aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10118677		VARGAS MOLINA CARLOS ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ 7 CS 12 SANTA JUANA	PEREIRA-RISARALDA	3445569	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11	1233448096	942776626	I	2021/12/20	2021/12/06	BANCO CAJA SOCIAL	0	$495,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0
1	CC 10118677	VARGAS CARLOS	25-14	30	$1,600,000	$256,000	EPS010	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,600,000	$39,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10118677		VARGAS MOLINA CARLOS ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ 7 CS 12 SANTA JUANA	PEREIRA-RISARALDA	3445569	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11	1233448096	942776626	I	2021/12/20	2021/12/06	BANCO CAJA SOCIAL	0	$495,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$39,000	$0	$0	$39,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$495,000	$0	$0	$495,000

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 06 de diciembre de 2021, a las 11:35:16, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	10118677
Código de Verificación	101186772112061135 16

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.

EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

Digitó y Revisó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS F

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:41:19 AM horas del 06/12/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **10118677**

Apellidos y Nombres: **VARGAS MOLINA CARLOS ARTURO**

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.

Activar Windows
Ve a Configuración par

31°C Parc. soleado

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, 06/12/2021 11:44:01 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **10118677 .**

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. **27826782** . 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.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 184050378

WEB
11:37:39

Bogotá DC, 06 de diciembre del 2021

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) CARLOS ARTURO VARGAS MOLINA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 10118677:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.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 174 Ley 734 de 2002).

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

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

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.

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **CARLOS ARTURO VARGAS MOLINA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **10118677** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 10118677
NOMBRES Y APELLIDOS	CARLOS ARTURO VARGAS MOLINA
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/06/2021
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	8
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	9

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **15/09/2021**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

El servicio público es de todos | Función Pública

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
VARGAS	MOLINA	CARLOS ARTURO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
C.C (●) **C.E** ( ) **PAS** ( ) **No.** 10118677

SEXO **F** ( ) **M** (●) **NACIONALIDAD** **COL.** (●) **EXTRANJERO** ( ) **PAÍS** Colombia

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) **SEGUNDA CLASE** (●) **NÚMERO** 10118677 **D.M** 22

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
FECHA **DÍA** 30 **MES** 03 **AÑO** 1965
PAÍS Colombia
DEPTO Caldas
MUNICIPIO PÁCORA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
CRA 10 NRO 19-72 CENTRO
PAÍS Colombia **DEPTO** Risaralda
MUNICIPIO PEREIRA
TELÉFONO 3137930622 **EMAIL** carvamo2002@yahoo.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	MES 12 AÑO 1982

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	13	X		MEDICINA	02	1991	3312
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA Y CONTROL DE RIESGOS	05	2010	LPSSO 0719-10
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD	04	2001	

experiencia_laboral

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
alcaldia de pereira	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

Risaralda	PEREIRA	carvamo2030@gmail.com
TELÉFONOS 3248006	**FECHA DE INGRESO MES** 02 **AÑO** 2021 **DÍA** 09	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 08 **MES** 09 **AÑO** 2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRESTACION DE SERVICIOS PRESTACION DE SERVICIOS	**DEPENDENCIA** secretaria gestion administrat	**DIRECCIÓN** cra 7 18-55

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD municipio de pereira	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Risaralda	**MUNICIPIO** PEREIRA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** carvamo2030@gmail.com
TELÉFONOS 3248000	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 15 **MES** 09 **AÑO** 2020		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 20 **MES** 12 **AÑO** 2020
CARGO O CONTRATO contratista prestacion de servicios profesionales	**DEPENDENCIA** desarrollo administrativo		**DIRECCIÓN** calle 19 No.7-55 piso 4

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD municipio de pereira	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Risaralda	**MUNICIPIO** PEREIRA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** carvamo2030@gmail.com
TELÉFONOS 3248000	**FECHA DE INGRESO MES** 02 **AÑO** 2020 **DÍA** 05		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 05 **MES** 09 **AÑO** 2020
CARGO O CONTRATO contratista prestación de servicios profesionales	**DEPENDENCIA** desarrollo administrativo		**DIRECCIÓN** calle 19 No.7-55 piso 4

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Alcaldía de Pereira	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Risaralda	**MUNICIPIO** PEREIRA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 3248050	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 05 **MES** 02 **AÑO** 2019		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 04 **MES** 08 **AÑO** 2019
CARGO O CONTRATO Contrato Prestación de Servicios Profesionales	**DEPENDENCIA** Salud Ocupacional		**DIRECCIÓN** Carrera 7 No. 18-55 Pereira

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Alcaldia de Pereira	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Risaralda	**MUNICIPIO** PEREIRA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 3248050	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 23 **MES** 01 **AÑO** 2018		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 20 **MES** 12 **AÑO** 2018
CARGO O CONTRATO Contrato Prestación de Servicios Profesionales	**DEPENDENCIA** Salud Ocupacional		**DIRECCIÓN** Carrera 7 No. 18-55 Pereira

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD MUNICIPIO DE PEREIRA	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Risaralda	**MUNICIPIO** PEREIRA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO MES** 11 **AÑO** 2017 **DÍA** 02		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 16 **MES** 12 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO CONTRATO DE PRESTACION DE SERV PRESTACION DE SERVICIOS	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO LA VIRGINIA	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Risaralda	PEREIRA	virginia.sanpedro@risaralda.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO MES / DÍA / AÑO**	**FECHA DE RETIRO**
3682271	08 / 25 / 2017	**DÍA** 25 **MES** 12 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
MEDICO OCUPACIONAL CONTRATO DE PRESTACIONDE. SERVICIOS PROFESIONALES	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJ	barrio balsillas calle 13 n 11-49

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Risaralda	PEREIRA	siau@husj.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
3119058	**DÍA** 23 **MES** 01 **AÑO** 2013	**DÍA** 23 **MES** 07 **AÑO** 2013
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD O PRESTACION DE SERVICIOS DE MEDICO LABORAL	ADMINISTRATIVA	CARRERA 3 CALLE 26 ESQUINA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE HOSPITAL SANTA MONICA		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Risaralda	PEREIRA	
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO MES / DÍA / AÑO**	**FECHA DE RETIRO**
3347557	09 / 06 / 2012	**DÍA** 16 **MES** 01 **AÑO** 2013
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
MEDICO CONSULTA EXTERNA	CONSULTA EXTERNA	CALLE 24 N 6-73

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Risaralda	PEREIRA	siau@husj.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
3119058	**DÍA** 09 **MES** 07 **AÑO** 2012	**DÍA** 29 **MES** 12 **AÑO** 2012
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD O CONTRATO 714-2012	ADMINISTRATIVA	CARRERA 3 CON CALLE 26 PEREIRA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
BIO QUALITY SALUD SAS		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Risaralda	PEREIRA	bqsalud@yahoo.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO MES / DÍA / AÑO**	**FECHA DE RETIRO MES / AÑO / DÍA**
3402372	09 / 01 / 2010	
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL	ASISTENCIAL	carrera 10 n 19-72

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
BIO QUALITY SALUD SAS		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Risaralda	PEREIRA	bqsalud@yahoo.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
3402372	**DÍA** 01 **MES** 05 **AÑO** 2008	**DÍA** **MES** **AÑO**
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
DIRECTOR MEDICO	ASITENCIAL	CARRERA 10 N 19-72

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

ESE SALUD PEREIRA		X	Colombia
DEPARTAMENTO Risaralda	**MUNICIPIO** PEREIRA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** correo@saludpereira.gov.co
TELÉFONOS 3354760	**FECHA DE INGRESO MES** 07 **AÑO** 2002 **DÍA** 15		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 10 **MES** 05 **AÑO** 2004
CARGO O CONTRATO Subgerente	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** carera 7 n 40-34

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD IPS DEL CAFE	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Risaralda	**MUNICIPIO** PEREIRA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** ipsdelcafepereira@gmail.com
TELÉFONOS SIN DATOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 04 **MES** 02 **AÑO** 1996		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 01 **MES** 05 **AÑO** 2001
CARGO O CONTRATO DIRECTOR MEDICO Y GERENTE	**DEPENDENCIA** ADMINISTRATIVA		**DIRECCIÓN** liquidada

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Risaralda	**MUNICIPIO** PEREIRA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** siau@husj.gov.co
TELÉFONOS 3119058	**FECHA DE INGRESO MES** 12 **AÑO** 1992 **DÍA** 22		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 10 **AÑO** 1999
CARGO O CONTRATO Medico General	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** carrera 3 calle 26 pereira

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO [x] ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES,(ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento PEREIRA 17 DE SEPTIEMBRE DEL 2021

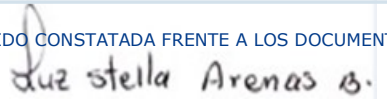


FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Pereira, 17/09/2021



Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10118677		VARGAS MOLINA CARLOS ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ 7 CS 12 SANTA JUANA	PEREIRA-RISARALDA	3445569	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	1121677101	9424046792	I	2021/09/17	2021/09/07	BANCO CAJA SOCIAL	0	$495,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0
1	CC 10118677	VARGAS CARLOS	25-14	30	$1,600,000	$256,000	EPS010	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,600,000	$39,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$39,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10118677		VARGAS MOLINA CARLOS ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ 7 CS 12 SANTA JUANA	PEREIRA-RISARALDA	3445569	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	1121677101	9424046792	I	2021/09/17	2021/09/07	BANCO CAJA SOCIAL	0	$495,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$39,000	$0	$0	$39,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				**1**	**$495,000**	**$0**	**$0**	**$495,000**

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14787105991

(415)7707212489984(8020) 000001478710599 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 1 8 6 7 7	0	Impuestos y Aduanas de Pereira 1 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 1 8 6 7 7	1 9 8 3 0 6 2 4

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VARGAS	MOLINA	CARLOS	ARTURO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

41. Dirección principal
CON CONDOMINIO CONDINA CAMPESTRE CA 15

42. Correo electrónico carvamo2002@yahoo.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 4 0 2 3 5 6	3 2 0 6 8 1 4 4 7 2

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 6 2 1	2 0 0 1 0 1 0 1				2 2 2 1	

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 5	1 6	2 2																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
16- Obligación facturar por ingresos bienes
22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 2021 - 09 - 16 / 13 : 47: 27

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 VARGAS MOLINA CARLOS ARTURO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 16-09-2021 01:47:47PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10113882
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS CARLOS PEREZ GUTIERREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	MZ 17 CS 13 URB LA HACIENDA	TELÉFONO:	3156847
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

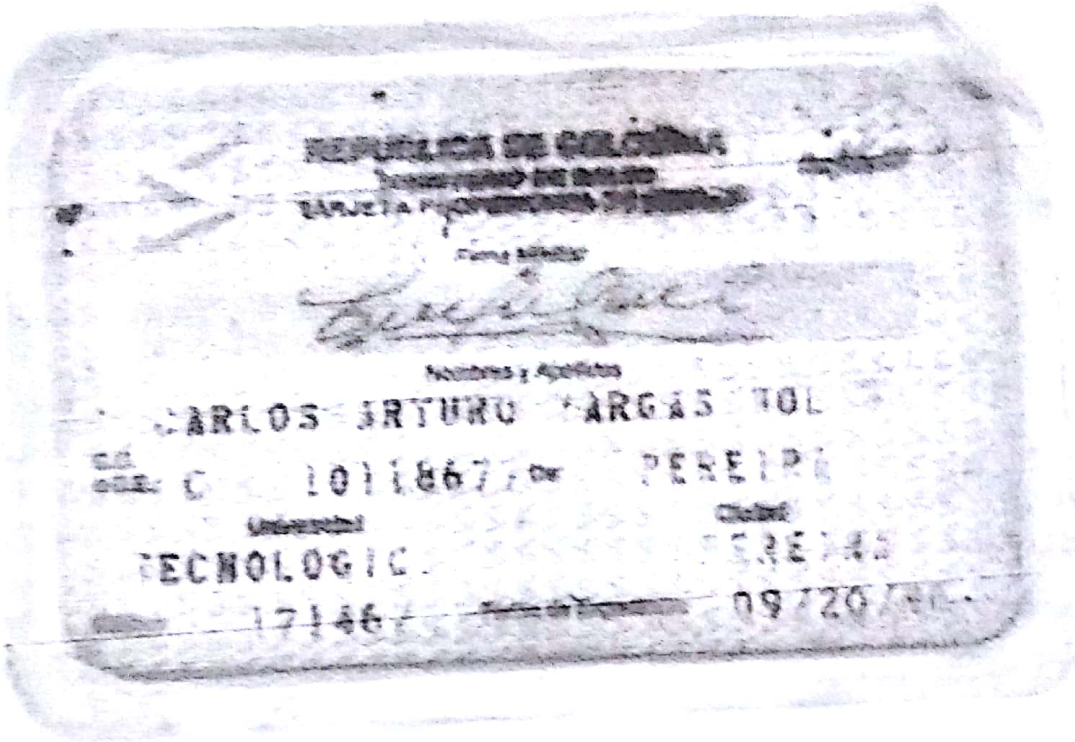
NÚMERO PLANILLA:	**4420103000**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/12/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997973833

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA / NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION		
		SUBTOTAL:	1	$ 145.400
			1	**$ 145.400**
SALUD				
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA / NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.		
		SUBTOTAL:	1	$ 113.600
			1	**$ 113.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA / NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA		
		SUBTOTAL:	1	$ 4.800
			1	**$ 4.800**

TOTAL PAGADO: **$ 263.800**

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.393-1
Calle 96 NO. 12-55 Bogota
ORDEN DE SERVICIO
No OS: 9150177491
Cajero: DV: 333025
Cliente beneficiario: ANFEESNA
110263 PLER RECAUDO
Fecha: 14/12/2021 09:06:01
PS Recaudador:
9000828 CENTRO PLAZA DE BOLIVAR CALLE 18 ::
Cantidad cupones: 1
Identificacion: 10113882
Nombre: LUIS C
Apellido 1: PEREZ
Apellido 2:
TELEFONO: CEDULA DE CIUDADANIA
Codigo Planilla: 4420103000
Periodo Pago: 202111
Valor Comision:
Valor Iva Comision:
Referencia 10113882
Valor recibido: $263.800,00
Forma de pago: EFECTIVO
Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve esta recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la Prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto voluntariamente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que me han sido solicitados. Estos datos podran ser utilizados unica y exclusivamente para la Prestacion del servicio contratado a Efectivo Ltda., Estos datos podran ser utilizados por el cliente para fines comerciales.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co



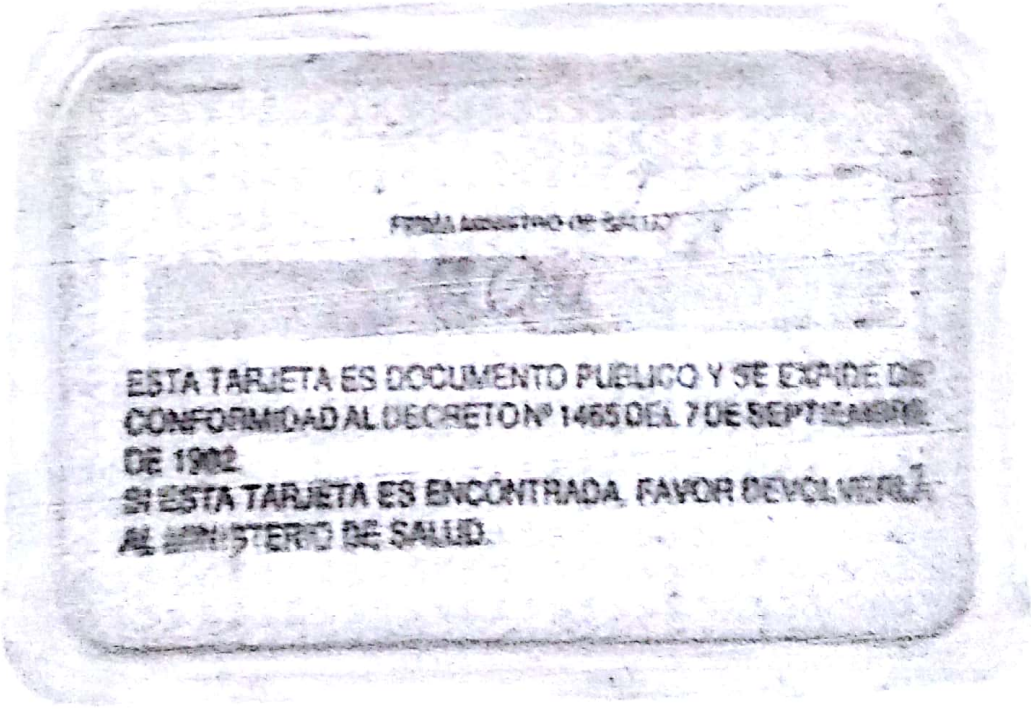
REPUBLICA DE COLOMBIA

CARLOS ARTURO VARGAS TOL

C 1011867 DE PEREIRA

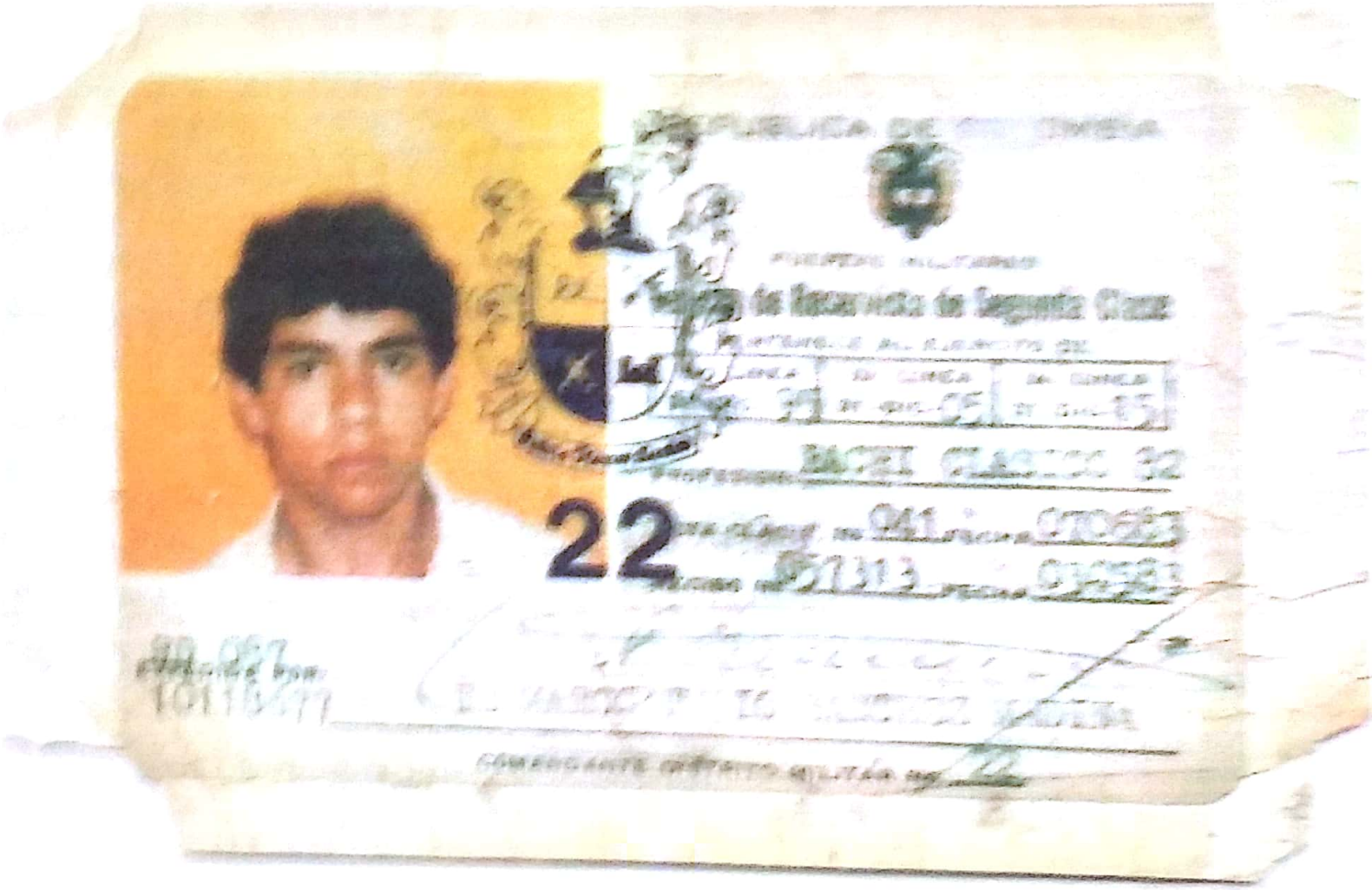
TECHNOLOGIC

17146



ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD AL DECRETO Nº 1465 DEL 7 DE SEPTIEMBRE DE 1962.
SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA AL MINISTERIO DE SALUD.

Scanned by CamScanner



Scanned by CamScanner

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor CARLOS ARTURO VARGAS MOLINA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 10118677, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	CARLOS
Segundo Nombre:	ARTURO
Primer Apellido:	VARGAS
Segundo Apellido:	MOLINA
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	10118677
Clase Libreta Militar:	Segunda Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 16 días del mes de Enero de 2019, a las 11:15:12 AM.

Cordialmente,

CR. ELKIN ALFONSO ARGOTE HIDALGO
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

Scanned by CamScanner

El servicio público es de todos

Función Pública

INTEGRIDAD PÚBLICA

Función Pública hace constar que:

CARLOS ARTURO VARGAS MOLINA

C.C 10.118.677

Participó y completó con éxito el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 13 de diciembre 2021

Adriana Vargas Tamayo

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano de la Función Pública

Código: 761272018000

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 176461475

WEB
14:03:12

Bogotá DC, 15 de septiembre del 2021

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) CARLOS ARTURO VARGAS MOLINA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 10118677:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.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 174 Ley 734 de 2002).

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

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público

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.

LA ALCALDIA DE PEREIRA

Certifica que:

CARLOS ARTURO VARGAS MOLINA

Identificado(a) con documento 10118677

Cursó y aprobó la formación de:

INDUCCION Y REINDUCCION SG-SST 2021

Realizado el 15 de septiembre de 2021 con una intensidad de 8 horas

Carlos Augusto Restrepo Duque
Director de Talento Humano

Luz Adriana Lopez Londoño
Seguridad y Salud en el Trabajo

Certificado valido solo para la Alcaldía de Pereira con vigencia de 1 año

C1011867700044737

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

NACIONAL DE ETICA MEDICA

CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **CARLOS ARTURO VARGAS MOLINA**, identificado(a) con C.C. No. 10118677 y T.P. o R.M. No. 3312/1992 del(a) Ministerio de Salud y Protección Social, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones quese encuentren vigentes en dicho momento.

“EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO”

Dada en Bogotá, D. C., el viernes 17 septiembre 2021 a solicitud del(a) interesado(a).

GERMÁN GAMARRA HERNANDEZ
Presidente

TRIBUNAL NACIONAL DE ETICA MEDICA
PRESIDENTE

LA ALCALDÍA DE PEREIRA

Certifica que

CARLOS VARGAS

Identificado (a) con Cédula de ciudadanía 10118677,
aprobó el curso introductorio del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.

El presente certificado se expide a día 25 del mes 1 de 2021.

GUSTAVO ANDRÉS MONTES AYALA
Secretario(a) de Gestión Administrativa

GLORIA INÉS ABADÍA QUICENO
Director(a) Técnico(a) Sistemas Integrados de Gestión

PEREIRA
Gobierno de la Ciudad
CAPITAL DEL EJE

ALCALDÍA DE PEREIRA

***Certificado de un año a partir de la fecha de expedición.**

LA ALCALDÍA DE PEREIRA

Certifica que

CARLOS VARGAS

Identificado (a) con Cédula de ciudadanía 10118677,
aprobó el curso introductorio del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.

El presente certificado se expide a día 25 del mes 1 de 2021.

GUSTAVO ANDRÉS MONTES AYALA
Secretario(a) de Gestión Administrativa

GLORIA INÉS ABADÍA QUICENO
Director(a) Técnico(a) Sistemas Integrados de Gestión

PEREIRA
Gobierno de la Ciudad
CAPITAL DEL EJE

ALCALDÍA DE PEREIRA

***Certificado de un año a partir de la fecha de expedición.**

El servicio público es de todos

Función Pública

INTEGRIDAD PÚBLICA

Función Pública hace constar que:

CARLOS ARTURO VARGAS MOLINA

C.C 10.118.677

Participó y completó con éxito el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 13 de diciembre 2021

Adriana Vargas Tamayo

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano de la Función Pública

Código: 761272018000