RUTA CONTRATO

NOMBRE DEL CONTRATISTA	FERNANDO FABIO VARON VARGAS

NUMERO DEL PROCESO	0165	FECHA DE CREACION	

NUMERO DEL CONTRATO	2022 0166

SUPERVISOR DEL CONTRATO	OFICINA JURIDICA

TRAMITE	FECHA DE TRAMITE	SI CUMPLE	ND CUMPLE	OBSERVACIONES
RECIBD DE DDCUMENTDS				
REVISIDN DE DOCUMENTDS				
ACEPTACIDN DE DOCUMENTDS				
OEVOLUCION DE DOCUMENTDS				
ACEPTACIDN DE DDCUMENTOS-CDRREGIDOS				
ESCANEO OE DDCUMENTOS				
SOLICITUO CDP				
ENVIAR DOCUMENTDS A CDNTABILIDAO PARA CREAR EN CONTABILIDAD				
ENVIO PARA ESTRUCTURACIDN DEL PRDCESO EN EL SECOP II				
ELABORACIDN OEL CLAUSULADD				
ENVID CLAUSULADO PARA ESTRCTURAR EN EL SECDP II				
SEGUIMIENTD EN EL SECDP II				
SEGUIMIENTD EN EL SECDP II				
SEGUIMIENTO EN EL SECDP II				
SEGUIMIENTD EN EL SECDP II				
SEGUIMIENTO EN EL SECOP II				

TRAMITE	FECHA DE TRAMITE	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
REGISTRAR CONTRATO EN DINAMICA				
SOLICITUD RP				
LIQUIDACIDN ESTAMPILLAS				
ENVIO DDCUMENTOS A TALENTO HUMANO PARA AFILIACION A LA ARL				
ENVIO DDCUMENTOS A TALENTO HUMANO PARA AFILIACION A LA SIGEP				
TRAMITAR APROBACION DE POLIZAS				
CERTIFICACION DE LEGALIZACION				
ENTREGA PARA ARCHIVAR CONTRATO				

OBSERVACIONES

REVISADO POR:	

FECHA DE REVISION	

511 Revisar a Jurídica.

LISTA DE CHEQUEO PERSONA NATURAL - ADMINISTRATIVA

N°	DOCUMENTOS	FOLIOS	CUMPLE			RESPONSABLE
			SI	NO	NO APLICA	
	ETAPA PREPARATORIA					
1	FORMATO INFORMACIÓN GENERAL CONTRATISTA					CONTRATISTA
2	GA-FR-045-ESTUDIOS PREVIOS VERSION 7 CON VoBo					SUPERVISOR
3	SOLICITUD CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL					SUPERVISOR
	ETAPA PRECONTRACTUAL					
4	PANTALLAZO DE QUE SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL SECOP II					CONTRATISTA
5	PROPUESTA					CONTRATISTA
6	CARTA DE ACEPTACIÓN (firma gerente)					SUPERVISOR
7	HOJA DE VIDA ACTUALIZADA EN EL SIGEP					CONTRATISTA
8	CERTIFICADOS DE ESTUDIOS (Títulos y certificaciones de educación formal y no formal; Copia del título; diploma o certificado y acta de grado expedida por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado)					CONTRATISTA
9	CERTIFICACIÓN CURSO DE HUMANIZACIÓN EN SALUD (según resolución 0238 del 12-02-2020-HFLL-política de humanización en conjunto con el programa de humanización)					CONTRATISTA
10	CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA LABORAL (con funciones y según se indicen las especificaciones técnicas de los estudios previos)					CONTRATISTA
11	TARJETA PROFESIONAL (si aplica)					CONTRATISTA
12	LIBRETA MILITAR Y/O SITUACION MILITAR DEFINIDA					CONTRATISTA
13	FOTOCOPIA DE LA CEDULA AL 150%					CONTRATISTA
14	RUT ACTUALIZADO (vigencia menor a 3 meses)					CONTRATISTA
15	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS CONTRALORÍA (vigencia menor a 3 meses)					CONTRATISTA
16	ANTECEDENTES DISCIPLINARIDS PROCURADURÍA (vigencia menor a 3 meses)					CONTRATISTA
17	ANTECEDENTES JUDICIALES POLICÍA (menor a 3 meses)					CONTRATISTA
18	PLANILLA OEL ÚLTIMO PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (cuando aplique)					CONTRATISTA
19	CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A EPS (menor a 3 meses)					CONTRATISTA
20	CERTIFICADO AFILIACIÓN A FONDO OE PENSIÓN (menor a 3 meses)					CONTRATISTA
21	CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A ARL (cuando aplique/menor a 3 meses)					CONTRATISTA
22	CERTIFICADO CUENTA BANCARIA (activa)					CONTRATISTA
23	CERTIFICADO VACUNA TÉTANO (vencimiento 10 años)					CONTRATISTA
24	CERTIFICADO VACUNA COVID-19 O CARNET VACUNACION					CONTRATISTA
25	EXAMEN DE SALUD OCUPACIDNAL (vigencia menor a dos años)					
26	FORMULARIO ÚNICO DECLARACION JURAMENTAOA OE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONDMICA PRIVADA - PERSONA NATURAL					CONTRATISTA
27	GA-FR-099- FORMATO CONOCIMIENTD DE CLIENTES (VoBo área encargada)					CONTRATISTA/SUPERVISOR
28	FDRMATO INEXISTENCIA OE PERSONAL (firma P.E Talento Humano)					SUPERVISOR
29	CERTIFICADO DE IDONEIDAD (firma supervisor)					SUPERVISDR
30	SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS RNM (consultar en https://srvpsi.policia.gov.co/psc/frm_cnp_consulta.aspx)					CONTRATISTA
31	GA-FR-138-ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN					CONTRATISTA
32	GA-FR-136 AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN Y TRATAMIENTO OE DATOS PERSONALES					CONTRATISTA
33	GA-FR-168-FORMATO DECLARACIÓN ANUAL DE INTERESES PARTICULARES					CONTRATISTA
34	GA-FR-156-FORMATO REGISTRD SIGEP VERSIÓN 2					CONTRATISTA
35	FORMATO SDLICITUD DE REGISTRD PRESUPUESTAL					SUPERVISOR
	ETAPA CONTRACTUAL					
36	CONTRATO					JURIDICA
37	REGISTRO PRESUPUESTAL					PRESUPUESTO

38	PÓLIZAS SOLICITADAS(CUANDO APLIQUE)					CONTRATISTA
39	RECIBO PAGO PÓLIZAS					CONTRATISTA
40	ESTAMPILLAS (SI aplica)					CONTRATISTA
41	CERTIFICADO AFILIACIÓN ARL					TALENTO HUMANO
42	CERTIFICADO DE LEGALIZACIÓN					JURIDICA
43	ACTA DE INICIO, ACTA MODIFICATORIA (si aplica), INFORMES DE SUPERVISIÓN, ACTAS DE ADICIÓN, PRORROGAS ETC SEGÚN ORDEN CRONOLÓGICO.					SUPERVISOR
44	GJ-FR-002-ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO					SUPERVISOR
	TOTAL FOLIOS					

ENTREGA

_____

RECIBE

_____

REVISA

_____

NOTA

1.) EN LA LISTA DE CHEQUEO SE DEBEN INCLUIR LOS FOLIOS PARA CADA DOCUMENTO, EN ORDEN CONSECUTIVO DE CADA UNO DE ELLOS Y EN LA COLUMNA CORRESPONDIENTE.

2.) LOS ESTUDIOS PREVIOS DEBEN SER ENVIADOS EN WORD AL CORREO ELECTRONICO estudiosprevios.juridica1@gmail.com

FORMATO INFORMACION GENERAL CONTRATISTA - PERSONA NATURAL					
CODIGO:	Fecha de elaboración:	Fecha de Actualización:	Versión:	Página: 1 de 1	Federico Lleras Acosta

PRIMER NOMBRE				SEGUNDO NOMBRE			
PRIMER APELLIDO				SEGUNDO APELLIDO			
FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)				LUGAR DE NACIMIENTO		RH	
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CC		CE		NÚMERO DE DOCUMENTO		
LUGAR DE EXPEDICIÓN				GENERO		EDAD	
ESTADO CIVIL		NÚMERO DE HIJOS		TELEFONO CELULAR		TELEFONO FIJO	
DIRECCIÓN ACTUAL					LUGAR DE RESIDENCIA		
CORREO ELECTRÓNICO							
N° LIBRETA MILITAR (Cuando Aplique)				DISTRITO MILITAR (Cuando Aplique)			
PROFESIÓN				ESPECIALIZACIÓN			
N° TARJETA PROFESIONAL (Cuando Aplique)				FECHA DE EXPEDICIÓN			
EPS				FONDO DE PENSION(AFP)			
ARL				FUNCIÓN A DESEMPEÑAR			
ESPACIO PARA DILIGENCIAR POR EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE-AFILIACIÓN ARL PERSONA NATURAL							
CONTRATO NUMERO					FECHA DE SUSCRIPCIÓN (FIRMA)		
DURACIÓN DEL CONTRATO	MESES		DIAS				
FECHA DE INICIO CONTRATO				FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO			
FECHA DE INICIO COBERTURA ARL				FECHA DE TERMINACIÓN COBERTURA ARL			
VALOR							

PROCESO DE SELECCIÓN DE:
CONTRATACION DIRECTA ____X_____
MINIMA CUANTIA: _____
MENOR CUANTIA: _____
MAYOR CUANTÍA: _____

E.S.E. HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA	
ESTUDIO PREVIO SELECCIÓN DE CONTRATACIÓN	
CAPÍTULO I: DESCRIPCIÓN GENERAL	
Fecha de elaboración del Análisis da conveniencia	ENERO 2022
Nombre del funcionario que diligencia el Análisis de conveniencia	OSCAR MAURICIO GOMEZ LABRADOR
Dependencia qua supervisa la Ejecución del Contrato	JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA
Dependencia solicitante	GERENCIA
Tipo de Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
Presupuesto Oficial	$45.000.000
Rubro del Presupuesto Oficial	210102001 servicios técnicos administrativos
Descripción de la Necesidad	
Justificación	El hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué – Tolima, es Una entidad descentralizada del orden departamental, cuyo cometido estatal corresponde a la prestación de servicios de salud a la población en los nos niveles mediana y alta de complejidad, siendo único en su condición de Entidad Publica dentro del Departamento del Tolima. De acuerdo a la Resolución 7345 de 2019 el levantamiento de la medida de intervención forzosa administrativa para la adopción de la medida preventiva de vigilancia especial con contrator, buscar mantener y mejorar los resultados logrados hasta el momento con la medid de intervención, con miras a brindar a los usuarios de la ESE HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA, un servicio de salud en condiciones de calidad. En atención a ello nuestro plan de desarrollo "EL HOSPITAL DE TODOS 2020-2023" es un plan orientado en seis (6) líneas estratégicas cuyo enfoque esta direccionado hacia los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación institucional, aunado a las políticas y requerimientos de nuestra población. El plan de desarrollo 2020-2023 "El Hospital De Todos", se convierte en la ruta de navegación que orientara el proceso de cambio en el hospital Federico Lleras Acosta, por lo tanto, se articula conforme a la visión compartida de desarrollo territorial, nacional y los lineamientos trazados a nivel internacional, las 6 líneas estratégicas formuladas están en correspondencia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el plan Nacional de desarrollo 2018- 2022 "Pacto por Colombia Pacto por la equidad", el Plan de desarrollo Departamental 2020-2023 "El Tolima nos une" y El Plan De Desarrollo Municipal "Ibagué Vibra 2020-2023". Que en Plan de desarrollo maneja la siguiente línea estratégica: LINEA ESTRATEGICA No 1: DE TODOS LA CALIDAD Y EFECTIVIDAD EN EL DIRECCIONAMIENTO GERENCIAL Y ESTRATÉGICO. La primera línea estratégica de nuestro plan de desarrollo integra el fortalecimiento de acciones en los procesos de direccionamiento, planeación y gestión de la calidad y la gestión comercial y de cartera. esta línea se enfoca en la articulación administrativa para el fomento de las acciones de direccionamiento institucional. Objetivos Estratégicos: 1. De Todos los fomentos de la Planeación y gestión de calidad

	2. De todos el direccienamiento institucionai con efectividad 3. De todos ia gestión comerciai y de cartera Que en atención a estas líneas estratégicas la alta gerencia del Hospitai Federico Liera Acosta, y con la finaiidad de cumplir los objetivos de de la medida preventiva de vigilancia especiai y del Plan de Desarrollo se hace necesario la contratación de un personai idóneo, capacitado que brinde ei asesoramiento jurídico para fortalecer distintos procesos de la gerencia, de ia oficina administrativa y financiera, pianeación, caiidad y gestión comercial y de cartera.
Descripción y Especificaciones del objeto a contratar	
Objeto del Contrato	**CONTRATAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO PARA FORTALECER LOS DISTINTOS PROCESOS DE LA GERENCIA, LA OFICINA JURIDICA LA OFICINA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, PLANEACIÓN, CALIDAD Y GESTIÓN COMERCIAL Y DE CARTERA.**

identificador con el clasificador de bienes y servicios		
Segmento	80	Servicios de gestión, servicios profesionales de empresa y servicios administrativos
Familia	11	Servicios de recursos humanos
Clase	16	Servicios de persona temporal
Producto 1	00	Servicios de persona temporal

Especificaciones Técnicas	Las siguientes son las especificaciones técnicas mínimas requeridas por la E.S.E. HOSPITAL FEDERICO LLERAS, las cuales son de obligatorio cumplimiento: • Abogado especiaiizado. • Con tarjeta Profesional Vigente • Con experiencia profesional de 3 años en entidades públicas.
Plazo del Contrato	SEIS (6) MESES CONTADOS A PARTIR DEL PERFECCIDNAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE LEGALIZACIÓN.
Lugar de Ejecución del Contrato	Hospitai Federico Lieras Acosta E.S.E.
Forma de Pago	La Entidad Estatal CONTRATANTE, pagará ei valor de presente contrato de ia siguiente manera: SEIS (6) pagos iguales de SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($7.500.000) cada uno De acuerdo a los registros que para el efecto sean llevados, teniendo en cuenta los siguientes requisitos: ➢ Previa aportación del documento idóneo que pruebe que se encuentra al día en el pago de Salud, Pensión y ARL del mes que corresponde. ➢ Certificación expedida por el supervisor dei contrato, en donde conste el cumplimiento a cabalidad dei objeto del contrato ➢ Ei valor facturado, se cancelará a los treinta (30) días contados e partir de la radicación de ia factura ➢ El corte de recibo de facturas es ei día 25 de cada mes. ➢ Si no presenta la factura antes del día 25 de cada mes, se entendorá que fue presentada el primer día hábil del mes siguiente.
VALOR ESTIMAOO DEL CONTRATO Y ANALISIS ECONOMICO JUSTIFICADD	
El valor Estimado para la presente contratación es de:	**CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($45.000.000)**

ESTUDIOS DE MERCADO

Para efectos del cálculo del presupuesto se realizó, el análisis económico del valor estimado del contrato, basándose en el estudio técnico de precios de mercado con referencia al año anterior, soportado en los estudios adicionales del profesional y la experiencia profesional tanto general como en el sector de la salud.

ANALISIS REALIZADO

Que dentro del recurso humano de la planta permanente del Hospital no se cuenta con el suficiente personal que asuma el apoyo en el proceso de contratación del Hospital y tampoco se requiere que se cree estos cargos-.

NO SE REQUIEREN GARANTIAS

Obligaciones del Contratista	**OBLIGACIONES GENERALES:** 1). Actuar con eficacia y responsabilidad en la ejecución de las actividades objeto del contrato y conexas al mismo, para lo cual llevará un control de la totalidad de actividades desarrolladas. 2). ELCONTRATISTA, está sometido al deber de confidencialidad y reserva en el manejo de la información que con ocasión del contrato le sea suministrada por el contratante o conocida por él a través de cualquier medio. 3). Cumplir sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social, en salud y pensión, conforme lo dispone el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas que las modifiquen, aclaren o adicionen. 4). Rendir oportunamente los informes que sobre la ejecución y estado del contrato le solicite el CONTRATANTE por conducto del supervisor y acatar las instrucciones e indicaciones que éste le imparta. 5). Dar cumplimiento al Decreto 2842 de 2010, registrando la hoja de vida con los respectivos soportes documentales en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP), en los términos del Artículo 227 del Decreto 19 de 2012 6). Presentar el examen pre-ocupacional practicado por profesional idóneo y autorizado de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 18 del Decreto 723 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social como requisito previo a la firma del acta de inicio. **ACTIVIDADES ESPECÍFICAS:** 1. Absolver consultas, prestar asistencia jurídica y emitir conceptos en los asuntos encomendados por la alta gerencia. 2. Asistir a reuniones, comités y demás convocatorias de la entidad. 3. Estudiar, analizar y preparar concepto sobre los proyectos de actos administrativos que competan a la oficina de planeación y calidad de la entidad. 4. Elaborar informes que sean requeridos de manera eficiente, oportuna y de calidad de las diferentes áreas asignadas según el objeto contractual. 5. Velar por que los actos administrativos objeto de asignación se ciñan a la constitución y a la ley y demás normas y reglamentos vigentes. 6. Colaborar con el Ordenador de los gastos en las acciones jurídicas y administrativas requeridas para una eficiente administración. 7. Apoyar a la oficina jurídica en la etapa precontractual, contractual y pos contractual 8. Apoyar Juridicamente a la alta Gerencia en las reuniones, comités y presentaciones ante la junta directiva. 9. Brindar apoyo Jurídico en las mesas de trabajo y demás procesos que requiera la Oficina de Gestión Comercial y de Cartera. 10. Asesorar al área administrativa y financiera en asuntos normativos en materia presupuestal. 11. Hacer recomendación y emitir conceptos que le sean solicitados en administrativa y financiera en asuntos normativos en materia presupuestal. 12. Brindar apoyo Jurídico a la Oficina de Planeación y calidad en los proyectos creados por esta dependencia.

Obligaciones de la E.S.E.	• Pagar oportunamente al contratista según lo establecido en el contrato • Resolver las peticiones presentadas por el contratista en los términos consagrados por la Ley • Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte.
Plazo de liquidación del contrato	El término de que disponen las partes para liquidar los contratos de mutuo acuerdo, será de cuatro (4) meses contados a partir de la finalización del plazo de ejecución señalado en el mismo, de no realizarse dentro del término previsto se aplicará a lo dispuesto en el Estatuto de contratación. Igualmente debe tenerse en cuenta que para aquellos de ejecución instantánea como los de prestación de servicios profesionales, no se requiere la liquidación de contrato, conforme lo dispone el decreto 019 de 2012.
Fundamentos Jurídicos de Modalidad de Selección	El marco legal del proceso de selección y de las obligaciones que se deriven de su adjudicación, está conformado por la Constitución Política, las Leyes de la República de Colombia y en especial por el estatuto de contratación de la E.S.E. Hospital Federico Lleras Acosta, las normas orgánicas de presupuesto, las disposiciones cambiarias, y las demás normas concordantes con la materia, que rijan y lleguen a regir los aspectos del presente proceso de selección.
Justificación de los factores de selección	Para el caso de contratación directa, basta con el cumplimiento de las condiciones fijadas en el análisis de oportunidad y conveniencia.
Condiciones de cumplimiento para la contratación.	Abogado titulado con, con experiencia en asesoría de 2 años en entidades públicas.
Estimación, tipificación y asignación de riesgos previsibles	El Hospital Federico Lleras identifica los siguientes riesgos asociados al proceso de contratación:

CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	PROBABILIDAD	VALORACION PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN IMPACTO
General	Interno	Planeación	Económicos	Raro (Puede ocurrir excepcionalmente)	1	Insignificante	1
Específico	Externo	Selección	Sociales o Políticos	Improbable (Puede ocurrir excepcionalmente)	2	Menor	2
		Contratación	Operacionales	Posible (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	Moderado	3
		Ejecución	Financieros	Posible (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	Moderado	4
			Regulatorios	Casi Cierto (Ocurre en la mayoría de circunstancias	5	Catastrófico	5
			De la Naturaleza				
			Ambientales				
			Tecnológicos				

Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
		1	2	3	4	5
Raro (Puede ocurrir excepcionalmente)	1	2	3	4	5	6
Improbable (Puede ocurrir excepcionalmente)	2	3	4	5	6	7
Posible (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	4	5	6	7	8

Probable (Probablemente va a ocurrir)	4	5	6	7	8	9
Casi Cierto (Ocurre en la mayoría de circunstancias	5	6	7	8	8	10

Categoría	Valoración	Insignificanto	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
		1	2	3	4	5
Raro (Puede ocurrir excepcionalmente)	1	Riesgo Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto
Improbable (Puede ocurrir excepcionalmente)	2	Riesgo Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Riesgo Alto
Posible (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Extremo
Probable (Probablemente va a ocurrir)	4	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Extremo	Riesgo Extremo
Casi Cierto (Ocurre en la mayoría de circunstancias	5	Riesgo Alto	Riesgo Alto	Riesgo Extremo	Riesgo Extremo	Riesgo Extremo

Posteriormente, se identifican y describen los riesgos, según el tipo y la etapa del proceso de contratación en la que ocurre. Luego, se evalúan los riegos teniendo en cuenta su impacto y su probabilidad de ocurrencia y finalmente, se establece un orden de prioridad teniendo en cuenta los controles existentes y el contexto de los mismos.

MECANISMOS DE COBERTURA:

De acuerdo con el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, antes de efectuar la contratación la dependencia debe realizar una valoración de los riesgos que esta implica.

DEFINICIDNES:

Para los efectos del presente proceso de selección, se entenderán las siguientes categorías de riesgo:

Riesgo Previsible: Son los posibles hechos o circunstancias que por la naturaleza del contrato y de la actividad a ejecutar es factible su ocurrencia.

Riesgo Imprevisible: Son aquellos hechos o circunstancias donde no es factible su previsión, es decir el acontecimiento de su ocurrencia, tales como desastres naturales, actos terroristas, guerra o eventos que alteren el orden público.

Tipificación del Riesgo: Es la enunciación que se hace de aquellos hechos previsibles constitutivos de riesgo que, en criterio del HOSPITAL FEDERICO LLERAS, pueden presentarse durante y con ocasión de la ejecución del contrato.

Asignación del Riesgo: Es el señalamiento que hace HOSPITAL FEDERICO LLERAS, de la parte contractual que deberá soportar total o parcialmente la ocurrencia de la circunstancia tipificada, asumiendo su costo.

Es importante señalar que los riesgos previsibles son aquellos que no están cubiertos por las garantías que amparan el cumplimiento, la calidad y cuando haya lugar la responsabilidad extracontractual de los contratos, por lo tanto NO SON RIESGOS PREVISIBLES, el incumplimiento, la responsabilidad extracontractual, la teoría de la imprevisión, las inhabilidades e incompatibilidades y los aspectos administrativos internos.

HOSPITAL FEDERICO LLERAS, identificó para el presente proceso de contratación los riesgos que se relacionan en la siguiente tabla:

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	DESCRIPCIÓN (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia de la evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad
1	General	Interno	Ejecución	Operacional	Ocurre cuando se presentan demoras por parte de la Entidad en las aprobaciones previas de los productos y/o informes desarrollados por el contratista.	Afecta el cumplimiento de las obligaciones del contratante a cargo del Supervisor del contrato, relacionados con la aprobación de productos y/e informes, y genera retraso en el trámite de pago a favor del contratista.	Moderado	Moderado	Medio	Media
2	General	Interno	Contratación	Financiero	Se presenta cuando la entidad no cuenta con los recursos para pagar el valor del contrato en los plazos establecidos.	Genera mora de la entidad en el pago que puede afectar al contratista, hasta el punto de romper la ecuación económica del contrato.	Raro	Menor	Bajo	Baja
3	General	Externa	Ejecución	Regulatorio	Se presenta por la expedición de normas que impongan nuevos tributos, impuestos o cargos parafiscales, que puedan afectar el equilibrio económico del contrato.	Genera una carga adicional a las previstas, que puede afectar a cualquiera de las dos partes del contrato.	Raro	Menor	Bajo	Baja
4	General	Externa	Ejecución	Financieros	Los efectos derivados de las variaciones en los precios de mercado de los elementos a suministrar.	Afecta la entrega oportuna de los elementos objeto de compra	Probable	Alto	Alto	Alto

Forma de Mitigarlo:

No.	¿A quién se lo asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento			¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Monitoreo y revisión	
			Probabilidad	Impacto	Calificación Total			¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	HOSPITAL FEDERICO LLERAS CONTRATISTA	Aplicación de las disposiciones legales y ajuste de los procesos internos de la entidad.	Raro	Insignificante	Baja	No	HOSPITAL FEDERICO LLERAS CONTRATISTA	Cumplimiento de procedimientos y fechas pactadas de entrega.	Permanente
2	HOSPITAL FEDERICO LLERAS CONTRATISTA	El supervisor informará de manera oportuna fechas previstas de pagos, para programación de los recursos.	Raro	Insignificante	Baja	No	Supervisor – Contratista	Seguimiento a la ejecución del contrato y entrega oportuna de la documentación requerida.	Permanente

	3	CONTRATISTA	El contratista deberá prever esta situación al momento de realizar la oferta.	Raro	Insignificante	Baja	Na	Contratista	Validación régimen de impuestos.	Al elaborar la propuesta
	4	CONTRATISTA	El contratista deberá prever esta situación al momento de realizar la oferta.	Raro	Alta	Alta	Na	Contratista	Verificación de los precios unitarios ofrecidas acorde con el movimiento del mercado en 1 año.	Al elaborar la propuesta

CAPITULO III: DESCRIPCIÓN FINANCIERA

Soporte técnico y económico del valor estimado del contrato

Variables consideradas para calcular el presupuesto oficial	Los valores asignados para este tipo de contratación son de acuerdo a la proyección presupuestal para la vigencia fiscal 2020.
Aspectos a considerar en el valor de la Propuesta	El valor de la propuesta deberá incluir el ítem más el valor del IVA para quienes estén obligados y con las consideraciones de valor de los bienes y elementos a contratar, así como los descuentos de ley establecidos en la ESE HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA. Se entiende que los bienes o servicios suministrados cumplen con las normas vigentes nacionales y las internacionales que para tal caso rigen.
Informes y evaluación:	El futuro contratista deberá presentar informes en los que dé cuenta de las actividades desarrolladas, con la siguiente periodicidad: mensuales, los cuales deben estar aprobados por el supervisor del contrato. La Entidad Estatal contratante se reserva el derecho de solicitar, en cualquier momento, informes sobre la ejecución del contrato y los avances, junto con los documentos que lo soporten. La Entidad Estatal contratante evaluará periódicamente el desempeño del Contratista durante el desarrollo del objeto contractual, con arreglo a los criterios de evaluación que haya aprobado para el efecto.
Declaraciones del contratista	El futuro contratista hace las siguientes declaraciones: - Conoce y acepta los Documentos del Proceso - Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los Documentos del Proceso y recibió del Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, respuesta oportuna a cada una de las solicitudes. - Se encuentra debidamente facultado en caso de suscribir contrato. - Que al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad. - Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral, según la normatividad vigente. - El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto del presente contrato. - El oferente manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de éste contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. - En caso de adjudicación del contrato el oferente se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños. - En caso de adjudicación del contrato autoriza al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA, verificar los títulos y demás documentos presentados en la oferta.
Responsabilidad:	El oferente en caso de salir adjudicatario será responsable por el cumplimiento del objeto contractual y será responsable por los daños que ocasionen sus empleados, los empleados de sus subcontratistas, al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUE TOLIMA en la ejecución del objeto

	Contractual.
Propiedad Intelectual:	Si de la ejecución del futuro contrato resultan estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, información, mejoras y/o diseños, éstos pertenecen a Hospital Federico Lleras Acosta de conformidad con lo establecido en el Artículo 20 de la Ley 23 de 1982. Así mismo, el Contratista garantiza que los trabajos y servicios prestados a Hospital Federico Lleras Acosta por el objeto de este contrato no infringen ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial o cualesquiera otros derechos legales o contractuales de terceros.
Confidencialidad	En caso de que exista información sujeta a reserva legal, las partes deben mantener la confidencialidad de esta información. Para ello, la parte interesada debe comunicar a la otra parte que la información suministrada tiene el carácter de confidencial. Para el Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, la Historia Clínica de los Pacientes gozan de Reserva Legal.
Terminación, modificación e interpretación unilateral del Contrato:	El Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, puede terminar, modificar y/o interpretar unilateralmente el contrato en caso de ser adjudicado, cuando lo considere necesario para que el Contratista cumpla con el objeto contractual
Terminación, modificación e interpretación unilateral del Contrato:	El Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, puede terminar, modificar y/o interpretar unilateralmente el Contrato, cuando lo considere necesario para que el Contratista cumpla con el objeto del presente Contrato. Terminación anticipada del contrato: Procede por: a. Por mutuo acuerdo entre las partes. b. Por declaratoria de caducidad del contrato por parte del CONTRATANTE en la forma y en los efectos previstos en el art 18 de la ley 80 de 1993. c. Por decisión autónoma de cualquiera de las partes en cualquier tiempo, dando aviso por escrito a la otra con por lo menos treinta (30) días de anticipación. d. Por evaluación no satisfactoria del CONTRATISTA. e. Por asesoría a personas internas y/o externas que atenten contras los intereses del Hospital Federico Lleras Acosta ESE. f. Por vencimiento de términos dentro de los procesos asignados. g El reporte del contratista en la listas nacionales e internacionales que establecen la relación de personas que de acuerdo al organismo que las publica, pueden estar vinculadas con actividades de lavado de activos o financiación del terrorismo. PARAGRAFO I: El incumplimiento de las obligaciones contraídas por parte del CONTRATISTA, brinda la POTESTAD AL CONTRATANTE de realizar mediante comité de conciliaciones evaluación del daño jurídico y financiero que genero el incumplimiento y determinara la viabilidad de iniciar acciones de repetición. Modificación concertada: Cualquier decisión que modifique la relación contractual inicialmente pactada, no será válida sin la aprobación conjunta y por escrito de las partes contratantes Suspensión temporal del contrato: Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito se podrá de común acuerdo entre las partes suspender temporalmente la vigencia del contrato mediante la suscripción de un acta en donde conste el evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de la suspensión. Cuando estas circunstancias afecten las obligaciones del Contratista para ser aceptadas, este deberá comunicarlo por escrito al contratante dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha de la ocurrencia del hecho con la debida comprobación. Se entiende por fuerza mayor o caso fortuito las situaciones contempladas y definidas por el art 1 de la ley 95 de 1890 Cláusula 16 – El Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, se reserva el derecho de declarar la caducidad del contrato de prestación de servicios administrativos profesionales, conforme a los estipulado en el art 18 de la ley 80 de 1993
Multas	En los contratos se incluirán las sanciones por incumplimiento del contratista como son la cláusula penal pecuniaria por un valor equivalente al 20% del valor total del contrato en caso de incumplimiento grave del objeto del contrato por parte del contratista; las multas diarias y sucesivas hasta por diez (10) días equivalente al 0.2% del valor total del contrato en caso de incumplimiento parcial al objeto del contrato la cual debe aplicarse antes de la terminación del plazo de ejecución de este último
Caducidad	El Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, se reserva el derecho de declarar la

	caducidad del contrato de prestación de servicios administrativos profesionales, conforme a los estipulado en el art 18 de la ley 80 de 1993
Cláusula Penal	Las partes contratantes convienen pactar como sanción pecuniaria el equivalente al 20% del valor estipulado en el contrato, en caso de incumplimiento grava del objeto del contrato por parte del contratista. PARÁGRAFO: EL CONTRATISTA autoriza al CONTRATANTE para que descuente el valor de la sanción pecuniaria del saldo que tenga el contratante a favor del CONTRATISTA
Independencia del Contratista	Como la prestación del servicio por ejecutar se desarrolla con autonomía e independencia del CONTRATISTA la celebración del presente contrato no constituye relación laboral alguna entre el CONTRATANTE y aqual, por consiguiento no genera derechos, emolumantos o prestaciones pecuniarias distintas de las pactadas en la cláusula séptima del presente contrato. EL CONTRATISTA actúa de manera autónoma e independiente y no tiene vínculos laborales con EL HOSPITAL, garantizando la prestación de servicios objeto del presente contrato por sus propios medios, asumiendo sus propios riesgos, con piena libertad y autonomía técnica y directiva. En consecuencia, no está subordinado al HOSPITAL, por tal razón las personas que llegua a designar y/o contratar para la ejecución del presenta contrato actúan bajo su exclusiva dirección y responsabilidad, estando a su cargo la totalidad de los salarios, prestaciones sociales, servicios y demás cargas laborales que pudieren generarse, así como todos los demás gastos en que incurra en ejecución del presente acuerdo.
Cesión	El Contratista no puede ceder parcial ni totalmente sus obligaciones o derechos derivados del presente Contrato sin la autorización previa y por escrito de Hospital Federico Lleras Acosta. Si el Contratista es objeto de fusión, escisión o cambio de control Hospital Federico Lleras Acosta contratante está facultada a conocer las condiciones de asa operación. En consecuencia, el Contratista se obliga a informar oportunamente a Hospital Fedarico Llaras Acosta contratante da la misma y solicitar su consentimiento. Si la operación pone en riasgo el cumplimiento del Contrato, Hospital Federico Lleras Acosta axigirá al Contratista, sus socios o accionistas una garantía adicional a la prevista en la cláusula 18 dal presente Contrato. Si el Contratista, sus socios o accionistas no entregan esta garantía adicional, el Hospital Federico Lleras Acosta puede válidamente oponerse ante la autoridad correspondiente a la operación de fusión o escisión empresarial o cambio de control. El Contratista no podrá ceder parcial o totalmente el contrato sin el consentimiento previo, expreso y ascrito de la entidad CONTRATANTE
Indemnidad	El Contratista se obliga a indemnizar al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA, con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente Contrato. El Contratista se obliga a mantener indemne a Hospital Federico Lleras Acosta de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de tarceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. El Contratista mantendrá indemne a Hospital Federico Lleras Acosta por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas dal presanta Contrato.
Caso Fortuito y Fuerza Mayor	Las partes quedan axónaradas de responsabilidad por el incumplimiento da cualquiera de sus obligaciones o por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas dal presante Contrato, cuando el incumplimiento sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento da fuerza mayor y caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana.
Solución de Controversias	Las controversias o diferencias que surjan entre el Contratista y la Entidad Estatal contratante con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prórroga o terminación del Contrato, así como de cualquier otro asunto relacionado con el presente Contrato, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo, an un término no mayor a cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que cualquiera de las partes comunique por escrito a la otra la existencia de una diferencia. Las controversias que no puedan ser resueltas de forma directa entre las partes, se resolverán mediante: Conciliación: Cuando la controversia no pueda arreglarse de manera directa debe someterse a un procedimiento conciliatorio que se surtirá ante el centro da conciliación de la ciudad da Ibagué, previa solicitud de conciliación elevada individual o conjuntamente por las Partes. Si en el término da ocho (8) días hábiles a partir del inicio del trámite da la conciliación, el cual se entenderá a partir da la fecha de la primara citación a las Partes que haga el centro de conciliación, las Partes no llegan a un acuerdo para resolver sus diferencias, deben acudir a la jurisdicción contencioso administrativa.
Notificaciones	Los avisos, solicitudes, comunicacionas y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del Contrato, deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregados personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones respectivas establecidas en el SECOP II.

Supervisión	La Supervisión del presente contrato estará a cargo del JEFE DE DFICINA ASESORA JURIDICA O QUIEN HAGA SUS VECES de la entidad CONTRATANTE, quién deberá controlar su ejecución y cumplimiento, conforme los deberes y obligaciones impuestos en virtud de la ley 1474 de 2011 (estatuto anticorrupción). Adicionalmente a esta, informarán al CONTRATISTA sobre las actividades a desarrollar de acuerdo con el objeto contratado. Hacer recomendaciones y sugerencias que puedan surgir en la ejecución del mismo y en general ser intermediario entre el CONTRATANTE y el CONTRATISTA. PARÁGRAFO: La supervisión de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones contraídas por el Contratista a favor del HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA, deberá presentar informes mensuales que contengan la descripción de las actividades efectivamente ejecutadas
Reclamos:	Los reclamos que las partes contratantes consideren pertinentes a deberán presentarse por escrito, recibida la reclamación, la parte requerida deberá pronunciarse dentro de los dos (2) días siguientes al recibo de la misma, y si guarda silencio se entenderá que la reclamación fue aceptada o aprobada.
Legislación:	El presente contrato se regirá por las normas y principios del derecho privado contenidos en el código civil y en el código de comercio y las clausulas excepcionales contenidas en la ley 80 de 1993 y demás normas concordantes.
Auditoria:	La ESE HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA queda expresamente facultada por EL CONTRATISTA para que en horas hábiles de oficina realice auditorias en el momento que lo considere necesario al CONTRATISTA con el fin de examinar los papeles y documentos que soportan estos pagos, con el fin de garantizar el pago de los salarios, prestaciones sociales, así como de las cotizaciones al Sistema Integral de Seguridad Social (AFP) (ARL) (EPS). Así mismo, cada mes deba entregar a la supervisora del contrato, las autoliquidaciones a la seguridad social. PARÁGRAFO: Convienen las partes que la omisión total o parcial, la mora o las repetidas inconsistencias en los pagos a la seguridad social, dará lugar a la terminación del presente contrato, sin que exista derecho a ningún pago indemnizatorio del HOSPITAL al contratista.
Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT	1) EL CONTRATISTA, certifica al CONTRATANTE que sus recursos no provienen ni se destinan al ejercicio de ninguna actividad ilícita o de actividades conexas al lavado de activos provenientes de éstas o de actividades relacionadas con la financiación del terrorismo. 2) EL CONTRATISTA, se obliga a realizar todas las actividades encaminadas a asegurar que todos sus socios, administradores, clientas, proveedores, empleados, etc., y los recursos de estos, no se encuentren relacionados, provengan, de actividades ilícitas, particularmente de lavado de activos o financiación del terrorismo.3) En todo caso, si durante el plazo de vigencia del contrato, EL CONTRATISTA, algunos de sus administradores, socios o administradores llegaren a ser (i) vinculado por parte de las autoridades competentes a cualquier tipo de investigación por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas y otros delitos relacionados con el lavado de activos y financiación del terrorismo. (ii) Incluido en listes para el control de lavado de activos y financiación del terrorismo administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera, tales como las listas de la Oficina de Control de Activos en el Exterior OFAC emitida por las oficinas del Tesoro de los Estados Unidos de Norte América, la lista de la organización de las Naciones Unidas y otras listas públicas relacionadas con el tema del lavado de activos y financiación del terrorismo o (iii) Condenado por parte de las autoridades competentes en cualquier tipo de proceso judicial relacionado con la comisión de los anteriores delitos ; o IV) llegare a ser señalado públicamente por cualquier medio de amplia difusión nacional (Prensa, Radio, televisión, etc.) como investigados por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas u otros delitos relacionados con el lavado de activos y financiación del terrorismo y/o cualquier delito colateral o subyacente a estos, EL CONTRATANTE tiene el derecho de terminar unilateralmente el contrato sin que por este hecho esté obligado a indemnizar ningún tipo de perjuicio a EL CONTRATISTA. 4) De la misma forma, EL CONTRATISTA, declara que los recursos que incorpora para el desarrollo del Objeto contractual, proceden de actividades completamente lícitas.5) EL CONTRATISTA, se obliga expresamente a entregar a EL CONTRATANTE, la información veraz y verificable que éste la exija para el cumplimiento de la normatividad relacionada con prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo y a actualizar sus datos por lo menos anualmente suministrando la totalidad de los soportes que EL CONTRATANTE requiera. En el evento en que no se cumpla con la obligación consagrada en la presente cláusula, EL CONTRATANTE tendrá la facultad de dar por terminada la relación jurídica surgida.6) EL CONTRATISTA, manifiesta que conforme a lo anterior autoriza al Contratante la consulta y verificación en cualquier base de datos, listas restrictivas y públicas.
Gastos:	Los gastos que ocasiona la legalización del contrato en caso de adjudicación del contrato a cargo del

	Contratista.
Publicación:	Conforme lo estatuido en el Decreto 019 de 2012, la contratación de la E.S.E., deberá ser publicada en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública-SECOP II - que administra la Agencia Nacional de Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente.
Domicilio Contractual	Las partes acuerdan como domicilio contractual para todos los efectos legales la ciudad de Ibagué
Estampillas	Se deberá establecer según el objeto contractual las estampillas a solicitar o en caso tal indicar que no se requiere el cobro de las mismas.

ESTAMPILLA	USO	TARIFA
PROCULTURA	TODDS LOS CONTRATOSDE PRESTACION DE SERVICIO ENCARGOS FIDUCIARIOS Y FIDUCIA PUBLICA Y SUS MDDIFICACIONES, QUE SE SUSCRIBAN EN EL DEPARTAMENTO DEL TDLIMA CON PERSONAS NATURALES O JURIDICAS DE DERECHO PRIVADO	1 % DEL VALOR DEL CONTRATO ANTES DE IVA
PROHOSPITAL	TODOS LOS CONTRATOS DE PRESTACON DE SERVICIOS, QUE SE SUSCRIBAN EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA CON PERSONAS NATURALES O JURIDICAS DE DERECHO PRIVADO	1% DEL VALOR DEL CONTRATO ANTES DE IVA
PROELECTRIFICADORA	TODOS LOS CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS, QUE SE SUSCRIBAN EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA CON PERSONAS NATURALES O JURIDICA	0,5 % DEL VALOR DEL CONTRATO ANTES DE IVA

LOS ACTOS O DOCUMENTOS CUYO PRODUCTO DE LA TARIFA ARROJE CIFRA FRACCIONADA, SERA ASIMILADA AL MULTIPLO DE 1.000 MAS CERCANO

De acuerdo a liquidación realizada por la Oficina Asesora de Jurídica, el contratista presentara ante la Dirección de Rentas e ingresos del Tolima (centro de atención al Contribuyente – piso quinto de la Gobernación del Tolima), fotocopia del contrato y la liquidación realizada por la Oficina Asesora de Jurídica del Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima, quienes le realizan la respectiva revisión y le hace entrega de los volantes por cada una de las consignaciones, las cuales debe llevar al Banco que le sea asignado y realizar las respectivas consignaciones. Luego lleva las consignaciones a la Dirección de Rentas e ingresos donde la Profesional generará las estampillas, para que este a su vez las presente al Hospital Federico Lleras Acosta y se adhiera al presente contrato (conforme a lo establecido en la ordenanza N° 0014 del 29 de Diciembre de 2017 emanado de la Asamblea Departamental del Tolima).

Nota: De acuerdo al tipo de contratación, se selecciona la tabla correspondiente.

Requisitos para el cumplimiento del objeto contractual.

DOCUMENTOS REQUERIDDS PERSONAL ADMINISTRATIVO		
	N°	DOCUMENTOS
ETAPA PRECONTRACTUAL	3	PROPUESTA
	4	HOJA DE VIDA ACTUALIZADA EN EL SIGEP
	5	CERTIFICADOS DE ESTUDIOS Y EXPERIENCIA (Títulos y certificaciones de educación formal y no formal) - Copia del título , diploma o certificado y acta de grado expedida por una Institución educativa debidamente reconocida por el Estado, de Técnico, Profesional o Especialista, según sea la contratación que se vaya a llevar a cabo
	6	TARJETA PROFESIONAL (SI APLICA)

7	LIBRETA MILITAR Y/O SITUACION MILITAR DEFINIDA
8	DOS (2) FOTOCOPIA DE LA CEDULA AL 150%
9	RUT ACTUALIZADO
10	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS CONTRALORIA - MAX 30 DIAS
11	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURIA-MAX 30 DIAS
12	ANTECEDENTES JUDICIALES POLICIA-MAX 30 DIAS
13	DOS (2) PLANILLA DEL ULTIMO PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL
14	DOS (2) CERTIFICADO DE AFILIACION A EPS
15	DOS (2) CERTIFICADO AFILIACION A FONDO DE PENSION
16	DOS (2) CERTIFICADO DE AFILIACION A ARL
17	CERTIFICADO CUENTA BANCARIA
18	CERTIFICADO VACUNA TETANO
19	EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL
20	FORMATO DE BIENES Y RENTAS
21	FORMATO CONOCIMIENTO DE CLIENTES (VoBo PLANEACION)
22	FORMATO INEXISTENCIA DE PERSONAL
23	CERTIFICADO DE IDONEIDAD
24	AUTORIZACION VERIFICACION TITULOS
25	Sistema REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS RNMC- CONSULTAR EN https://srvpsl.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx
26	ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD
27	ACEPTACION DE MANEJO EN BASE DE DATOS

A LA DOCUMENTACION SOLICITADA SE DEBERA INDICAR SI REQUIERE DOCUMENTACION ADICIONAL PARA COMPROBAR ESTUDIOS O EXPERIENCIA EN EL AREA Y SERA ESTABLECIDA POR EL AREA QUE GENERA LA NECESIDAD.

Responsable,

OSCAR MAURICIO GOMEZ LABRADOR
Jefe Oficina Asesora Jurídica
Hospital Federico Lleras Acosta

LUIS EDUARDO GONZALEZ
Gerente

SOLICITUD CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL					
Código: GF-FR-066	Fecha de elaboración: 03/12/2009	Fecha de actualización: 16/04/2016	Versión: 2	Página 1 de 1	Hospital Federico Lleras Acosta

Fecha
Ibagué, 14 DE ENERO DE 2022

Para:
Profesional Universitario 219 Grado 04 Presupuesto Hospital Federico Lleras Acosta Ibagué E.S.E o quien haga sus veces.

Rubro Presupuestal: 2.1.2.02.02.008.8.2.1.2.0.01

Nombre Rubro Presupuestal: - SERVICIOS DE ASESORAMIENTO Y REPRESENTACION JURIDICA RELATIVOS A OTROS CAMPOS DEL DERECHO

Valor: CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($45'000.000) MCTE

Justificación

CONTRATAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO PARA FORTALECER LOS DISTINTOS PROCESOS DE LA GERENCIA, LA OFICINA JURIDICA LA OFICINA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, PLANEACIÓN, CALIDAD Y GESTIÓN COMERCIAL Y DE CARTERA.

PLAZO: SEIS (06) MESES

Nombre, Cargo y firma del funcionario Autorizado

OSCAR MAURICIO GOMEZ LABRADOR
Jefe Oficina de oficina asesora jurídica

Autorización Ordenador del Gasto:

LUIS EDUARDO GONZALEZ
Gerente
Hospital Federico Lleras Acosta Ibagué Tolima E.S.E.

Nombre quien recibe solicitud

Fecha y Hora Radicación de la Solicitud

Día ____ **Mes**_____ **Año** _____ **Hora:** _____ **AM** ___ **PM**___

Diligenció
Nombre: Lorena Lucena Rodríguez *Firma:*

Ibagué,

Doctor
LUIS EDUARDO GONZALEZ
Gerente
Hospital Federico Lleras Acosta ESE
Ibagué-Tolima

Referencia: Propuesta Prestactón de Servicios

Respetada Doctor: González

Teniendo en cuenta que el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E. en cumplimiento de su misión y considerando que la **OFICINA ASESORA DE JURIDICA** requiere de un Abogado, y que es parte fundamental dentro de los procesos de atención hospitalaria y considerando que es la única Institución de mayor complejidad en el departamento del Tolima , que tiene diferentes contratos con la EPS, EPS-S, Secretaria de Salud del Tolima, Aseguradoras entre otros, debiendo cumplir con calidad, oportunidad , eficiencia y en procura de salvaguardar el dicho fundamento a la salud por estar en conexidad con la vida de todos los usuarios que Ingresan par a el manejo de sus patologías, de la manera más respetuosa me permito presentar propuesta para la prestación de los servicios como **Abogado**, para lo cual pongo a su disposición mi hoja de vida, en la cual se evidencia mi profesionalismo y amplia experiencia en esta área.

La presente propuesta se realiza con el objeto de: ***CONTRATAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO PARA FORTALECER LOS DISTINTOS PROCESOS DE LA GERENCIA, LA OFICINA JURIDICA LA OFICINA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, PLANEACIÓN, CALIDAD Y GESTIÓN COMERCIAL Y DE CARTERA***

Cuento con Conocimientos en calidad, en informática, en servicios de salud, destrezas, habilidades, valores, excelentes relaciones interpersonales, aptitudes, actitudes con integración del SER, SABER y SABER HACER; aprendizaje continuo, experticia, trabajo en equipo, creatividad e innovación, orientación a resultados; orientación al usuario, compromiso con los procesos contratados, transparencia y prestar el servicio de conformidad a los estándares de habilitación y calidad.

Igualmente estoy en condiciones de desarrollar mis actividades bajo los lineamientos, normatividad y protocolos vigentes que rigen al Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E.

Manifiesto bajo la gravedad del juramento lo siguiente:

1. Que cuento con la capacidad suficiente para ejecutar el objeto y las especificaciones de la presente propuesta.

2. Que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad para licitar o contratar consagradas en las disposiciones contenidas en la Constitución Política, en el artículos 8° de la Ley 80 de 1993 y el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y demás disposiciones legales vigentes sobre la materia. (En caso de tratarse de un consorcio o unión temporal deberá manifestarse que ninguno de sus integrantes se encuentra en dicha situación).

3. Que no tengo parientes en la planta interna y/o externa en los cargos directivo, ejecutivo y/o asesor de la E.S.E.

4. Que la información dada en los documentos y anexos incluidos en esta propuesta me comprometen y garantizan la veracidad de las informaciones y datos de la propuesta.

5. Que el régimen tributario al cual pertenezco es régimen Simplificado

6. Que esta propuesta compromete al firmante de esta carta.

7. Que ninguna entidad o persona distinta del firmante tiene interés comercial en esta propuesta, ni en el contrato probable que de ella se derive.

8. Que me comprometo a ejecutar el contrato por el término establecido a partir del cumplimiento del último de los requisitos de ejecución.

9. Que el valor total de la propuesta es la suma de **CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($45'000.000)** y duración de **SEIS (06) MESES, CONTADOS A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO**

10. Que no estoy reportados en el Boletín de Responsables Fiscales, expedido por la Contraloría General de la República.

Además, manifiesto:

11. Una vez suscrito el contrato, me comprometo a realizar todos los trámites necesarios para la legalización del mismo, dentro del plazo fijado por la E.S.E.

De igual manera me obligo para con la Entided a informar todo cambio de mi residencia o domicilio que ocurra durante la ejecución y el desarrollo del convenio que se suscriba, hasta su liquidación final.

Cordialmente,

FERNANDO FABIO VARON VARGAS
CC. 38.144.966
T.P. 217.488 del C.S. de la J.

Hospital Federico Lleras Acosta
Nit. 890.706.833-9

Ibagué,

Señor (a)
FERNANDO FABIO VARON VARGAS
E. S. M.

Respetada Señor (a) **FERNANDO FABIO**

En mi calidad de Gerente del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E. me permito informa que se recibió la propuesta para la contratación con el fin de desarrollar el siguiente objeto: **CONTRATAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO PARA FORTALECER LOS DISTINTOS PROCESOS DE LA GERENCIA, LA OFICINA JURIDICA LA OFICINA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, PLANEACIÓN, CALIDAD Y GESTIÓN COMERCIAL Y DE CARTERA** la cual fue analizada por el responsable del área que tiene la necesidad de la prestación del servicio y quien elaboró el análisis de conveniencia, y se determinó la aceptación de su propuesta para realizar la contratación.

Se debe presentar en el Hospital en la Oficina Jurídica para la realización del trámite de contratación, con lo que el contratista queda comprometido a cumplir todas las obligaciones señaladas en la propuesta, garantizando que los servicios ofrecidos, cumplen con los requisitos exigidos y los prestará en la forma y dentro de los plazos señalados por el contrato.

El contratista debe conocer las normas legales vigentes sobre la contratación con entidades públicas y verificar no estar impedido para contratar con ellas, ni se encuentre incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Constitución Política de Colombia, Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción), Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia.

Cordialmente,

LUIS EDUARDO GONZALEZ
Gerente

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
VARON	VARGAS	FERNANDO FABIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				SEXO		NACIONALIDAD		PAÍS
C.C	C.E	PAS	No. 93378165	F (	H X	COL. X	EXTRANJERO ( )	Colombia

LIBRETA MILITAR			
PRIMERA CLASE	SEGUNDA CLASE ( )	NÚMERO 93378165	D.M 43

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 10	MES 12	AÑO 1969	Carrera 3a No. 11-93 Oficina 203 Conjunto Multicentro Torre 7 Apto 2 B2 Prados del Norte			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Tolima
DEPTO	Tolima			MUNICIPIO	IBAGUÉ		
MUNICIPIO	IBAGUÉ			TELÉFONO	3017783250	EMAIL	ffvv35@hotmail.com

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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 ACADÉMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o	2o	3o	4o	5o	6o	7o	8o	9o	10	11 X	MES 12 AÑO 1987

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), MD (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	10	X		DERECHO	05	2012	217456
ES	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN DERECHO ADMINISTRATIVO Y CONSTITUCIONAL	05	2015	217456

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada

3 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
GOBERNACION DEL TOLIMA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Tolima	IBAGUÉ	ccontratos@outlook.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
2611111	DÍA 05 MES 10 AÑO 2020	DÍA 31 MES 12 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
ABOGADO ESPECIALIZADO 2363 DEL 27 DE SEPT-2020 PRESTACION DE SERVICIOS	Dep Adm de Asuntos Juridicos	Carrera 3 entre Calle 10 Y 11, Piso 3

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
GOBERNACION DEL TOLIMA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
Tolima	IBAGUÉ	dcontratos@outlook.com
TELEFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
2611111	DÍA 13 MES 03 AÑO 2020	DÍA 31 MES 07 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
ABOGADO ESPECIALIZADO PRESTACION DE SERVICIOS	Dep Adm de Asuntos Juridicos	Carrera 3 entre Calle 10 y 11, Piso 2

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Alcaldia de Santiago de Cali	X		Colombia

Escaneado con CamScanner

DEPARTAMENTO Valle del Cauca	MUNICIPIO CALI	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 09 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 27 MES 11 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Asesor Jurídico PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA Dpto Activo Gestion Juridica	DIRECCION Centro Administrativo Municipal CAM Torre Alcaldia

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI	PUBLICA X	PRIVADA	PAIS Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	MUNICIPIO CALI	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 01 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 06 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO Asesor Jurídico PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA Dpto Activo Gestion Juridica	DIRECCION Centro Administrativo Municipal CAM Torre Alcaldia	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Alcaldia de Santiago Cali	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	MUNICIPIO CALI	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 31 MES 11 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 29 MES 12 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO Asesor Jurídico PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA Dpto Activo Gestion Juridica	DIRECCIÓN Centro Administrativo Municipal Cam Torre Alcaldia	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA DE TRANSPORTE VELOTAX LTDA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Tolima	MUNICIPIO IBAGUÉ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELEFONOS 2639718	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 07 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 25 MES 06 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	DEPENDENCIA DIRECCIÓN JURIDICA	DIRECCION Calle 6 No. 21-3A	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD [illegible]	PÚBLICA X	PRIVADA	PAIS Colombia
DEPARTAMENTO Tolima	MUNICIPIO IBAGUÉ	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 2633934	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 10 AÑO 2001	FECHA DE RETIRO DÍA 18 MES 02 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO Oficial Mayor	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Carrera segunda calle novena piso	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Rama Judicial Juzgado tercero penal Municipal de Espinal	PÚBLICA X	PRIVADA	PAIS Colombia
DEPARTAMENTO Tolima	MUNICIPIO ESPINAL	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 2000	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2000	
CARGO O CONTRATO Secretario Juzgado 3	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN Carrera 6a No. 10-36 Bloque 2 Oficina 202	

4 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 SUMINISTRADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).
Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

Esta copia fue impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSO HUMANOS Y/O CONTRATOS

DIRECCION DE CONTRATACION

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

Ibagué 2022.
Ciudad y Fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Escaneado con CamScanner

Universidad Católica de Colombia

Considerando que:

Fernando Fabio Varón Vargas

C.C. 93378165 Ibagué

Aprobó los estudios de posgrado programados por la Universidad y cumplió con los requisitos exigidos por la Ley y los reglamentos, le confiere el título de

Especialista en Derecho Administrativo y Constitucional

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma, en Bogotá, D.C.

a los 9 días del mes de mayo del año dos mil quince (2015)

El Rector

El Secretario General

El Decano

El Director del Posgrado

Resolución del Folio No. 197 [illegible] Libro 3 del 19 de mayo de 2015

16520

Scanned by CamScanner

UNIVERSIDAD CATÓLICA
de Colombia

ACTA DE POSTGRADO No. 1092-IAC-2015

En la ciudad de Bogotá, a los [illegible] días del mes de Mayo del año Dos Mil Quince (2015), reunida por el señor RECTOR se realizó la ceremonia de grado del alumno **FERNANDO FABIO VARON VARGAS** con documento de identificación No. 93378165 de IBAGUE, conforme a los Estatutos de la Universidad y al registro SNIES No. 14963, se le hizo entrega del diploma 6526 que le confiere el título de

ESPECIALISTA

EN:

DERECHO ADMINISTRATIVO Y CONSTITUCIONAL

En fe de lo cual firman:

(FDO.) [illegible]
(FDO.) SERGIO ALBERTO MARTINEZ LONDOÑO
(FDO.) Director de Postgrados
(FDO.) Director de Postgrados

[illegible]

SERGIO ALBERTO MARTINEZ LONDOÑO
SECRETARIO GENERAL

Scanned by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 2419 del 29 de Diciembre de 1965 del Ministerio de Educación Nacional.
Resolución No. 331 del 7 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas.
Resolución No. 1836 del 31 de Julio de 2002, emanada del Ministerio de Educación Nacional.

En atención a que

FERNANDO FABIO VARÓN VARGAS

con cédula de ciudadanía No. 93.378.165 de Ibagué
Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la Universidad, le confiere el título de

ABOGADO

En testimonio de ello le expide el presente diploma
y se firma en Ibagué el día 25 de Mayo de 2012

Director(a) Sede

Rector

Gloria Patricia Ramos J
Secretario(a) General

Decano(a) de la Facultad

Registros y Diplomas

Folio No. 14 Libro de Registros No. 8 Registro No. 01.0120.2012 Refrendado en Ibagué el día 25 de Mayo de 2012

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD
COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 24193 del 20 de Diciembre de 1963 del Ministerio de Educación Nacional.
Resolución No. 121 del 3 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas.
Resolución No. 1352 del 11 de Julio de 2002, emanada del Ministerio de Educación Nacional.

Acta Individual de Graduación No. 49

PROGRAMA: DERECHO

CÓDIGO SNIES: 8895

FECHA: 25 DE MAYO DE 2012

LUGAR: UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, SEDE IBAGUÉ

En atención a que FERNANDO FABIO VARON VARGAS
con cédula de ciudadanía No 93.378.165 de Ibagué
cumplió todos los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias, le expide
el título de ABOGADO

Lo anterior, atendiendo la aprobación del Consejo Académico de la Sede IBAGUÉ
mediante Acta No. 4 en sesión del día 29 de marzo de 2012

Para constancia se autorizó este título por parte del Rector, Director Académico de la Sede,
Decano de la facultad y la Secretaria General de la Universidad, así:

CESAR AUGUSTO ALVARADO GAITAN
NOTARIO SEGUNDO DE IBAGUÉ
28 MAYO 2012
El Suscrito Notario Segundo del Círculo de Ibagué
hace constar que esta fotocopia coincide en su
contenido con un documento igual cuyo original
ha sido exhibido a la vista (Art. 74 Decreto 1971)

Rector: CÉSAR AUGUSTO PÉREZ GONZÁLEZ

Director(a) Académico de la Sede IVÁN MELO DELVASTO

Decano(a) Facultad GUSTAVO ADOLFO ARBELAEZ ARBELÁEZ

Secretaria General GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS

Se expide la presente Acta en la ciudad de IBAGUÉ el día 25 DE MAYO DE 2012

Gloria Patricia Rave I

GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS
Secretaria General

La República de Colombia

Y en su nombre

El Colegio Comfenalco

de Ibagué - Tolima

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución No. 9152 del 10. de Diciembre de 1975

Confiere a

Fernando Fabio Varón Vargas

Identificado con T. de I. No. 691214-04982 de Ibagué

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

Rector

COLEGIO "COMFENALCO"

Secretaria

Ibagué, 4 de Diciembre de 1987

Anotado al Folio No. 1-V-4

Libro de Registro

Secretario de Educación

SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

Dada en Ibagué, a 18 de Abril de 1988

IDENTIFICACION DEL PLANTEL

NOMBRE COLEGIO COMFENALCO

DIRECCION CALLE 14 No. 7 - 53

TELEFONO 631003

JORNADA MAÑANA

Inscripción S. E. 331056

Inscripción Dane 373001006 52

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACION

En la ciudad de IBAGUE a los 4 días del mes de DICIEMBRE del año 1987 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría del COLEGIO COMFENALCO Institución aprobada hasta NUEVA VISITA en el Nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad ACADEMICO según Resolución No. 9152 del 1 de DICIEMBRE de 19 75

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación.

VARON VARGAS FERNANDO PABLO
T.I. No. 691214-04982 de Ibagué

Es copia tomada del libro general de Actas de grado, Folio Nro. 7 Acta Nro. 2

Fecha 4 DE DICIEMBRE DE 1987 que consta de 40 alumnos, comienza con el nombre de ALVAREZ CARVAJAL LUIS FERNANDO y se cierra con el nombre de ZAMBRANO BARRIGA GEOFFREY ALEXANDER firmado y sellado por ALBERTO CASTAÑO ECHEVERRY (Rector) y ALBA LUCERO CARDOZO OLMOS (Secretaria).

Dada en IBAGUE a los 4 días del mes de DICIEMBRE de 19 87

COLEGIO COMFENALCO IBAGUE RECTOR

El Rector o Director

C.C. Nro. 14.197.126 de Ibagué
Firmado y Sellado

COLEGIO "COMFENALCO"

El Secretario

C.C. Nro. 28.975.421 de Venadillo
Firmado y Sellado

FISCALIA

NIT 800.107.616-4

Dirección Seccional Administrativa y Financiera

Palacio Nacional piso 10

Pereira - Risaralda

LA SUSCRITA ANALISTA DE DESARROLLO HUMANO
DE LA FISCALIA SECCIONAL

C E R T I F I C A :

Que, el señor FERNANDO FABIO VARON VARGAS identificado con la cédula de ciudadanía No. 93.378.165, expedida en Ibagué Tolimá , labora al servicio de la Fiscalía General de la Nación, desde el día Diez y siete (17) de Marzo de 1997, desempeñendose en el cargo de Secretario I , de la dirección seccional de fiscalías de Pereira Risaralda.

Que según el decreto 050 de Diez de Enero de 1998, el salario para este cargo es de CUATROCIENTOS VEINTIUNMIL TRECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS M/LEGAL COLOMBIANA ($421.399.oo).

Se expide el presente certificado a los veintitres (23) días del mes de Septiembre de mil novecientos noventa y ocho (1998), a petición del interesado para trámites personales.

MARTHA LUCIA MEJIA DUQUE
Analista de Desarrollo Humano.

Escaneado con CamScanner

JUZGADO TERCERO PENAL MUNICIPAL
CON FUNCION DE CONTROL DE GARANTIAS
ESPINAL-TOLIMA
Código 732682040003

La Suscrita Juez Tercero Penal Municipal de El Espinal

CERTIFICA

Que el señor FERNANDO FABIO VARON VARGAS, identificado con la cédula de ciudadanía No. 93.378.165, laboró en este despacho judicial, desempeñando el siguiente cargo:

SECRETARIO GRADO 09 EN PROVISIONALIDAD, durante todo el año 2000, esto es, desde el 1 de enero del año 2000 al 31 de diciembre de la misma anualidad.

La presente se expide a solicitud del interesado, a los Once (11) días del mes de Agosto de Dos Mil Diez (2.010)

La Juez,

HELIA LETTY PIÑEROS SANCHEZ

Escaneado con CamScanner

EL SUSCRITO JUEZ TRECE CIVIL MUNICIPAL
DE IBAGUE TOLIMA

CERTIFICA

Que el señor FERNANDO FABIO VARON VARGAS, identificado con la cédula de ciudadanía número 93.378.165 de Ibagué Tolima, se desempeña en éste Despacho como OFICIAL MAYOR O SUSTANCIADOR NOMINADO en propiedad, desempeñando funciones de sustanciación, desde el día uno (1) de octubre de dos mil uno (2001), hasta el día de hoy inclusive, entre las labores desempeñadas se encuentran las siguientes:

1.- Proyección de autos de sustanciación.

2.- Proyección de autos interlocutorios.

3.- Proyección de sentencias.

4.- Audiencias integrales de procedimientos verbales.

5.- Proyección de sentencias de tutela.

6.- Sustanciación de procesos.

7.- Y todas las demás que le son inherentes al cargo de Oficial Mayor o sustanciador.

Se expide la presente certificación a petición verbal del interesado, hoy catorce (14) de febrero de dos mil trece (2013).

El Juez,

REPUBLICA DE COLOMBIA JUSTICIA CIVIL MUNICIPAL JUEZ IBAGUE TOLIMA

GUSTAVO PACHECO GARCIA

Escaneado con CamScanner

Cooperativa de Transportes
Velotax Ltda.

VELOTAX
NIT. 890.700.189-6

COMPAÑÍA CONSULTADA ISO 9001 CERTIFICADA

EL SUSCRITO GERENTE ADMINISTRATIVO DE LA COOPERATIVA DE TRANSPORTES VELOTAX LTDA

CERTIFICA

Que el Doctor **FERNANDO FABIO VARON VARGAS,** identificado con **C.C.93.378.165,** tiene suscrito un contrato de Asesorías jurídicas como abogado externo de la Cooperativa de Transportes Velotax Ltda., desde el pasado 10 de julio de 2013 a la fecha.

Se expide en Ibagué, a los Veinticinco (25) días del mes de Junio de Dos Mil Dieciocho (2018).

Atentamente,

EDWIN ADAN GUZMAN CASTRO
Gerente Administrativo

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

EL DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN JURÍDICA PÚBLICA DE LA ALCALDIA

HACE CONSTAR

Que el señor Fernando Fabio Verón Vargas, identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. 93.378.165 de Ibagué (Tolima), suscribió los siguientes contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Alcaldía de Santiago de Cali - Departamento Administrativo de Gestión Jurídica Pública.

Contrato	4121.010.28.1.106
Fecha de Suscripción	25 de Junio de 2018
Objeto del Contrato	Prestar los servicios profesionales de Abogado, consistentes en el apoyo al Departamento Administrativo de Gestión Jurídica Pública en la elaboración de conceptos jurídicos requeridos por la misma, proyectando y realizando el control de legalidad sobre los actos administrativos emitidos por el Municipio de Santiago de Cali, así como también de la gestión de actividades de difusión y divulgación externa del Departamento de Gestión Jurídica Pública, mediante los diferentes medios virtuales de consulta disponibles para los empleados de planta y contratistas, y demás compromisos que correspondan al direccionamiento jurídico. En el marco del proyecto de inversión "Mejoramiento de la gestión Jurídica pública del Municipio de Santiago
Obligaciones Específicas	1) Proyectar, sustanciar y realizar el control de legalidad de los Actos Administrativo emitidos por el Municipio de Santiago de Cali, para la firma del Director del Departamento Administrativo de Gestión Jurídica Pública, que le sean asignados. 2) Proyectar los Actos Administrativos tales como Circulares, Resoluciones, Decretos entre otros. 3) Realizar análisis jurisprudencial en temáticas de interés del Municipio de acuerdo con las instrucciones del Director Jurídico y/o supervisor 4) Proyectar los conceptos jurídicos que deban ser firmados y aprobados por el Director del Departamento Administrativo de Gestión Jurídica

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

Pública. 5) Revisión de actos y documentos contractuales. 6) Apoyo en la formulación, elaboración y seguimiento del Plan de Acción del Departamento Administrativo de Gestión Pública 7) El contratista deberá contar con los mecanismos técnicos y tecnológicos idóneos para la ejecución del objeto contractual. 8) Proyectar respuestas a las peticiones que realicen los ciudadanos y que le sean asignadas. 9) Brindar apoyo en la elaboración de una política pública de prevención del daño antijurídico, de acuerdo con las instrucciones impartidas por el supervisor. 10) Atender los requerimientos que imparta la Dirección del Departamento Administrativo de la Gestión Jurídica Pública y/o supervisor del contrato, que considere convenientes y pertinentes para la ejecución del objeto del contrato. 11) Brindar acompañamiento y asesoría jurídica al Director y Subdirectores del Departamento Administrativo de Gestión Jurídica Pública, en las reuniones a las que sea convocado.

Plazo de Ejecución	Hasta el 27 de Diciembre de 2018
Fecha de Inicio	27 de Junio de 2018
Fecha de Terminación	27 de Diciembre de 2018
Valor	$ 26.000.000,00
Estado	Terminado
Contrato	4121.010.26.1.048
Fecha de Suscripción	16 de Enero de 2018
Objeto del Contrato	Prestar los servicios profesionales de Abogado, consistentes en el apoyo al Departamento Administrativo de Gestión Jurídica Pública en la elaboración de conceptos jurídicos requeridos por la misma, proyectando y realizando el control de legalidad sobre los actos administrativos emitidos por el Municipio de Santiago de Cali, así como también da la gestión de actividades de difusión y divulgación externa del Departamento de Gestión Jurídica Pública, mediante los diferentes medios virtuales de consulta disponibles para los empleados de planta y contratistas y demás

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

compromisos que correspondan al direccionamiento jurídico.

Obligaciones Específicas	1) Proyectar, Clasificar, titular y extractar las providencias Judiciales; preparar las publicaciones y los extractos de jurisprudencia y elaborar los índices de las providencias. 2) Apoyar la realización de la relatoría jurídica del organismo. 3) Brindar apoyo en la gestión de actividades de difusión y divulgación externa del Departamento de Gestión Jurídica Pública, mediante los diferentes medios virtuales de consulta disponibles para los empleados de planta y contratistas. 4) Registrar y mantener actualizado las publicaciones de relatoría en el sistema de información jurídica. 5) Proyectar, sustanciar y realizar el control de legalidad de los Actos Administrativo emitidos por el Municipio de Santiago de Cali, para la firma del Director del Departamento Administrativo de Gestión Jurídica Pública, que le sean asignados. 6) Proyectar los Actos Administrativos tales como Circulares, Resoluciones, Decretos entre otros. 7) Realizar análisis jurisprudencial en temáticas de interés del Municipio de acuerdo con las instrucciones del Director Jurídico y/o supervisor. 8) Proyectar los conceptos jurídicos que deban ser firmados y aprobados por el Director del Departamento Administrativo de Gestión Jurídica Pública. Revisión de actos y documentos contractuales. 9) Apoyo en la formulación, elaboración y seguimiento del Plan de Acción del Departamento Administrativo de Gestión Pública 10) Elaborar las actas de Reunión realizadas en el organismo, así como también subirlas al aplicativo Jurdisdoc. 11) El contratista deberá contar con los mecanismos técnicos y tecnológicos idóneos para la ejecución del objeto contractual. 12) Atender los requerimientos que imparta la Dirección del Departamento Administrativo de la Gestión Jurídica Pública y/o supervisor del contrato, que considere convenientes y pertinentes para la ejecución del objeto del contrato.
Plazo de Ejecución	Hasta el 30 de Abril de 2018

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

Fecha de inicio	19 de Enero de 2018
Fecha de Terminación	30 de Abril de 2018
Valor	$14.000.000,00
Otrosí por tiempo	Hasta el 18 de Junio de 2018
Otrosí Valor	$6.000.000,00
Estado	Terminada

Esta certificación no tiene validez sin las estampillas de ley (ordenanza 301 de Diciembre 30 de 2009 y decreto extraordinario No. 411.0.20.0259 de Mayo 08 de 2015).

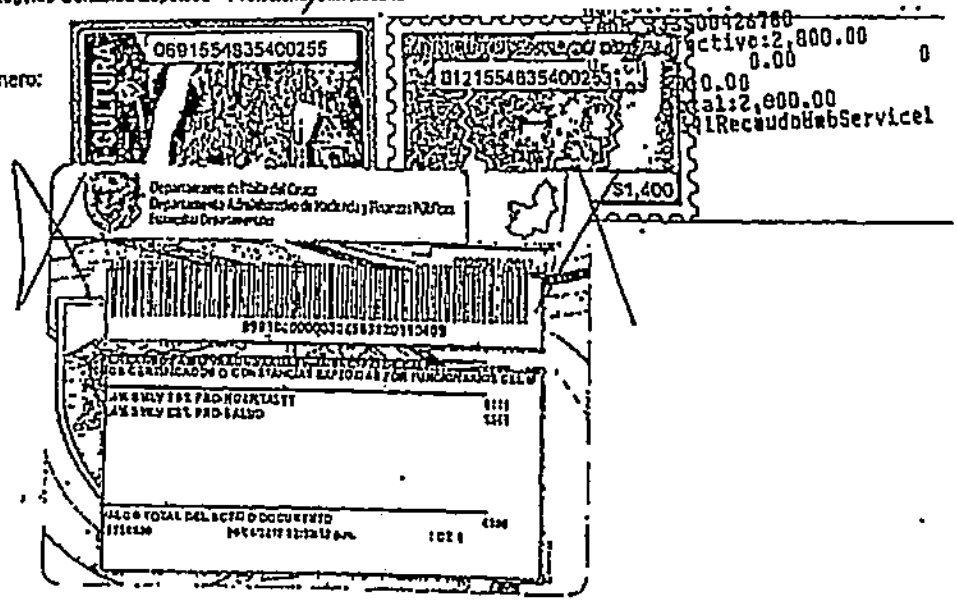
En constancia de lo anterior, se firma en Santiago de Cali a los Diez (10) días del mes de Abril del año dos mil diecinueve (2019).

NAYIB YABER ENCISO
Director del Departamento Administrativo de Gestión Jurídica Pública

Elaboró y Proyectó: Luis Carlos Palma Maza - Contratista
Revisó: María Eugenia González Espinosa – Profesional Universitario

ESTAMPILLAS

Recibo oficial Número:
333300426780



Escaneado con CamScanner

GOBERNACION DEL TOLIMA
DPTO ADTVO ASUNTOS
JURIDICOS
DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
NIT: 800.113.672-7

Ibagué, 14 de Enero de 2021

EL DIRECTOR DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA

FERNANDO FABIO VARON VARGAS identificado con NIT 93370165-3 suscribio con el DEPARTAMENTO DEL TOLIMA el siguiente contrato de SERVICIOS

REPRESENTANTE LEGAL	
ACTO CONTRACTUAL No	20 DEL 30 de Enero de 2020
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO ESPECIALIZADO PARA PRESTAR APOYO JURÍDICO AL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE ASUNTOS JURÍDICOS EN DESARROLLO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DEL SERVIDOR PUBLICO MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN Y DE BIENES PARA UNA GERENCIA EFECTIVA DE LO PUBLICO EN EL TOLIMA
PLAZO	CIENTO VEINTE (120) DIAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, PREVIO PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN
VALOR	$ 18.400.000,00 MCTE
ACTA DE INICIACION No. 01	2020-03-14
SUPERVISOR	NIDIA YURANY PRIETO ARANGO

'Se expide a solicitud del interesado.

KATERYNE YULIETH LEON MIRANDA

Proyecto: KATERINE YULIETH LEON MIRANDA

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

GOBERNACION DEL TOLIMA
OPTO ADTVO ASUNTOS
JURIDICOS
DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
NIT: 800.113.672-7

Ibagué, 14 de Enero de 2021

EL DIRECTOR DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA

FERNANDO FABIO VARON VARGAS identificado con NIT 93378105-3 suscribio con el DEPARTAMENTO DEL TOLIMA el siguiente contrato de SERVICIOS "

REPRESENTANTE LEGAL	
ACTO CONTRACTUAL No	1265 DEL 17 de Septiembre de 2020
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO ESPECIALIZADO PARA PRESTAR APOYO JURÍDICO AL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE ASUNTOS JURÍDICOS EN DESARROLLO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA EL MEJORAMIENTO DE LA GESTION PUBLICA DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA
PLAZO	CIENTO CINCO (105) DIAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, PREVIO PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN
VALOR	$ 16.860.567,00 MCTE
SUPERVISOR	NIDIA YURANY PRIETO ARANGO

Se expide a solicitud del interesado.

KATERYNE YULIETH LEON MIRANDA

Proyectó: KATERINE YULIETH LEON MIRANDA

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
336440
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971 Y EL ACUERDO 160 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS.

República de Colombia

Rama Judicial

Consejo Superior de la Judicatura

Consejo Superior de la Judicatura

Sala Jurisdiccional Disciplinaria

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE ABOGADOS

LA SUSCRITA SECRETARIA JUDICIAL
DE LA SALA JURISDICCIONAL DISCIPLINARIA
DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

CERTIFICADO No. 862178

CERTIFICA :

Que revisados los archivos de antecedentes de esta Corporación así como los del Tribunal Disciplinario, no aparecen registradas sanciones contra el (la) doctor (a) **FERNANDO FABIO VARON VARGAS** identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 93378165 y la tarjeta de abogado (a) No. 217486

Este Certificado no acredita la calidad de Abogado

Nota: Si el No. de la Cédula, el de la Tarjeta Profesional ó los nombres y/o apellidos, presentan errores, favor dirigirse al Registro Nacional de Abogados.

La veracidad de este antecedente puede ser consultado en la página de la Rama Judicial www.ramajudicial.gov.co en el link Certificado de Antecedentes Disciplinarios.

Consejo Superior de la Judicatura

Bogotá, D.C., DADO A LOS DIECISIETE (17) DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTIUNO (2021)

YIRA LUCIA OLARTE AVILA
SECRETARIA JUDICIAL

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Consejo Superior de la Judicatura
Unidad de Registro Nacional de Abogados y Auxiliares de la Justicia

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS Y AUXILIARES DE LA JUSTICIA DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

CERTIFICA

Certificado de Vigencia N.: 11754

Que de conformidad con el Decreto 196 de 1971 y el numeral 20 del artículo 85 de la Ley 270 de 1996, Estatutaria de la Administración de Justicia, le corresponde al Consejo Superior de la Judicatura regular, organizar y llevar el Registro Nacional de Abogados y expedir la correspondiente Tarjeta Profesional, previa verificación de los requisitos señalados por la Ley.

En atención a las citadas disposiciones legales y una vez revisado los registros que contienen nuestra base de datos se constató que el (la) señor(a) FERNANDO FABIO VARON VARGAS, identificado(a) con la Cédula de ciudadanía No. 93379185., registra la siguiente información.

VIGENCIA

CALIDAD	NÚMERO TARJETA	FECHA EXPEDICIÓN	ESTADO
Abogado	217486	21/08/2012	Vigente
Observaciones:			

Se expide la presente certificación, a los 6 días del mes de enero de 2022.

BLANCA MONTAÑEZ MONTAÑEZ
Directora (E)

Notas: 1- Si el número de cédula, los nombres y/o apellidos presentan error, favor dirigirse a la Unidad de Registro Nacional de Abogados y Auxiliares de la Justicia.
2- El documento se puede verificar en la página de la Rama Judicial www.ramajudicial.gov.co a través del número de certificado y fecha expedición.
3- Esta certificación informa el estado de vigencia de la Tarjeta Profesional, Licencia Temporal, Juez de Paz y de Reconsideración

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA



NUMERO 93378165
VARON VARGAS
APELLIDOS
FERNANDO FABIO
NOMBRES

FERNANDO FABIO VARON
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-DIC-1969
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

06-MAY-1988 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2900100-00114101-M-0093378165-20081028 0004964336A 1 6300014063

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14798610827

(415)7707212489984(8020) 000014798610827

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 3 3 7 8 1 6 5	8	Impuestos y Aduanas de Ibagué	

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	9 3 3 7 8 1 6 5	1 9 8 8 0 5 0 6

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VARON	VARGAS	FERNANDO	FABIO

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

41. Dirección principal: CL 21 13 E 16 AP 706

42. Correo electrónico: llvv35@hotmail.com

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

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
6 9 1 0	2 0 1 3 0 6 0 3					2 4 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 2 2 4 9

22- Obligado a cumplir deberes formales

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 / 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 - 11 - 24 / 15 : 27 : 45

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:

994. Nombre VARON VARGAS FERNANDO FABIO
995. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

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 viernes 17 de diciembre de 2021, a las 16:24:33, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	93378165
Código de Verificación	933781652112171624 33

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 184941443

WEB
16:25:38

Bogotá DC, 17 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) FERNANDO FABIO VARON VARGAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 93376165:

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 o 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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:31:10 PM horas del 17/12/2021, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **93378165**
Apellidos y Nombres: **VARON VARGAS FERNANDO FABIO**

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.

Dirección: Calle 18A # 69F-45
Zona Industrial, barrio
Montevideo. Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a
viernes 7:00 am a 1:00 pm y 2:00
pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país 018000 910 112
E-mail:
lineadirecta@policia.gov.co

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que FERNANDO FABIO VARON VARGAS identificado(a) con CC 93378165 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: VARON VARGAS FERNANDO FABIO CC 93378165

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades															
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9428012414	1229504902	I	2021-12-03	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-11	30									X								
9428012414	1229504902	I	2021-12-03	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-11	30									X								
9428012414	1229504902	I	2021-12-03	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-11	30									X								
9427462754	1216006594	N	2021-11-24	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-10	30								A	X								
9427462754	1216006594	N	2021-11-24	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-10	30								C	X								
9427462754	1216006594	N	2021-11-24	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-10	30								A	X								
9427462754	1216006594	N	2021-11-24	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-10	30								C	X								
9427462754	1216006594	N	2021-11-24	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-10	30								A	X								
9427462754	1216006594	N	2021-11-24	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-10	30								C	X								
9427462754	1216006594	N	2021-11-24	FSP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-10	30								C	X								
9427462754	1216006594	N	2021-11-24	SUB	230301	PORVENIR	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-10	30								C	X								
9426852117	1195578793	I	2021-11-08	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-10	30									X								
9426852117	1195578793	I	2021-11-08	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-10	30									X								
9426852117	1195578793	I	2021-11-08	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-10	30									X								
9425973152	1172098924	I	2021-10-20	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-09	30									X								
9425973152	1172098924	I	2021-10-20	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-09	30									X								
9425973152	1172098924	I	2021-10-20	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-09	30									X								
9425018765	1141512165	N	2021-09-24	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-08	30								A	X								

aportes en línea

Certificado de Aportes

APORTANTE: VARON VARGAS FERNANDO FABIO CC 93378165

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	fal	vip
9425018768	2141512165	N	2021-09-24	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-09	30								C	X								
9425018768	1141512165	N	2021-09-24	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-09	30								A	X								
9425018768	1141512165	N	2021-09-24	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-09	30								C	X								
9425018768	1141512165	N	2021-09-24	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-08	30								C	X								
9425018768	1141512165	N	2021-09-24	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-09	30								C	X								
9425018768	1141512165	N	2021-09-24	FSP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-09	30								C	X								
9425018768	1141512165	N	2021-09-24	SUB	230301	PORVENIR	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-08	30								C	X								
9424599403	1130038148	I	2021-09-14	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-08	30									X								
9424599403	1130038148	I	2021-09-14	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-08	30									X								
9424599403	1130038148	I	2021-09-14	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-08	30									X								
9423787489	1105019093	N	2021-08-24	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-07	30								A	X								
9423787489	1105019093	N	2021-08-24	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-07	30								C	X								
9423787489	1105019093	N	2021-08-24	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-07	30								A	X								
9423787489	1105019093	N	2021-08-24	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-07	30								C	X								
9423787489	1105019093	N	2021-08-24	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-07	30								A	X								
9423787489	1105019093	N	2021-08-24	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-07	30								C	X								
9423787489	1105019093	N	2021-08-24	FSP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-07	30								C	X								
9423787489	1105019093	N	2021-08-24	SUB	230301	PORVENIR	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-07	30								C	X								
9423186795	1065563272	I	2021-08-06	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-07	30									X								
9423186795	1065563272	I	2021-08-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-07	30									X								

aportes en línea

Certificado de Aportes

APORTANTE: VARON VARGAS FERNANDO FABIO CC 93378165

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9423186795	1035563272	I	2021-08-06	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-07	30									X								
9422412867	1067145155	N	2021-07-21	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30								A	X								
9422412867	1067145155	N	2021-07-21	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30								C	X								
9422412867	1067145155	N	2021-07-21	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30								A	X								
9422412867	1067145155	N	2021-07-21	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30								C	X								
9422412867	1067145155	N	2021-07-21	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30								A	X								
9422412867	1067145155	N	2021-07-21	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30								C	X								
9422412867	1067145155	N	2021-07-21	FSP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-06	30								C	X								
9422412867	1067145155	N	2021-07-21	SUB	230301	PORVENIR	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-06	30								C	X								
9422114029	1056697153	I	2021-07-12	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X								
9422114029	1056697153	I	2021-07-12	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X								
9422114029	1056697153	I	2021-07-12	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-06	30									X								
9421414434	1035249213	N	2021-06-24	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-05	30								A	X								
9421414434	1035249213	N	2021-06-24	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-05	30								C	X								
9421414434	1035249213	N	2021-06-24	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-05	30								A	X								
9421414434	1035249213	N	2021-06-24	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-05	30								C	X								
9421414434	1035249213	N	2021-06-24	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-05	30								A	X								
9421414434	1035249213	N	2021-06-24	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-05	30								C	X								
9421414434	1035249213	N	2021-06-24	FSP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-05	30								C	X								
9421414434	1035249213	N	2021-06-24	SUB	230301	PORVENIR	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-05	30								C	X								

aportes en línea

Certificado de Aportes

APORTANTE: VARON VARGAS FERNANDO FABIO CC 93378165

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9420864966	1017387375	I	2021-06-09	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-05	30									X								
9420864966	1017387375	I	2021-06-09	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-05	30									X								
9420864966	1017387375	I	2021-06-09	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-05	30									X								
9420271783	1000935450	N	2021-05-25	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-04	30								A	X								
9420271703	1000935450	N	2021-05-25	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-04	30								C	X								
9420271783	1000935450	N	2021-05-25	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-04	30								A	X								
9420271783	1000935450	N	2021-05-25	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-04	30								C	X								
9420271783	1000935450	N	2021-05-25	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-04	30								A	X								
9420271783	1000935450	N	2021-05-25	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-04	30								C	X								
9420271783	1000935450	N	2021-05-25	FSP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-04	30								C	X								
9420271783	1000935450	N	2021-05-25	SUB	230301	PORVENIR	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-04	30								C	X								
9419643973	982341904	I	2021-05-07	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-04	30									X								
9419643973	982341904	I	2021-05-07	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-04	30									X								
9419643973	982341904	I	2021-05-07	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-04	30									X								
9418420097	946000509	N	2021-04-07	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-03	30								A	X								
9418420097	946000509	N	2021-04-07	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-03	30								C	X								
9418420097	946000509	N	2021-04-07	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-03	30								A	X								
9418420097	946000509	N	2021-04-07	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-03	30								C	X								
9418420097	946000509	N	2021-04-07	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-03	30								A	X								
9418420097	946000509	N	2021-04-07	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-03	30								C	X								

aportes en línea

Certificado de Aportes

APORTANTE: VARON VARGAS FERNANDO FABIO CC 93378165

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9418420097	948080509	N	2021-04-07	FSP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-03	30								C	X								
9418420097	948080509	N	2021-04-07	SUB	230301	PORVENIR	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-03	30								C	X								
9417790324	931587350	I	2021-03-23	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-03	30									X								
9417790324	931587350	I	2021-03-23	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-03	30									X								
9417790324	931587350	I	2021-03-23	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-03	30									X								
9417348225	918374723	I	2021-03-09	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-02	30									X								
9417348215	918374723	I	2021-03-09	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-02	30									X								
9417348213	918374723	I	2021-03-09	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-02	30									X								
9414622242	888937333	I	2021-02-10	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	30							X										
9414622242	888937333	I	2021-02-10	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	30							X										
9414622242	888937333	I	2021-02-10	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	30							X										

Este certificado se expide el día 2021-12-04 a las 08:12.

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2021

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 93378165
NOMBRES Y APELLIDOS	Varon Vargas,Fernando Fabio
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente, Independiente Con
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/08/2015
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitada
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Varon Vargas,Fernando Fabio, a los 03 días del mes de diciembre del año 2021.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Colpensiones
Vamos tu futuro y el de todos

El futuro es de todos
Gobierno de Colombia

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **FERNANDO FABIO VARON VARGAS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía número 93378165,** se encuentra afiliado/a desde **01/01/2022** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 03 de diciembre de 2021.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

Certificado Bancario

Jueves, 5 de Noviembre de 2020

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que FERNANDO FABIO VARON VARGAS identificado(a) con CC 93378165, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	43519969212	2004/11/05	ACTIVA

* Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Juan Camilo Moreno.

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos

Bancolombia

VACUNACION Y VIDA IPS E.U.

VACUNACION Y VIDA IPS E.U.,
Nit: 900333484-5 .Responsable de IVA
CR 4 C 36 22 BRR CADIZ IBAGUE TOLIMA Tel. 2651436

FACTURA DE VENTA No.
16320

Adquiriente	VARON VARGAS FERNANDO FABIO		Fecha	Vencimiento	Forma de pago
Identific.	CC 93378165	Tels: 3017783280	Nov-11-2020	Nov-11-2020	CONTADO EFECTIVO
Direccion	CRA 5 # 11 - 98 OFINA 303 IBAGUE - TOLIMA		Vendedor		
			VACUNACION Y VIDA IPS E.U.		

REF.	DETALLE	%IVA	CANT.	VR/UNIT	VR/TOTAL
00022	ANTITETANICA DELTA		1.00	15,000.00	15,000.00

Certificado de Vacunación

Vacunación y Vida
[illegible]

Institución: Vacunación y Vida
Nombre: Fernando Fabio Varon V.
Identificación: 93378165 Tel:

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
Td (Adulto)	1	11-11-2020	[illegible]	[illegible]

Carnet de Salud Publica

Factura por computador Impresa por VACUNACION Y VIDA IPS E.U. Nit 900333484-5
software SysCafé
Habilitación DIAN No.18762011704538 de Dic-10-2018 Vigencia: 24 meses Vence: Dic-09-2020 Rango: 9775-50000

Tarifas de Impuestos	Base	Impuesto
IVA 0.00%	15,000	0.

SubTot.	15,000.00
Descr	0.00
TOTAL$	15,000.00

Son: QUINCE MIL PESOS mcte.

Fecha/hora generacion: Nov-11-2020 03:30pm Elaboró: DIANA M ARIAS M Pág: 1/1

Certificado Digital de Vacunación contra SARS-CoV-2 (Covid-19)

Colombia

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

FERNANDO FABIO VARON VARGAS

Tipo de identificación / ID Type

CC

Número de identificación / ID Number

93378165

Fecha nacimiento / Date of birth

14/12/1969

País nacimiento / Country of birth

CO-COLOMBIA

Número de contacto (celular) / Phone number

Correo electrónico / e-mail

Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number

Primera	Segunda	-

Lote / Vaccine Batch

ER9449	FA5843	-

Vacuna / Vaccine

PFIZER MANUFACTURING BELGIUM	PFIZER MANUFACTURING BELGIUM	-

Centro vacunador / Administering Center

CORPORACIÒN EL HOSPITAL IPS	CORPORACIÒN EL HOSPITAL IPS	-

Fecha de aplicación / Date of Vaccination

21/05/2021	11/06/2021	-

País de vacunación / Country of Vaccination

CO-Colombia	CO-Colombia	-

Sello digital / Digital Stamp

PLCBSYYGMYKZXIWVNFR EGPSPU6XCGRPKGOQCF QSQF7WKBSLDJXCA	BI3HDGYJFSVIMWG4XVOW WLHUZZ3XDMXUDQKDHKZ KKHWCDC7VJYOA	-

Fecha de emisión del documento / Document issued

26/10/2021	26/10/2021	-

Línea de ayuda / Help line : 192 - soportemivacuna@minsalud.gov.co

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis de la vacuna contra el SARS-CoV-2 (Covid-19) aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página

Ver certificado en MiVacuna

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide Program of Immunization - PAI (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the SARS-CoV-2 (Covid-19) vaccine as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page

View certificate in MiVacuna

SERVICIOS PROFESIONALES DEL TOLIMA SERPROTOL S.A.S

NIT. 900.548.008-6
Calle 11 # 1 - 92 Consultorio 201 - Edificio Centro de especialistas Ibagué - Tolima
Cel: 321 294 2149 - Tel: 2618798 - 2616864
Email: serprotol@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 4.552

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
27 DÍA	01 MES	2020 AÑO	IBAGUÉ (TOLIMA, COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE ASESORIA JURIDICA

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
VARON VARGAS FERNANDO FABIO	MASCULINO	50 AÑOS	Tipo: CC	Número: 93378165

Cargo
ABOGADO ASESORIA JURIDICA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO CON PATOLOGÍAS (QUE NO LIMITAN SU CAPACIDAD LABORAL)

Observaciones: NO APLICA

CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE SALUD PARA MANIPULAR ALIMENTOS	NO APLICA
CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE SALUD PARA TRABAJO EN ALTURAS	NO APLICA

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	HÁBITOS SALUDABLES	
	FORTALECIMIENTO MUSCULAR	
	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA	
	DIETA BALANCEADA	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Consentimiento Informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico		Aspirante o Trabajador	
Firma:	Dr. Oscar A. Quintero P. MÉDICO CIRUJANO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL	Firma:	
Nombre:	QUINTERO PIÑEROS OSCAR ARTURO	Nombre:	VARON VARGAS FERNANDO FABIO
R. M.:	1545/07 2004 L.S.O.:	C.C:	93378165

Scanned with CamScanner

FORMATO DE CONOCIMIENTO DE CLIENTES
PERSONA NATURAL

Código: GA-FR-099	Fecha de elaboración: 16/12/2016	Fecha de actualización: 05-05-17	Versión: 2	Página 1 de 2

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	DIA	MES	AÑO	CIUDAD:
	12	01	2022	

Importante: Este formato debe quedar completamente diligenciado y en letra imprenta. Por lo anterior en aquellos espacios en los cuales no tenga información para relacionar por favor escribir N.A (No Aplica).

1. INFORMACION GENERAL

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES
Varon	Vargas	Fernando Fabio

TIPO DE IDENTIFICACION (CC: cedula de ciudadania, CE: Cédula de Extranjería, PA: Pasaporte, TI: Tarjeta de Identidad, TE: Tarjeta de Extranjería, RC: Registro Civil)

CC [X] CE [ ] PA [ ] TI [ ] TE [ ] RC [ ] No. 93 378 165

SEXO: [ ] [X]

FECHA DE EXPEDICIÓN			LUGAR DE EXPEDICIÓN	FECHA DE NACIMIENTO			LUGAR DE NACIMIENTO
DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	
06	05	1988	Ibague	14	12	1969	Ibague

NACIONALIDAD 1	NACIONALIDAD 2	OCUPACIÓN / OFICIO	PROFESION
Colombiano	Colombiano	Abogado	Abogado.

DIRECCION RESIDENCIA	DEPARTAMENTO	CIUDAD
Cra 4 Nº 8-75	Tolima	Ibague

CORREO ELECTRONICO	TELEFONO FIJO	CELULAR
fauv35@hotmail.com		3017783280

POR SU CARGO O ACTIVIDAD

			EN CASO AFIRMATIVO FAVOR ESPECIFIQUE:
1. ¿MANEJA RECURSOS PÚBLIGOS?	SI [ ]	NO [X]	
2. ¿GOZA DE RECONOCIMIENTO PUBLICO GENERAL?	SI [ ]	NO [X]	
3. ¿EJERCE ALGUN GRADO DE PODER PUBLICO?	SI [ ]	NO [X]	

EXISITE ALGUN VINCULO ENTRE USTED Y UNA PERSONA PUBLICAMENTE EXPUESTA? SI [ ] NO [X]

¿Cúal?

2. INFORMACION FINANCIERA

REALIZA OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA SI [ ] NO [X]

EXPORTACIONES	[ ]	DIVERSIONES	[ ]	ENVIO Y/O RECEPCION DE GIROS	[ ]	TRANSFERENCIAS	[ ]	¿Cúal?	
IMPORTACIONES	[ ]	PRESTAMOS	[ ]	PAGO DE SERVICIOS	[ ]	OTRA?	[ ]		

3. DECLARACION DE ORIGEN DE BIENES Y/O FONDOS

DECLARO QUE LA INFORMACION QUE HE SUMINISTRADO EN ESTE FORMATO ES VERAZ Y VERIFICABLE Y QUE TODOS LOS RECURSOS Y BIENES QUE POSEO LOS HE ADQUIRIDO DE MANERA LICITA.

4. AUTORIZACION PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE INFORMACIÓN

Declaro que para efectos de vinculación con el HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E, el suscrito ha suministrado datos personales.

En consecuencia autorizo al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E a que realicen el tratamiento de los mismos para los fines que sean necesarios en la prestacion del servicio correspondiente así como a la circulación o transferencia de ellos toda, aun en el caso que no se llegare a formalizar la relación contractual o laboral o la misma hubiere terminada. Así mismo autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles, en especial los relativos a los datos biometricos.

Autoriza al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E a entregar o compartir la información con personas jurídicas que administran bases de datos para efectos de prevención y control de fraudes y selección de riesgos.

Autorizo al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E a entregar o compartir la información con personas jurídicas que administran bases de datos para efectos de prevención y control de fraudes y selección de riesgos.

Declaro que conozco que las respuestas a las preguntas sobre datos sensibles son facultativas y que el Hospital me han informado los derechos que se tienen como titular de la información de acuerdo con la Ley y su manual de políticas que se encuentra disponibles en la pagina www.hflleras.gov.co igualmente me comprometo a actualizar la información cuando sea necesario.

Autorizo al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E a entregar o compartir la información con personas jurídicas que administran bases de datos para efectos de prevención y control de fraudes y selección de riesgos.

FORMATO DE CONOCIMIENTO DE CLIENTES PERSONA NATURAL					
Código: GA-FR-099	Fecha de elaboración: 16/12/2016	Fecha de actualización: 05-08-17	Versión: 2	Página 2 de 2	

5. DOCUMENTOS REQUERIDOS

1 Copia de la declaración juramentada de bienes y rentas del último año

6. FIRMA Y HUELLA

DECLARO HABER LEIDO, COMPRENDIDO Y ACEPTADO LO INDICADO Y EN SEÑAL DE ACEPTACIÓN FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO

93 378 165 Ibagué

FIRMA Y CEDULA



HUELLA

7. VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN (ESPACIO RESERVADO SOLO PARA EL OFICAL DE CUMPLIMIENTO)

FECHA	DIA	MES	AÑO	HORA	

LISTAS CONSULTADAS	REPORTA RESTRICCIÓN
1. OFFICE OF FOREING ASSETS CONTROL (OFAC) Oficina de control de activos	SI ☐ NO ☐
2. LISTA CONSOLIDADA DE SANCIONES DEL CONSEJO DE SEGURIDAD DE LA NACIONES UNIDAS	SI ☐ NO ☐
3. LISTA LINEA INTERPOL	SI ☐ NO ☐
4. OTRAS	SI ☐ NO ☐

OBSERVACIÓN: _____

NOMBRE DE QUIEN VERIFICA	FIRMA	CARGO

HOSPITAL
Federico Lleras Acosta

LA SUSCRITA PROFESIONAL ESPECIALIZADA DE LA OFICINA DE GESTION DEL TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL FEDERICD LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ – TOLIMA E.S.E.

En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 3 del artículo 32 de la ley 80 de 1993, inciso 2 de la artículo 1 del decreto 2209 de 1998, del literal h) del numeral 4 del artículo 2 de ia ley 1150 de 2007, manual de contratación y atendiendo las disposiciones legales sobre la materia

CERTIFICA

Que revisada la planta de personal permanente y temporal del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué – Tolima E.S.E., se determinó que no existe personal de planta suficiente ni con la especialización necesaria para CONTRATAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO PARA FORTALECER LOS DISTINTOS PROCESOS DE LA GERENCIA, LA OFICINA JURIDICA LA OFICINA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, PLANEACIÓN, CALIDAD Y GESTIÓN COMERCIAL Y DE CARTERA DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E.

La presente certificación se expide para que obre como soporte en el expediente contractual que reposa en la oficina asesora jurídica.

Dado en Ibagué, el **enero de 2022**

VICTORIA EUGENIA AVILEZ AROCA
Profesional especializado de gestión del talento humano

CERTIFICADO DE IDONEIDAD					
Código: GJ-FR-005	Fecha de elaboración: 17-07-2017	Fecha de actualización:	Versión: 1	Página 1 de 2	Hospital Federico Lleras Acosta

EL SUSCRITO JEFE DE OFICINA ASESORA JURIDICA DEL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.

En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 3 del artículo 32 de la ley 80 de 1993, inciso 2 del artículo 1 del decreto 2209 de 1998, del literal h) del numeral 4 del artículo 2 de la ley 1150 de 2007, en concordancia con lo dispuesto en el estatuto de contratación

CERTIFICA QUE

Con el fin de contar con una persona natural que preste el servicio de **CONTRATAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO PARA FORTALECER LOS DISTINTOS PROCESOS DE LA GERENCIA, LA OFICINA JURIDICA LA OFICINA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, PLANEACIÓN, CALIDAD Y GESTIÓN COMERCIAL Y DE CARTERA,** por sus propios medios, con plena autonomía técnica y administrativa, se procede a realizar el análisis de la experiencia e idoneidad para la celebración del presente contrato con **FERNANDO FABIO VARON VARGAS CON C.C 93.378.165**

De conformidad con la oferta de servicios, hoja de vida, certificaciones, y antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales radicados oportunamente y como resultado del análisis y valoración que de los mismos se realizó, Revisión, análisis y aprobación de dicha hoja de vida, por lo tanto **FERNANDO FABIO VARON VARGAS**, se encuentra apto para ejecutar el siguiente objeto: **CONTRATAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO PARA FORTALECER LOS DISTINTOS PROCESOS DE LA GERENCIA, LA OFICINA JURIDICA LA OFICINA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, PLANEACIÓN, CALIDAD Y GESTIÓN COMERCIAL Y DE CARTERA,** por sus condiciones de idoneidad y experiencia.

La capacidad e idoneidad y experiencia para la ejecución del contrato está demostrada por los siguientes criterios:

CAPACIDAD	CUMPLE	
	SI	NO
Hoja de vida en formato único	X	
Formato de declaración de bienes y rentas	X	
Constancia de afiliación al sistema de seguridad social	X	
Registro único tributario	X	
Fotocopia de la cédula	X	
Antecedentes fiscales	X	
Antecedentes disciplinarios	X	
Antecedentes penales	X	
El contratista declaró por escrito que no se encuentro incurso(a) en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia	X	

CAPACIDAD	CUMPLE	
	SI	NO
IDONEIDAD		
El contratista presentó diplomas y otros documentos que acreditan un perfil profesional acorde con el servicio requerido	X	
EXPERIENCIA		
El contratista presentó documentos y certificaciones que acreditan la experiencia requerida	X	

En consecuencia, certifico que **FERNANDO FABIO VARON VARGAS CON C.C 93.378.165** cumple los requisitos técnicos y específicos esenciales requeridos en los Estudios Previos y resulta conveniente para el HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ – TOLIMA E.S.E suscribir un contrato de **"CONTRATAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO PARA FORTALECER LOS DISTINTOS PROCESOS DE LA GERENCIA, LA OFICINA JURIDICA LA OFICINA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, PLANEACIÓN, CALIDAD Y GESTIÓN COMERCIAL Y DE CARTERA"**

Dado en Ibagué el _____

OSCAR MAURICIO GOMEZ LABRADOR
Jefe de oficina asesora jurídica

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

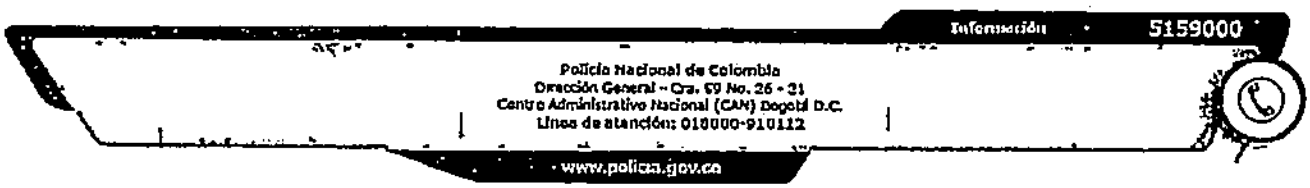
La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 17/12/2021 04:27:54 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **93378165** y Nombre: **FERNANDO FABIO VARON VARGAS.**

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. **28130589** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/·consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir



ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACION DE INFORMACION					
CÓDIGO: GA-FR-138	Fecha de elaboración: 20-12-2018	Fecha de actualización:	Versión: 1	Página 1 de 2	

DIVULGANTE: Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E-S-E

RECEPTOR: Fernando Fabio Varon Vargas

ROVEEDOR [ ] CONTRATISTA DE SERVICIOS [X] T.H DE LA EMPRESA [ ]
ESTUDIANTE [ ] RESIDENTE [ ] VISITANTE [ ] OTRO [ ]
CUAL_____

Para lo cual se tienen las siguientes cláusulas:

PRIMERA.- Objeto. Reglamentar el uso de la información dispuesta por EL DIVULGANTE para el RECEPTOR, ya sea de forma oral, gráfica o escrita para el desarrollo de los procesos de Direccionamiento, Misionales y de Apoyo logístico del Hospital Federico Lleras Acosta ESE.

SEGUNDA.- USO El uso de la información, que en razón a sus funciones, conozca EL RECEPTOR por parte del DIVULGANTE, debe realizarse con responsabilidad, obligándose a mantener la más estricta confidencialidad respecto de dicha información.

2. EL RECEPTOR no podrá reproducir, modificar, hacer pública o divulgar a terceros la información obtenida en razón a sus funciones, y objeto del presente Acuerdo, sin previa autorización escrita y expresa del DIVULGANTE.

3. De igual forma, EL RECEPTOR adoptará respecto de la información objeto de este Acuerdo y conocida en razón de sus funciones, las mismas medidas de seguridad que adoptaría normalmente respecto a la información confidencial de su propiedad, evitando en la medida de lo posible su pérdida, robo o sustracción.

TERCERA.- Sin perjuicio de lo estipulado en el presente Acuerdo, ambas partes aceptan que la obligación de confidencialidad no se aplicará en los siguientes casos:

a) Cuando la información se encontrara en el dominio público en el momento de su suministro al RECEPTOR o, una vez suministrada la información, ésta acceda al dominio público sin infracción de ninguna de las estipulaciones del presente Acuerdo.

b) Cuando la legislación vigente o un mandato judicial exija su divulgación. En ese caso, EL RECEPTOR notificará al DIVULGANTE tal eventualidad y hará todo lo posible por garantizar que se dé un tratamiento confidencial a la información.

CUARTA.- Los derechos de propiedad intelectual de la información objeto de este Acuerdo pertenecen al DIVULGANTE y el hecho de revelarla al RECEPTOR para el fin mencionado en la Estipulación Primera no cambiará tal situación.

En caso de que la información resulte revelada o divulgada o utilizada por EL RECEPTOR de cualquier forma distinta al objeto de este Acuerdo, ya sea de forma dolosa o por mera negligencia, habrá de indemnizar al DIVULGANTE los daños y perjuicios ocasionados, sin perjuicio de las acciones civiles o penales que puedan corresponder a este último.

QUINTA.- Las partes se obligan a devolver cualquier documentación, antecedentes facilitados en cualquier tipo de soporte y, en su caso, las copias obtenidas de los mismos, que constituyan información amparada por el deber de confidencialidad objeto del presente Acuerdo en el supuestó de que cese la relación entre las partes por cualquier motivo.

Y en señal de expresa conformidad y aceptación de los términos recogidos en el presente Acuerdo, lo firman las partes:

Fecha: Enero /2022 Ciudad: Ibague

DIVULGANTE

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ E-S-E

RECEPTOR

NOMBRE: Fernando Fabio Varon Vargas

No. C.C : 93.378.165

FIRMA:

AUTORIZACION PARA RECOLECCION Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES					
CODIGO: GA-FR-136	Fecha de elaboración: 20/12/2018	Fecha de actualización:	Versión: 1	Pagina 1 de 2	HOSPITAL LLERAS ACOSTA

En cumplimiento de lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 reglamentada por el Decreto 1377 de 2013, sobre la protección de datos personales el responsable del tratamiento de sus datos personales es el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. Ibagué-Tolima, identificado con Nit: 890,706,833-9, ubicado en la Calle 33 No. 4A - 50 de la ciudad de Ibagué, y, en tal virtud, podrá directamente o a través de terceros designados o encargados por el mismo, recolectar, almacenar, usar, poner en circulación o suprimir la información personal suministrada, en los diferentes procesos tanto misionales como administrativos y de apoyo logístico del Hospital para las finalidades establecidas en la presente autorización.

Por favor marcar según corresponda:

☐ Aspirante ☐ Estudiante ☐ Pacientes y Acompañantes ☐ Proveedores y Contratistas

☐ Veedor ☐ Empleado o Ex empleado ☐ Otro Cual? _____

GENERALES	La ejecución del contrato suscrito con cualquier persona que se encuentre en relación con EL HOSPITAL. Pago de obligaciones contractuales. Envío de información a entidades gubernamentales o judiciales por solicitud expresa de la misma. Soporte en procesos de auditoria externa/interna. Envío/recepción de mensajes con fines comerciales, publicitarios y/o de atención al cliente. Registro de la información de los candidatos, usuarios, pacientes, empleados, proveedores y/o terceros en la base de datos de EL HOSPITAL. Contacto con candidatos, usuarios, pacientes, empleados, proveedores y/o terceros para el envío de información relacionado con la relación contractual, comercial y obligacional a que haya lugar. Recolección de datos para el cumplimiento de los deberes que como Responsable de la información y datos personales que le corresponde a EL HOSPITAL. Con propósitos de seguridad o prevención de fraude. Actualización de datos entregadas por el Titular. Atención efectiva al usuario y cualquier otra finalidad que resulte en el desarrollo del contrato o la relación entre el titular de los datos y EL HOSPITAL
Además de las finalidades generales, existen finalidades particulares, atendiendo a la relación que tienen los titulares de los datos personales con el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E., como a continuación se describen	
ASPIRANTES	Cumplir con el proceso de afiliación al Sistema General de Seguridad Social Integral. Apertura de acceso a plataformas tecnológicas propias de la organización. Realización de procesos de atención y promoción interna.
ESTUDIANTES	Para fines investigativos, científicos, formativos y educativos. Para el diligenciamiento de encuestas, formularios y evaluación de convenios Docencia-Servicio. Realización de publicaciones internas y externas. Informar y confirmar procesos de elección y promoción interna.
PACIENTES Y ACOMPAÑANTES	Validar la información en cumplimiento de las exigencias legales Para el tratamiento de los datos personales protegidos por nuestro ordenamiento jurídico Para el tratamiento y protección de los datos de contacto (direcciones de correo físico, electrónico, redes sociales y teléfono). Para solicitar y recibir de las instituciones y entidades de derecho público y/o empresas de carácter privado la información personal, financiera, académica, laboral y de seguridad social, que reposa en sus bases de datos. Preservar y conservar los datos clínicos y médicos por el tiempo que ordene la ley o por mandato de autoridad competente. Almacenar los datos contenidos en la historia clínica del paciente para el cumplimiento de los servicios médicos y hospitalarios. Obtener datos fundamentales para la investigación médica, clínica y epidemiológica; al igual que la identificación de avances clínicos, científicos y tecnológicos. Ofrecer información sobre campañas educativas y programas especiales relacionados con la promoción y prevención en salud. Mantener una comunicación con los titulares de los datos personales, relativo al desarrollo de las actividades propias del Hospital Cumplir con las obligaciones legales y contractuales en las que se requiera recaudar información personal mediante la elaboración de Bases de Datos para efectos de control, supervisión y auditorías, y proyectos llevados a cabo por la entidad. Obtener datos fundamentales para la investigación clínica y epidemiológica. Lograr una eficiente comunicación relacionada con nuestros servicios y alianzas, por diferentes medios. Ofrecer información sobre campañas, programas especiales. Informar e invitar a campañas de mercadeo, promoción de servicios y educación al usuario. Realizar encuesta de satisfacción de servicios y atenciones prestadas. Elaboración de informes a las autoridades legales competentes de problemáticas sociales identificadas en el proceso de Atención, Abuso sexual, violencia intrafamiliar, Abandono Social y maltrato infantil. Diligenciamiento de estudio socioeconómicos de acuerdo a situaciones sociales presentadas Contestación, gestión y seguimiento a solicitudes de mejoramiento, peticiones y sugerencias. Evaluar la calidad de los servicios ofrecidos por la institución.
PROVEEDORES Y CONTRATISTAS	Mantener una comunicación con los titulares de los datos personales, relativa al desarrollo de las actividades propias de la entidad de acuerdo a los perfiles de cada tipo de base de datos que posea la entidad. Realizar labores y gestiones de mercadeo para efectos de mejorar los servicios prestados por la entidad y mejorar el relacionamiento con proveedores y contratistas. Mantener un consolidado de los usuarios del dominio web y la realización de estadísticas, encuestas y demás actividades tendientes a la consecución de indicadores a información relevante para el cumplimiento del objeto social. Cumplir con las obligaciones legales y contractuales en las que se requiera recaudar información personal mediante la elaboración de Bases de Datos para efectos de control, supervisión y auditorías, y proyectos llevados a cabo por la entidad. Evaluar la calidad de los servicios ofrecidos por HOSPITAL. Desarrollar el objeto social de HOSPITAL conforme a sus estatutos. Cumplir lo dispuesto por el ordenamiento jurídico colombiano en materia laboral, fiscal, tributaria y mercantil. Suministrar información comercial y financiera a terceros para efectos de realizar reportes a centrales de riesgos por incumplimiento obligaciones.

AUTORIZACION PARA RECOLECCION Y TRATRAMIENTO DE DATOS PERSONALES					
CODIGO: GA-FR-136	Fecha de elaboración: 20/12/2018	Fecha de actualización:	Versión: 1	Pagina 2 de 2	

EMPLEADOS Y EX EMPLEADOS	Cumplir lo dispuesto por el ordenamiento jurídico colombiano en materia laboral y de seguridad social, entre otras, aplicables a empleados, ex empleados, empleados en misión, empleados temporales, empleados actuales y candidatos a futuro empleo. Almacenar la información concerniente a la hoja de vida de cada uno de los empleados y ex empleados. Realización de publicaciones internas y externas. Apertura de acceso a plataformas tecnológicas propias de la organización. Brindar información a empresas que soliciten verificar datos laborales de los empleados para autorización de créditos de dinero o créditos comerciales. (Previa verificación de fuente y uso de datos, se debe centrar en la verificación más no en el suministro de la información). Ser contactado directamente en caso de ser requerido, en razón de sus funciones. Colectar las necesidades de capacitación e implementar acciones que permitan el desarrollo de los centros de excelencia y la alta complejidad del Hospital. Emitir certificaciones relativas a su condición de empleado, tales como certificados de ingresos y retenciones, constancias laborales, entre otros. Informar y conformar procesos de selección y promoción interna.
VEEDORES	Para el diligenciamiento de encuestas, formularios y evaluación de indicadores de oportunidad y calidad de los servicios. Para comunicar información sobre servicios de salud, actividades, eventos académicos e institucionales. Para solicitud y trazabilidad de información entregada de carácter asistencial. Para temas relacionados en reuniones y convocatorias de comites de Etica Hospitalaria y Alianza de usuarios Contestación, gestión y seguimiento a solicitudes de mejoramiento, peticiones, quejas, sugerencias y reclamos.

DECLARACIÓN:

Yo:_____mayor de edad, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, AUTORIZO de manera previa, expresa, informada e inequívoca al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE E.S.E, para que directamente o a través de terceros designados o encargados por el mismo, recolecte, almacene, use, ponga en circulación o suprima la información personal suministrada, para los diferentes procesos tanto misionales como administrativos y de apoyo logístico del Hospital.

Así mismo, el Hospital y sus encargados garantizarán el ejercicio de los derechos del titular a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada, ser informado respecto del uso que se le ha dado a su información personal, acceder en forma gratuita a los datos que hayan sido objeto de Tratamiento, presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente y revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales.

Las Políticas de Tratamiento de Datos Personales, se encuentran disponibles en la Página Web del Hospital: www.hflleras.gov.co.
De conformidad con lo anterior, firme como constancia en la ciudad de _____ a los ( ) _____días del mes de_____ del Año _____.

Firma: _____

Nombre: Fernando Fabio Veron Vargas

C.C No: 93378165 de: Ibague

En caso que el titular de la información sea un paciente menor de edad, debe autorizar un adulto responsable:

Fecha de Autorización:_____

Nombre del menor de edad:_____

Documento de Identidad:_____Tipo: NUIT____ TI:____Otro_____

Dirección de Correspondencia:_____

Ciudad:_____Telefonos Fijos:_____

Celular:_____E-mail:_____

Nombre del acudiente responsable del paciente menor :_____.

Firma del acudiente responsable del paciente menor :_____Parentesco_____

FORMATO DECLARACIÓN ANUAL DE INTERESES PARTICULARES

CODIGO: GA-FR-168	FECHA DE ELABORACIÓN: 18/03/2021	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: No aplica	VERSIÓN: 1	PÁGINA: 1 DE 1

FORMATO DE DECLARACIÓN DE INTERESES PARTICULARES DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Anual___

Al momento de la vinculación___

Yo FERNANDO FABIO VARON VARGAS identificado(a) con cédula de ciudadanía N.°93.378.165 de __Ibagué , vinculado(a) a esta entidad en calidad de:

Directivo ____
Ordenador del gasto___
Supervisor de contrato____
Responsable del proceso de inspección y vigilancia_____
Interventor_____
Responsable del control interno_____
Responsable del proceso de contratación_____
Responsable de la pagaduría_____
Responsable de la tesorería_____
Otro ____ ¿Cuál?_____

en el cargo específico o contrato: abogada externa en la siguiente dependencia o área de trabajo:Oficina Asesora Jurídica

Entiendo la presente como una medida preventiva, manifiesto mi voluntad de asumir, de manera unilateral, la presente declaración de intereses particulares, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

- Que es mi interés atender la política de integridad y cumplir con los valores del servicio público del código de integridad.
- Que los conflictos de intereses se pueden presentar cuando el deber propio de la función pública se ve afectado por intereses particulares, los cuales podrían influir real o potencialmente en la forma correcta del ejercicio de funciones y responsabilidades oficiales.
- Que conozco lo dispuesto sobre conflictos de intereses en la normatividad vigente : Código Disciplinario Único , el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 1474 de 2011.
- Que conozco las inhabilidades e incompatibilidades en mi calidad de servidor pública o particular que cumple funciones públicas.

Por lo anterior, a continuación me permito declarar mis intereses particulares:

1. Participación en sociedades y vinculación laboral

Las siguientes son las sociedades, empresas, negocios, fundación, asociación u organización con o sin ánimo de lucro, de las cuales soy dueño, socio, representante legal, directivo o empleado, o lo he sido en los últimos 5 años:

Entidad o negocio: _____
Tipo de participación: _____
Fechas de ingreso y salida: _____
Compromiso vigente de confidencialidad: SI/NO

2. Actividades económicas o profesionales de los parientes cercanos, cónyugue o compañero permanente

A continuación registro a mis familiares: cónyuge, compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, que por su sus actividades económicas o profesionales de carácter privado podrían generar un potencial conflicto de intereses:

Nombres y apellidos del familiar:_____
Número de documento de identidad:_____
Tipo y grado de parentesco:_____
Descripción de actividades económicas o profesionales:_____
Fechas de ingreso y salida:_____

Otro interés particular

Describa otras posibles situaciones que pueden generar un potencial conflicto de intereses por la función que desempeña (revise la normatividad sobre causales en el artículo 11 de la Ley 1437 de 2011):_____

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento:
Firma del (la) declarante: _____
Cédula de ciudadanía N.° _____ de _____
Fecha: _____

Se recibe la declaración por parte del superior inmediato, o por el área de recursos humanos de la entidad.
Nombre de quien recibe: _____
Firma: _____
Cédula de ciudadanía N.° 1033781650 de Ibagué

Se analizará la información y se realizará el correspondiente procedimiento para estudiar y hacer seguimiento a la situación, así como tomar una decisión sobre el caso en concreto cuando se presente un potencial conflicto de intereses de conformidad con la Ley 1437 de 2011.

Nota. La declaración de conflicto de intereses está sujeta a modificaciones de acuerdo con el cambio de circunstancias o situaciones declaradas a su vez que esta declaración será registrada y controlada por la oficina de control interno de la entidad o ente responsable.

FORMATO REGISTRO SIGEP					
CÓDIGO: GA-FR-156	Fecha elaboración: 29/09/2020	Fecha actualización: 27/02/2021	Versión: 2	Página 1 de 1	

PRIMER NOMBRE	FERNANDO	
SEGUNDO NOMBRE	FABIO	
PRIMER APELLIDO	VARON	
SEGUNDO APELLIDO	VARGAS	
FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	14/12/69	
GENERO	MASCULINO	
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CC X	CE
NÚMERO DE DOCUMENTO	93.378.165 de Ibagué	
DIRECCION ACTUAL	Cra 4 No. 8-75	
N° TELEFDND FIJO PERSONAL	N/A	
N° TELEFONO CELULAR	3017783280	
CORREO ELECTRONICO	ffvv35@hotmail,com	
FIRMA SERVIDOR PUBLICO		

TIPO DE VINCULACION:

PLANTA DEFINITIVA_____ PLANTA TEMPORAL_____ SUPERNUMERARIO _____

OTRO _____ ¿Cuál? _____

PRESTACIDN DE SERVICIOS___X_____ N° DE CDNTRATO_____

¡Transferencia exitosa!

Comprobante No. 0000036200

12 Ene 2022 - 07:18 p.m.

Producto origen

Cuenta de Ahorro

Ahorros

614-952313-04

Producto destino

Ahorros / Bancolombia A la mano

207-121781-94



¡Transferencia exitosa!

Comprobante No. 0000036200

12 Ene 2022 - 07:18 p.m.

Producto origen

Cuenta de Ahorro

Ahorros

614-952313-04

Producto destino

Ahorros / Bancolombia A la mano

207-121781-94

Valor enviado

$ 27.370,00