



## Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Cecilia De la Fuente de Lleras

**EL SUSCRITO (A) COORDINADOR (A) DEL GRUPO JURÍDICO DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS**

### CERTIFICA

REGIONAL DEL CONTRATO	Atlántico
NÚMERO DEL CONTRATO	08004622024
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	MARISODEL CASTRO GOMEZ
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	32852907

OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, APLICANDO LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y NORMAS INTERNAS DEL ICBF EN LA REGIONAL ATLANTICO, DURANTE LA VIGENCIA
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	Día: 30 Mes: 6 Año: 2024
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 29.228.310,00
PLAZO INICIAL DE EJECUCION	0 Año(s) 5 Mes(es) 29 Día(s)
ADICIÓN (ES)	SI NO X Número de adiciones 0
VALOR TOTAL ADICIONES	\$ 0,00, CERO PESOS M/CTE
VALOR TOTAL CONTRATO	\$ 29.228.310,00, VEINTINUEVE MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL TRESCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE
PRORROGA	SI NO X Cantidad Prorrogas 0

 ICBFColombia

[www.icbf.gov.co](http://www.icbf.gov.co)

 @ICBFColombia

 @icbfcolombiaoficial

Atlántico  
CALLE 61 NO. 45 -79  
Telefono: 3515066

Linea gratuita Nacional ICBF  
01 8000 91 8080



## Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Cecilia De la Fuente de Lleras

TIEMPO TOTAL PRORROGADO	Años: Meses: Días:
PLAZO TOTAL EJECUCION	0 Año(s) 5 Mes(es) 29 Día(s)
FECHA INICIO CONTRATO/CONVENIO	Día: 2 Mes: 7 Año: 2024
FECHA FINAL DE TERMINACIÓN CONTRATO/CONVENIO	Día: 31 Mes: 12 Año: 2024
ESTADO	TERMINADO
FECHA DE EXPEDICIÓN	Día: 22 Mes: 12 Año: 2025

**ANDRÉS FELIPE FLOREZ MEZA**

COORDINADOR (A) DEL GRUPO JURÍDICO

**NOTA: LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS ACTIVOS DE INFORMACIÓN DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR.**

Para validar la autenticidad de la presente certificación contractual, copie y pegue el siguiente código de verificación en el campo de validación certificación, el cual presentará la información de la certificación contractual expedida.

Código Validación certificación:

<DefaultCertificaciones.aspx/7b05a815-d479-4b37-93fb-75ba7b2b30f4>

### ANEXO

#### OBLIGACIONES CONTRATO/CONVENIO

1. EJECUTAR Y HACER EL RESPECTIVO SEGUIMIENTO AL PLAN DE TRABAJO TRAZADO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, PRESENTANDO LA INFORMACIÓN DE SOPORTE REQUERIDA POR LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN HUMANA, DURANTE LA VIGENCIA.
2. APOYAR EN LA FORMULACIÓN Y EL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LOS PLANES DE TRABAJO GENERADOS EN LA VIGENCIA, CONCERTADOS CON LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES DEL ICBF.
3. REALIZAR INDUCCIÓN, REINDUCCIÓN Y CAPACITACIÓN EN TEMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, A TODOS LOS FUNCIONARIOS Y CONTRATISTAS QUE SE VINCULEN A LA DIRECCIÓN REGIONAL ATLÁNTICO, DURANTE LA VIGENCIA.

ICBFColombia

[www.icbf.gov.co](http://www.icbf.gov.co)

@ICBFColombia

@icbfcolombiaoficial

Atlántico  
CALLE 61 NO. 45 -79  
Telefono: 3515066

Linea gratuita Nacional ICBF  
01 8000 91 8080

4. REALIZAR LA AFILIACIÓN DEL PERSONAL DE PLANTA Y CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE SEAN VINCULADOS A LA DIRECCIÓN REGIONAL ATLÁNTICO, Y CENTROS ZONALES A LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES, DURANTE LA VIGENCIA.
5. ACTUALIZAR Y HACER SEGUIMIENTO A LA MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES DE ACUERDO CON LAS DIRECTRICES EMITIDAS POR DIRECCIÓN DE GESTIÓN HUMANA, PROYECTADAS PARA LA VIGENCIA.
6. ACTUALIZAR Y HACER SEGUIMIENTO A LA MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE REQUISITOS LEGALES APLICABLES AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA REGIONAL Y CENTROS ZONALES.
7. APOYAR EN LA FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN, SOCIALIZACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS, ASÍ COMO EN LA EJECUCIÓN DE SIMULACROS EN LA REGIONAL Y CENTROS ZONALES.
8. GESTIONAR LA APLICACIÓN DE LOS EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES (INGRESO, PERIÓDICOS, EGRESO Y POST INCAPACIDADES) DEL PERSONAL DE PLANTA DE LA REGIONAL Y CENTROS ZONALES; DURANTE LA VIGENCIA, REALIZANDO EL DEBIDO SEGUIMIENTO A LOS CONCEPTOS MÉDICOS DE ÍNDOLE OCUPACIONAL, ASÍ COMO A LAS RECOMENDACIONES DE ORIGEN COMÚN, LABORAL.
9. APOYAR EN LA GESTIÓN CON OTRAS ENTIDADES DE SALUD (EPS, SECRETARIA DE SALUD, ENTRE OTRAS); CON EL FIN DE OBTENER APOYO EN ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN PARA LOS COLABORADORES DE LA REGIONAL Y CENTROS ZONALES; DE IGUAL FORMA COORDINAR LA SEMANA DE LA SALUD.
10. REALIZAR EL REPORTE EN LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS POR LA LEY EN LO QUE SE REFIERE A LA INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES DE TRABAJO QUE SE PRESENTEN DURANTE LA VIGENCIA EN LA REGIONAL Y CENTROS ZONALES; ASÍ MISMO GESTIONAR LA SOLICITUD DE PRUEBAS.