



Secretaría de Salud Departamental

## RESOLUCIÓN **BOL 1575** DE 2023

Por la cual se concede Licencia de Prestación de Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo

EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR

En uso de sus facultades legales, especialmente las conferidas por la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y,

### CONSIDERANDO

Que la señora **LUCY ESTHER ZABALA DIAZ** identificada con la cedula de ciudadanía No.45.552.884 Expedida en Cartagena, con título **TECNOLOGO EN GESTION INTEGRADA DE LA CALIDAD, MEDIO AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL** Otorgado por EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA el día 27 de Julio del 2023, con Acta de grado N°74045681 ha solicitado la Licencia de Prestación de Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo, anexando la documentación exigida en la resolución No. 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que la Doctora **ANDRIA ELENA SOSSA FAJARDO** – Profesional Especializado Código 222 Grado 07 Líder de la Dimensión Salud y Ámbito Laboral, ha revisado y verificado la documentación presentada por el Peticionario, la cual cumple con los requisitos exigidos en el artículo segundo de la resolución No 4502 del 2012, para expedir la **LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**.

Que, en virtud de lo anterior,

### RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO.** - Concédase **LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A:** la señora **LUCY ESTHER ZABALA DIAZ** identificada con la cedula de ciudadanía No.45.552.884 Expedida en Cartagena en los **campos de acción:** Apoyo en actividades de higiene Industrial, Apoyo en actividades de Seguridad Industrial, Acompañamiento en la Investigación del Accidente de Trabajo, educación, Capacitación, Ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

**ARTICULO SEGUNDO.** - La Licencia de que trata el Artículo anterior tiene vigencia por el término de **diez (10) años** contados a partir de su ejecutoria.

**PARAGRAFO.** - Licencia válida en todo el territorio nacional, personal e intransferible, en los campos de acción descritos en el **Artículo Primero**.

**ARTÍCULO TERCERO.** - Contra la presente resolución procede el recurso de reposición de conformidad con el artículo 74 del C. P. A y de lo C. A, Ley 1437 de 2011.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE:

08 NOV. 2023

**ALBERTO BERNAL JIMENEZ**

Secretario de Salud Departamental de Bolívar

|                                                                                                                                                                                                                                                         | Nombre                  | Cargo                         | Firma |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------|-------|
| Revisó:                                                                                                                                                                                                                                                 | Eberto Oñate Del Rio    | Jefe Oficina Asesora Jurídica |       |
| Proyectó y/o Elaboró:                                                                                                                                                                                                                                   | Andria Sossa Fajardo    | P.E. Código 222 Grado 07.     |       |
| Reviso y Aprobó                                                                                                                                                                                                                                         | Norma Bermúdez Guerrero | Director de Salud Pública (E) |       |
| Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto, lo presentamos para la firma del señor Secretario de Salud Departamental. |                         |                               |       |

