▪ APOYO EN ACTIVIDADES DE SEGURIDAD INDUSTRIAL ▪ APOYO EN ACTIVIDADES DE HIGIENE INDUSTRIAL ▪ ACOMPAÑAMIENTO EN LA INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO



Gobernación de Córdoba. NIT. 800103935-6
Palacio de Nalín. Calle 27 No. 3 - 28 Montería, Córdoba
PBX. + (57) 4 784 8940 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

 GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO	CODIGO: GH-P18-F2
	ACTA DE VISITA	VERSIÓN: 01
		FECHA:
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 2 de 4

- EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- DISEÑO, ADMINISTRACIÓN Y EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EVIDENCIAS APORTADAS

Las evidencias aportadas por la entidad IMMAR S.A.S., son las siguientes:

- Certificado de existencia y representación legal vigente (≤ 90 días). Fecha: 29-11-2025
- Política y objetivos del SG-SST firmados por el representante legal.
- Estados financieros auditados (balance general) y soporte de liquidez y solvencia con ratios en niveles adecuados. Así como, la TP del contador (288574-T) y certificado de la Junta Central de Contadores que no supera los 90 días (Fecha 15-12-2025).
- De conformidad con los criterios aplicable bajo la Resolución 908 de 2025, durante el recorrido se observa que la empresa cuenta con infraestructura y oficinas adecuadas para el desarrollo de sus actividades administrativas, evidenciándose: área de oficina/administración, condiciones locativas aceptables, servicios básicos operativos, señalización informativa mínima, botiquín y extintor disponible en el área administrativa y acceso identificado y salida claramente señalizada.
- Talento humano: se cuenta con hojas de vida verificadas de los profesionales, quienes poseen licencias SST vigentes y acordes con los campos de acción declarados. Asimismo, se evidencian documentos de vinculación actualizados, correspondientes a carta de intención laboral.
- Se evidencias procedimientos, guías GATISST y formatos que cuentan con la información que exigen los criterios para: medicina del trabajo o en seguridad y salud en el trabajo, audiometría, espirometría, visiometría, psicología en seguridad y salud en el trabajo y acompañamiento en investigación de accidente de trabajo y enfermedad laboral.
- Inventario detallado de equipos para pruebas complementarias:
 - *Equipo de audiometría:*
 1. Cabina: Marca INGESSAN, Modelo CIPRFV412, No Serie INCI172. Cuenta con certificado de mantenimiento (03-12-2025).
 2. Audiómetro: Marca: AMPLIVOX, Modelo: 170, No Serie: 40820. Cuenta con: HV de equipo, ficha técnica, manual del usuario, cronograma de mantenimiento EQUIPO NUEVO, cuenta con factura y fecha de adquisición (05-11-2025), acta de entrega de equipo, registro sanitario 2019DM0020588, declaración de importación y reporte técnico



Gobernación de Córdoba. NIT. 800103935-6
Palacio de Nain. Calle 27 No. 3 - 28 Montería, Córdoba
PBX. + (57) 4 784 8940 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

 GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO	CODIGO: GH-P18-F2
	ACTA DE VISITA	VERSIÓN: 01
		FECHA:
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 3 de 4

que indica: equipo nuevo y funcionamiento del equipo correcto expedidos por proveedor autorizado.

o *Equipo de visiometría:*

El equipo marca KEYSTONE VIEW, modelo 1161, con número de serie 60753, cuenta con su hoja de vida (HV), ficha técnica, manual del usuario, el cronograma de mantenimiento. EQUIPO NUEVO, cuenta con factura y fecha de adquisición (24-10-2025), acta de entrega de equipo, registro sanitario 2020DM-0021394, declaración de importación y reporte técnico que indica: equipo nuevo y funcionamiento del equipo correcto expedidos por proveedor autorizado.

o *Equipo de espirometría:*

Se verificó el equipo identificado como marca CONTEC, modelo SPM-A, serial 25080200026, el cual dispone de su HV, ficha técnica, manual del usuario, cronograma de mantenimiento. EQUIPO NUEVO, cuenta con factura y fecha de adquisición (05-10-2025), acta de entrega de equipo, registro sanitario 2023DM-0028025, declaración de importación y reporte técnico que indica: equipo nuevo y funcionamiento del equipo correcto expedidos por proveedor autorizado.

RECOMENDACIONES

Durante la visita de verificación se evidenció que la entidad CUMPLE con los requisitos establecidos en la Resolución 908 de 2025.

CONCLUSIONES

Tras la verificación realizada y de conformidad con lo establecido en la Resolución 908 de 2025, se determina que la entidad IMMAR S.A.S. presenta CUMPLIMIENTO de los requisitos exigidos para la habilitación de los campos de acción solicitados de la Licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo.

En consecuencia, se otorga la Licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo a IMMAR S.A.S, para la prestación de los siguientes servicios en concordancia con lo dispuesto en la Resolución 908 de 2025:

- Medicina del trabajo o en seguridad y salud en el trabajo



Gobernación de Córdoba. NIT. 800103935-6
Palacio de Nalín. Calle 27 No. 3 - 28 Montería, Córdoba
PBX. + (57) 4 784 8940 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

 GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO	CODIGO: GH-P18-F2
	ACTA DE VISITA	VERSIÓN: 01
		FECHA:
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 4 de 4

- Audiometría
- Visiometría
- Espirometría
- Psicología en seguridad y salud en el trabajo
- Investigación en área técnica
- Capacitación
- Apoyo en actividades de seguridad industrial
- Apoyo en actividades de higiene industrial
- Acompañamiento en la investigación del accidente de trabajo
- Ejecución del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo
- Diseño, administración y ejecución del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo

FIRMAS DE LOS PARTICIPANTES

NOMBRE:	<i>Keyla Arpaluosa</i>
ENTIDAD:	<i>Immar SAS</i>
FIRMA:	<i>Keyla Aviles</i>

NOMBRE:	<i>Karina Rodríguez</i>
ENTIDAD:	<i>SDSC - Contratista</i>
FIRMA:	<i>Karina R.</i>

NOMBRE:	<i>Eliana Barrios</i>
ENTIDAD:	<i>SDSC - contratista</i>
FIRMA:	<i>Eliana B</i>



Gobernación de Córdoba. NIT. 800103935-6
Palacio de Nain. Calle 27 No. 3 - 28 Montería, Córdoba
PBX. + (57) 4 784 8940 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

 GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO	CODIGO: GH-P18-F2
	ACTA DE VISITA	VERSIÓN: 01
		FECHA:
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 1 de 3

FECHA DE LA VISITA: 22 diciembre de 2025	
SECRETARIA: DE DESARROLLO DE LA SALUD DE CORDOBA	
DEPENDENCIA: OFICINA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES	
FUNCIONARIOS ENCARGADOS DE REALIZAR LA VISITA:	
NOMBRES Y APELLIDOS: Karina Rodríguez Jaraba	CARGO: Contratista SDSC
CORREO ELECTRONICO: karurodriguez2507@gmail.com	TELEFONO: 3136168122
NOMBRES Y APELLIDOS: Eliana Barrios Vergara	CARGO: Contratista SDSC
CORREO ELECTRONICO: elianamabave@gmail.com	TELEFONO: 3137963402

DATOS DE QUIEN RECIBE LA VISITA DE VERIFICACIÓN	
ENTIDAD O DEPENDENCIA: LABORO SALUD INTEGRAL S.A.S	NIT: 900728983-5
NOMBRE DEL FUNCIONARIO: Daniela Pérez Yáñez	CEDULA DE CIUDADANIA: 1067.958.691
DEPARTAMENTO: Córdoba	MUNICIPIO: Montería
DIRECCION: Calle 22 n 12a-03 Barrio La Julia	TELEFONO: 3003866789
CORREO ELECTRONICO: laborocalidad@gmail.com	CARGO: Coordinadora calidad y SST

OBJETIVO DE LA VISTA DE VERIFICACIÓN
Realizar visita de verificación de requisitos para solicitud de Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo N° 000182 de 13 junio 2017, según Resolución 908 de 2025.

ACTIVIDADES REALIZADAS
Se realiza verificación de requisitos a la entidad LABORO SALUD INTEGRAL S.A.S:
- MEDICINA DEL TRABAJO O EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - AUDIOMETRÍA - ESPIROMETRÍA - VISIOMETRÍA - INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD LABORAL - CAPACITACIÓN - DISEÑO, ADMINISTRACIÓN Y EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

EVIDENCIAS APORTADAS
Las evidencias aportadas por la entidad LABORO SALUD INTEGRAL S.A.S., son las siguientes:
- Certificado de existencia y representación legal vigente (≤ 90 días). Fecha: 28-12-2025 - Política y objetivos del SG-SST firmados por el representante legal. - Estados financieros auditados (balance general) y soporte de liquidez y solvencia con ratios en niveles adecuados. Así como, la TP del contador (256292-T) y certificado de la Junta Central de Contadores que supera los 90 días (Fecha 18-09-2025). - De conformidad con los criterios aplicable bajo la Resolución 908 de 2025, durante el recorrido se observa que la empresa cuenta con infraestructura y oficinas adecuadas para el desarrollo de sus actividades administrativas, evidenciándose: área de oficina/administración, condiciones locativas aceptables, servicios básicos operativos, señalización informativa mínima, botiquín y extintor disponible en el área administrativa y acceso identificado y salida claramente señalizada.



- Talento humano: se cuenta con hojas de vida verificadas de los profesionales, quienes poseen licencias SST vigentes y acordes con los campos de acción declarados. Asimismo, se evidencian documentos de vinculación actualizados, correspondientes a contratos por prestación de servicios y termino indefinido.

Hallazgo:

- El talento humano para audiometría y visiometría como registra el check list de la autoevaluación no están vinculados laboral con la entidad actualmente.

- Se evidencias procedimientos, guías GATISST y formatos que cuentan con la información que exigen los criterios para: medicina del trabajo o en seguridad y salud en el trabajo, audiometría, espirometría y visiometría.

- Se evidencia guías metodológicas para desarrollar actividades de capacitación de acuerdo con el criterio normativo, así mismo el formulario de índice de satisfacción a las capacitaciones.

- Hallazgo: Se evidencia que la fonoaudióloga realiza las espirometrías y no cuenta con infraestructura exclusiva ni delimitada

- Inventario detallado de equipos para pruebas complementarias:

- *Equipo de audiometría:* Cabina: Marca METRO ACUSTIK, Modelo SONOX, No Serie MKCS2014-09. Cuenta con HV, Ficha técnica y certificado de mantenimiento 10-10-2025.

Audiómetro: Marca: INTERACOUSTICS, Modelo: AD629, No Serie: 0906515. Cuenta con: HV de equipo, ficha técnica, certificado de calibración (26-05-2025) expedidos por proveedor autorizado, cronograma y certificado de mantenimiento (10-10-2025) según los requisitos e indicaciones del fabricante.

Se evidenció un segundo equipo de audiometría: Audiómetro: Marca: INTERACOUTICS, Modelo: AS608, No Serie: 0912820. Cuenta con: HV de equipo, ficha técnica, certificado de calibración (20-03-2025) expedidos por proveedor autorizado, cronograma de mantenimiento, sin embargo, se evidencia certificado de mantenimiento actualizado (10-10-2025) según los requisitos e indicaciones del fabricante.

- *Equipo de visiometría:* El equipo marca KEYSTONE VIEW, modelo 1161, con número de serie 58680, no cuenta con su hoja de vida (HV), ficha técnica, certificado de mantenimiento conforme a las especificaciones del fabricante (10-10-2025).

Visiometro: Marca: Depisteo, Modelo: VT1-USB, Número de serie: SC141415. Presentan hoja de vida de equipo que fue dado de baja; sin embargo no presentan acta o certificado de baja de este equipo

- *Equipo de espirometría:*

Se verificó el equipo identificado como marca MIR, modelo SPIROBANK III, serial A23-053098513, el cual dispone de su HV, ficha técnica, certificado de calibración actualizado por proveedor autorizado y registros de mantenimiento realizados de acuerdo con las recomendaciones técnicas del fabricante. Mantenimiento: 10 octubre de 2025. Calibración: 20 marzo de 2025

RECOMENDACIONES

Durante la visita de verificación se evidenció que la entidad CUMPLE parcialmente con los requisitos establecidos en la Resolución 908 de 2025.

Enviar documentos pendientes al correo: marcelis.ortega@cordoba.gov.co:

- Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Infraestructura y condiciones locativas: Delimitar un consultorio de atención para espirometrías.

 GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO	CODIGO: GH-P18-F2
	ACTA DE VISITA	VERSIÓN: 01
		FECHA:
	PROCESO DE GESTION DE LA SALUD	PÁGINA 3 de 3

- Suspender el servicio para espirometría o Designar el talento humano idóneo para la realización de la prueba complementaria para espirometría.
- Gestionar los hallazgos encontrados en los equipos: hojas de vida, ficha técnica y dar de baja al equipo obsoleto.

Se otorgan quince (15) días hábiles para remitir la documentación faltante y/o subsanar los hallazgos, con el fin de continuar con el trámite de seguimiento de la Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

CONCLUSIONES

Tras la verificación realizada y de conformidad con lo establecido en la Resolución 908 de 2025, se determina que la entidad **LABORO SALUD INTEGRAL S.A.S.** presenta **CUMPLIMIENTO** de los requisitos exigidos para la habilitación de los campos de acción solicitados de la Licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo.

En consecuencia, se otorga la Licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo a **LABORO SALUD INTEGRAL S.A.S.**, para la prestación de los siguientes servicios en concordancia con lo dispuesto en la Resolución 908 de 2025:

- Medicina del trabajo o en seguridad y salud en el trabajo
- Audiometría
- Visiometría
- Investigación del accidente de trabajo y enfermedad laboral
- Capacitación
- Diseño, administración y ejecución del sistema de la seguridad y salud en el trabajo.

No obstante, durante la visita de verificación se identificaron hallazgos relacionados con infraestructura y talento humano para el campo de espirometría, los cuales deberán ser **subsanados obligatoriamente** dentro de los plazos establecidos por la secretaria de salud departamental.

FIRMAS DE LOS PARTICIPANTES

NOMBRE:	Daniela Andrea Pérez Gómez
ENTIDAD:	Coord. Calidad y SST
FIRMA:	Daniela Pérez G.

NOMBRE:	Eliana Barrios
ENTIDAD:	Contratista SPSC
FIRMA:	Eliana B.

NOMBRE:	Karina Rodríguez
ENTIDAD:	SPSC - Contratista
FIRMA:	Karina R.



FORMATO SOLICITUD - AUTOEVALUACIÓN DE REQUISITOS

Fecha		2025-10-29	
Número de radicación		2300104648431	
Información de radicación			
Tipo de trámite			
Cambios a la licencia		Tipo de solicitante	
Cédula de ciudadanía		Persona jurídica	
Primer apellido		Número de identificación del representante legal	
YANCES		1067888431	
Segundo apellido		Primer nombre	
FUENTES		ANDREA	
Número de identificación tributaria		Segundo nombre	
900728983-5		LUCIA	
Razón social			
LABORO SALUD INTEGRAL S.A.S.			
Correo electrónico del solicitante			
laborocalidad@gmail.com			
Departamento de sede			
CÓRDOBA			
Municipio de sede			
MONTERÍA			
LICENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A RENOVAR O CAMBIAR			
Número de licencia			
000182			
Fecha de licencia			
2017-06-13			
Secretaría departamental o distrital de salud que otorgó la licencia de seguridad y salud en el trabajo			
CÓRDOBA			
CAUSALES DE CAMBIO			
Cambio de representante legal			
Tipo de documento del nuevo representante legal		Número de documento del nuevo representante legal	
Cédula de ciudadanía		1067888431	
Primer apellido		Primer nombre	
YANCES		ANDREA	
Segundo apellido		Segundo nombre	
FUENTES		LUCIA	
Cambio de razón social			
Nombre de la nueva razón social			
LABORO SALUD INTEGRAL SAS			
Cambio de domicilio (dirección en la misma jurisdicción)			
Departamento de nuevo domicilio		Municipio de nuevo domicilio	
CÓRDOBA		MONTERÍA	
Dirección del nuevo domicilio		Teléfono de contacto sede	
CALLE 22 #12 A - 03 BARRIO LA JULIA		57-3003866-3003866789	
Campos de acción			
Medicina del trabajo o en seguridad y salud en el trabajo			
Audiometría			
Visiometría			
Espirometría			
Investigación del accidente de trabajo y la enfermedad laboral			
Capacitación			
Diseño, administración y ejecución del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo			
Capacidad técnica administrativa			
Criterio		Autoevaluación	
Modo de verificación		Visita verificación	
Verificación plan cumplimiento		Verificación plan cumplimiento	

Certificado de existencia y/o representación legal o acto legal de creación, en el que se describan en su objeto social las características de los campos de acción que pretende ofertar en seguridad y salud en el trabajo, con una vigencia no mayor a (90) días.	Solicitar certificado de existencia y/o representación legal u otra figura legal de constitución y verificar que en él se enuncien las características de los campos de acción que pretende ofertar en seguridad y salud en el trabajo.	Cumple	C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC	Fecha de cumplimiento
Las Empresas Sociales del Estado - ESE deberán adjuntar en un único archivo en formato PDF: - Acto de creación de la ESE - Acta de posesión del Gerente - Certificación de manifestación de los campos de acción en seguridad y salud en el trabajo que pretende ofertar, suscrita por el Gerente	Para el caso de las Empresas Sociales del Estado verificar el acto de creación de la ESE, el certificado de manifestación de los campos de acción en seguridad y salud en el trabajo que pretende ofertar, suscrita por el Gerente.	Cumple	X						
Cuenta con la Política y Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) firmados por el empleador.	Solicitar el documento correspondiente a la Política y Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de la persona jurídica solicitante de la licencia. Verificar que se ajuste a las condiciones, campos de acción y demás requisitos técnico-científicos.	Cumple	X						
Suficiencia patrimonial y financiera									
Criterio	Modo de verificación	Autoevaluación	Visita verificación			Verificación plan cumplimiento			
			C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC	Fecha de cumplimiento
Certificación expedida por contador en la que se reflejen los estados financieros de la persona jurídica. Certificación de la Junta Central de Contadores no mayor a 90 días	Solicitar la certificación expedida por contador. El contador debe presentar la certificación de la Junta Central de Contadores que no supere 90 días	Cumple	X			T.P. 2562912-T DUT 06712 DQ1A3.			
Nivel de endeudamiento es menor o igual a 80% del patrimonio.	Solicitar los Estados Financieros para verificar el pasivo total.	Cumple	X						
Empresas Sociales del Estado - ESE.	Para el caso de las Empresas Sociales del Estado - ESE los estados financieros de la vigencia fiscal del año inmediatamente anterior al registro.								
Infraestructura física e instalaciones									
Criterio	Modo de verificación	Autoevaluación	Visita verificación			Verificación plan cumplimiento			
			C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC	Fecha de cumplimiento
La sede está construida en terrenos sin riesgo de avalancha, deslizamiento, inundación, erupción volcánica o alguno similar	Verificar mediante observación directa, si el sitio en el que está ubicada la sede cumple lo exigido en el criterio	Cumple	X						
Hay suministro de agua, energía eléctrica, comunicación telefónica, servicio de alcantarillado y de recolección de basuras	Verificar mediante observación directa, si la sede cumple lo exigido en el criterio	Cumple	X						
Si el campo de acción implica la atención directa a los trabajadores, la sede está libre de barreras arquitectónicas que dificulten el acceso o la circulación de personas con discapacidad. En caso que haya escalones, escaleras, etc., hay rampas o ascensores, para facilitar la movilidad segura de las personas	Recorrer las instalaciones y verificar si hay rampas o ascensores para el desplazamiento de personas con discapacidad	Cumple	X						
Las escaleras o rampas cuentan con condiciones antideslizantes y pasamanos	Verificar mediante observación directa si la sede cumple lo exigido en el criterio	Cumple	X						
Cuenta con un sistema general de alarma para emitir una alerta en caso de emergencia y cuenta con áreas y rutas de evacuación debidamente señalizadas	Hacer inspección de las instalaciones y verificar la existencia y funcionamiento de la alarma y las rutas de evacuación	Cumple	X						
Si el campo de acción implica la atención directa a los trabajadores, las condiciones de cada servicio en cuanto a ventilación, iluminación y mantenimiento cumplen las condiciones de la normatividad vigente	Verificar mediante observación directa, si las condiciones de cada servicio cumplen lo exigido en el criterio	Cumple	X						
Talento humano que debe contar con licencia de seguridad y salud en el trabajo									
Cédula de ciudadanía	Segundo apellido	Segundo nombre	Visita verificación			Verificación plan cumplimiento			
YANCES	FUENTES	ANDREA	C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC	Fecha de cumplimiento
Tipo de documento		Número de documento							
		1067886431							
		Primer nombre							
		ANDREA							
		Segundo nombre							
		LUCIA							

Número de licencia 2021300026		Fecha de licencia 2021-10-07		X					
Dirección Territorial Departamental o Distrital de Salud que otorgó la licencia de seguridad y salud en el trabajo									
CÓRDOBA									
Perfiles de pregrado									
Médico									
Título de especialización o posgrado									
ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO									
Tipo de contrato									
Contrato de trabajo									
Inscripción al Registro Nacional de Talento humano en salud - Rethus									
SI									
Tipo de documento		Número de documento		Visita verificación		Verificación plan cumplimiento			
Cédula de ciudadanía		1067888431							
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC
YANCES	FUENTES	ANDREA	LUCIA	X					
Número de licencia		Fecha de licencia							
2021300026		2021-10-07							
Dirección Territorial Departamental o Distrital de Salud que otorgó la licencia de seguridad y salud en el trabajo									
CÓRDOBA									
Perfiles de pregrado									
Profesional en seguridad y salud en el trabajo									
Título de especialización o posgrado									
ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO									
Tipo de contrato									
Contrato de trabajo									
Inscripción al Registro Nacional de Talento humano en salud - Rethus									
SI									

Talento humano pruebas complementarias

Tipo de documento		Número de documento		Visita verificación		Verificación plan cumplimiento			
Cédula de ciudadanía		13716399							
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC
Montes	Campo	Balwin	Adolfo			X	Cambio de Profesional		
Tipo de contrato									
Obra o labor									
Afilación al Sistema General de Seguridad Social Integral									
Salud:SI - Pensión:SI - Riesgos laborales:SI									
Inscripción al Registro Nacional de Talento humano en salud - Rethus									
SI									
Perfiles de pregrado									
Optómetra									
Tipo de documento		Número de documento		Visita verificación		Verificación plan cumplimiento			
Cédula de ciudadanía		1003080127							
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC
RIVERA	ASSIA	YULBREY	ANDRES	X					
Tipo de contrato									
Obra o labor									
Afilación al Sistema General de Seguridad Social Integral									
Salud:SI - Pensión:SI - Riesgos laborales:SI									
Inscripción al Registro Nacional de Talento humano en salud - Rethus									
SI									
Perfiles de pregrado									
Médico neumólogo (a) o Terapeuta respiratorio (a) o Fisioterapeuta con especialización en SST con licencia vigente									
Tipo de documento		Número de documento		Visita verificación		Verificación plan cumplimiento			
Cédula de ciudadanía		50902176							
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC
GARCIA	CRUZ	SANDIEGO				X	Cambio de Profesional		
Tipo de contrato									
Obra o labor									
Afilación al Sistema General de Seguridad Social Integral									
Salud:SI - Pensión:SI - Riesgos laborales:SI									
Inscripción al Registro Nacional de Talento humano en salud - Rethus									
SI									

Capacitación en seguridad y salud en el trabajo									
Criterio	Modo de verificación	Autoevaluación		Visita verificación			Verificación plan cumplimiento		
		C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC	Fecha de cumplimiento	
Talento humano: Las actividades estarán a cargo de los siguientes perfiles: técnicos profesionales, tecnólogo, profesionales en un área de seguridad y salud en el trabajo o profesionales con posgrado en seguridad y salud en el trabajo, todos con licencia vigente	Solicitar las hojas de vida del recurso humano y mediante los soportes respectivos, verificar si cumplen lo que exige el criterio. Verificar el tipo de contrato o carta de intención y compromiso para el cumplimiento del perfil y el campo acción	Cumple	X						
Dispone de guías por tema que incluyen como mínimo: objetivos y metodología aplicable a adultos (por ejemplo: talleres, solución de casos prácticos y reales; dinámicas de grupo, etc.); la población objeto y las ayudas didácticas requeridas	Verificar si se cuenta con guías metodológicas para desarrollar actividades de capacitación de acuerdo con el criterio	Cumple	X						
Campo de acción: Medicina de seguridad y salud en el trabajo									
Criterio	Modo de verificación	Autoevaluación		Visita verificación			Verificación plan cumplimiento		
		C	NC	NA	Plan de cumplimiento	C	NC	Fecha de cumplimiento	
Talento humano: Médico con Licencia en Seguridad y trabajo vigente	Solicitar las hojas de vida de las personas que atienden el servicio de medicina de seguridad y salud en el trabajo y verificar si cumplen lo que se exige en el criterio. Verificar el tipo de contrato o carta de intención y compromiso para el cumplimiento del perfil y el campo acción	Cumple	X						
El área de consulta está en un ambiente físico exclusivo y delimitado. Cuenta con ambiente para la entrevista y examen físico con lavamanos, (este no se exige si el consultorio cuenta unidad sanitaria)	Verificar, mediante observación directa, si cumple lo que se exige en el criterio. Si se observa unidad sanitaria dentro del consultorio, no se exige lavamanos en el área de examen	Cumple	X						
Se dispone de un área de archivo y custodia de las historias clínicas cuyo acceso estará permitido solo a las personas autorizadas	Por observación directa verificar el cumplimiento del criterio	Cumple	X						
Dotación: Se cuenta con los equipos presentados en la solicitud de licencia de seguridad y salud en el trabajo, un inventario de los mismos y sus hojas de vida y/o fichas técnicas	Solicitar el inventario de los equipos, sus hojas de vida y/o fichas técnicas. Si el equipo es nuevo, se solicita la factura de compra y garantía	Cumple	X						
Procedimientos: Se dispone del formato de historia clínica Ocupacional, que cuenta con contenido mínimo como: Ocupación, antecedentes laborales, identificación de los riesgos del puesto de trabajo, resultados de monitoreo ambiental y biológico según se requiera, entre otras variables de interés ocupacional	Solicitar el modelo de historia clínica ocupacional y verificar que cuente con la información que cumple con el criterio	Cumple	X						
Cuenta con los formatos o modelo de informes o reportes de condiciones de salud que contienen como mínimo: el análisis de los resultados; las intervenciones prioritarias que se deben ejecutar y recomendaciones explícitas para que el caso sea siempre visto en forma integral por parte del responsable de las acciones en la empresa	Solicitar el formato o modelo de informes o reportes del servicio de medicina del trabajo y verificar que cuente con la información que cumple con el criterio	Cumple	X						
Dispone de guías de atención integral en Seguridad y Salud en el Trabajo incluidas las GATISST, para las patologías que constituyen las diez (10) primeras causas de consulta, o para las patologías oficialmente reportadas	Solicitar el soporte documental del procedimiento de adopción de las GATISST	Cumple	X						
Dispone de protocolos para ejecutar los procedimientos asociados con la prestación del servicio de medicina del trabajo, entre ellos, los protocolos para acceder a la consulta y a las pruebas complementarias	Verificar para cada disciplina los protocolos para ejecutar los procedimientos asociados con la prestación del servicio	Cumple	X						

procedimiento escrito de su diligenciamiento en el cual se garantice que los datos queden consignados en forma completa, legible e identificable, respecto al servicio brindado, diagnóstico emitido y conducta a seguir		Cumplir el procedimiento y verificar si cumple con lo que se exige en el criterio		Cumplir	
Se dispone de un procedimiento escrito que establece el manejo adecuado de las historias clínicas, así: a. Su custodia es responsabilidad del médico especialista en SST y a la empresa solo se remiten los conceptos que sobre aptitud laboral, emita el médico a la cabeza del equipo de salud; b. Cada historia clínica debe estar debidamente identificada con nombre, tipo documento y número de identificación del evaluado, sin riesgo de error; c. Describir las condiciones de conservación que deben garantizar la seguridad, la integridad y privacidad de la historia clínica; d. Descripción de la obligación de guardar absoluta reserva sobre los datos que contienen las historias clínicas ocupacionales, que tienen quienes legítimamente acceden a las mismas. e. La obligación de conservar el documento por lo menos veinte (20) años. f. La obligación de llevar un registro de la entrada y la salida de las historias del archivo		Solicitar el procedimiento referido		Cumple	
Cuenta con un procedimiento documentado de auditoría de historias clínicas, para verificar el cumplimiento de las pautas de diligenciamiento y manejo		Solicitar el soporte documental del procedimiento de auditoría de la historia clínica		Cumple	

Dotación (Relación de equipos y elementos para medicina de seguridad y salud en el trabajo)																	
Equipos	Marca	Serie	Autoevaluación	Hoja de Vida - Ficha técnica			Mantenimiento calibración			Fecha mantenimiento - calibración			Visita verificación			Verificación plan cumplimiento	
				C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC
Camilla fija			Cumple	X													
Escalera	MB	MB-28-7	Cumple	X													
Tensiómetro	WELLCHALLYN DS 4411C	I151209132439	Cumple	X													
Fonendoscopio	LITTMAN CLASIC II	I14C63522	Cumple	X													
Equipo de órgano de los sentidos	WELLCHALLYN POCKET	2008DM-0001457	Cumple	X													
Martillo de reflejos			Cumple														
Tallímetro	Acrílico Kramer		Cumple	X													
Cinta métrica	Seca 206		Cumple	X													
Báscula	NEO SENS		Cumple	X													
Termómetro			Cumple														
Negatoscopio cuando se requiera, o sistema de visualización según la tecnología del prestador			Cumple														

Campo de acción: Pruebas complementarias									
AUDIOMETRIA									
Criterio	Modo de verificación	Autoevaluación	Visita verificación			Verificación plan cumplimiento			
			C	NC	NA	C	NC	NA	
Talento humano: Atención a cargo de profesionales en Fonoaudiología o profesional en Fonoaudiología con especialización en seguridad y salud en el trabajo con licencia vigente	Solicitar las hojas de vida del recurso humano propuesto para el servicio y verificar, mediante los soportes respectivos, si cumplen lo que exige el criterio. Verificar el tipo de contrato o carta de intención y compromiso para el cumplimiento del perfil y el campo acción	Cumple	X						

- Laura Rodriguez
SOS - Contrahista

Karela R.

- Eliana Barrios
SOS - contratista

Eliana B.

Nombre y firma del representante de la secretaria de salud que realiza la visita

Daniela Lopez y.

Nombre y Firma del representante legal o persona quien atiende la visita

1067958691

Coord. de Calidad y SST