Tuta, marzo de 2026

Doctora
LIZ NATALIA CELY RODRIGUEZ
Gerente ESE Puesto de Salud San Miguel
Tuta – Boyacá

Ref. Propuesta Económica

Cordial saludo,

Por medio de la presente me permito presentar propuesta para la realización de las actividades como **PROFESIONAL EN EL AREA DE ENFERMERÍA** para el sector **RURAL** en el marco de la implementación del modelo APS y la operación de los Equipos Básicos en Salud de la ESE Puesto de Salud San Miguel de Tuta, para la vigencia 2026, la cual incluye las siguientes actividades:

ACTIVIDADES PROFESIONALES ENFERMERÍA
1. Generar y entregar cronograma mensual de actividades por EBS según formato dispuesto por el MSPS que dé cuenta de todas las acciones y actividades realizadas por los EBS durante cada periodo contratado.
2. Identificar y gestionar Canalización con el Auxiliar, de personas no afiliadas al sistema de salud para gestionar trámite de afiliación de manera prioritaria mediante la oficina de aseguramiento, verificado, así mismo brindar información en prevención e Inducir la demanda ante la identificación de eventos relacionados con las prioridades en salud pública (Obligatoria notificación a la ESE para activar protocolos), canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas individual/ familiar.
3. Realizar valoración individual y familiar de acuerdo con los siguientes instrumentos: a) familiograma, b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y d) Ecomapa, o demás que se requieran según resolución 3280 de 2018 indicada por MSPS, Identificando las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-género, etnia, entre otras características pertinentes y garantizando la cobertura y el impacto de indicadores de promoción y mantenimiento y materno perinatal, en el territorio de acuerdo con la Resolución 3280 de 2018, haciendo uso de los dispositivos biomédicos asignados al EBS.
4. Formular el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización y valoración, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores. Cargados en formato o software (SI-APS) definido por MSPS cumpliendo con los lineamientos establecidos para generar el PICF, *garantizando la cobertura y el impacto de indicadores de promoción y mantenimiento y materno perinatal, en el territorio de acuerdo con la Resolución 3280 de 2018.*

5. Gestionar riesgo y garantizar la prestación de los *servicios de salud de acuerdo con las rutas establecidas según (Res. 3280 de 2018)* y de acuerdo con las necesidades identificadas, curso de vida y canalizaciones. Incluye elaboración completa y de calidad de historia clínica, cumplimiento en la valoración según Resolución 3280, para su perfil en Software dispuesto por la ESE (Rocky), dando cumplimiento a los parámetros de confidencialidad, pertinencia, veracidad, completitud y consideraciones legales de la normatividad vigente. Incluye el proceso de facturación efectivo para las actividades contendías en la Resolución 3280 por curso de vida.
6. Informar e inducir la demanda de servicios relacionados con eventos en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública, así mismo gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente (urgencia vital) a partir de lo identificado.
7. Brindar educación e información para la salud orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno y direccionar de acuerdo con la oferta institucional a otros sectores y proyectos sociales de acuerdo con la necesidad.
8. Garantizar el cargue efectivo y digitalización diariamente de los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta (SI-APS) definida el Mbps para tal fin. (Cargue del 100% de la información)
9. Participar y apoyar en el desarrollo de los espacios de participación social, comunitaria y otros para socialización de resultados de la estrategia con las comunidades atendidas en cada uno de los microterritorios abordados por el equipo, así mismo apoyar la difusión e informar a la comunidad sobre las acciones que desarrollaran los equipos a través de medios y herramientas comunicativas disponibles en cada territorio y microterritorios esta última de forma mensual).
10. Cumplir el número de visitas y metas a realizar según cronograma de actividades concertado entre ESE Puesto de Salud San Miguel de Tuta y Ministerio de Salud y Protección Social, asignadas por coordinación APS
11. Participar en las unidades de análisis con la entrega de información actualizada y veraz, solicitada para el análisis por parte de EBS semanalmente.
12. Apoyar y liderar el seguimiento, monitoreo y análisis mensual de los resultados de la gestión de la atención primaria por parte de los integrantes del EBS asignado (Indicadores de cobertura (Res.3280 de 2018).
13. Liderar de las salas situacionales, programadas por la secretaria de salud territorial (realización de Acta)
14. Entregar informe mensual que incluya soportes en físico y digital de las acciones y actividades realizadas con diligenciamiento completo de los formatos establecidos.
15. Elaborar y entregar informe final a los que haya lugar dentro la estrategia de Atención primaria en salud para el municipio de Tuta, para la vigencia 2026.
16. Mantener los precios establecidos en la oferta que acompaña la propuesta presentada por el contratista.
17. Todas las demás indicaciones que determine la supervisión a través de la coordinación de APS o con el fin de dar cumplimiento a los convenios establecidos con el ministerio de salud, secretaria de salud territorial o secretaria de salud departamental.

18. Pagar los aportes a seguridad social integral de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) a que legalmente está obligado, acorde a los valores establecidos legalmente y anexar los soportes en cada cuenta.

Duración del contrato: Según se determine en el contrato.

Forma de pago: Pago mensual de **$ 8.400.000** pesos m/te.

Cordialmente,



NOMBRE: Jorge Luis Vargas Ibagón

C.C. No. 1051588764 de Firavitoba

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.051.588.764
VARGAS IBAGON

APELLIDOS
JORGE LUIS

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-JUL-1988
TABIO
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73 B+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

31-JUL-2006 FIRAVITOBA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-07088900-00388821-M-1051588764-20111001 0029211508A 1 29581725

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
Vargas	Ibagón	Jorge Luis.

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*SEXO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1051588764	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1051588764 D.M 008

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	*DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA*
FECHA DÍA 15 MES 07 AÑO 1988	Calle 25 H 11- 26
PAÍS Colombia	PAÍS Colombia DEPTO
DEPTO Cundinamarca	MUNICIPIO Tunja.
MUNICIPIO Tabio	TELÉFONO 3103280760 EMAIL jorgeluisibagon@yahoo.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO:* Bachiller Técnico Especialista
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2005

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	*No. SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
UN	8	X		Enfermero	09	2012	34074
MG	4	X		Magister en Enfermeria	09	2021	70236

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
Inglés	X				X			X	
Alemán		X			X			X	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

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
ESE Centro de Salud San Miguel de Tota.	X		Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Boyacá	Tota	gerencia@ese-tota-boyaca.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7351113	DÍA 14 MES 08 AÑO 2025	DÍA 13 MES 12 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Enfermero EBS	Contratista	Calle 6 Nº 7-07

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
IOLAVORANDO		X	Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Boyacá	Tunja	gerencia@iolavorando.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3153171511	DÍA 01 MES 04 AÑO 2024	DÍA 21 MES 08 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Coordinador Enfermeria UCI	H.U.S.R.T	Transv. 11 Nº 11-36.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Consorcio Integral San Rafael		X	Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Boyacá	Tunja	gerencia@iolavorando.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3153171511	DÍA 01 MES 04 AÑO 2023	DÍA 30 MES 03 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Enfermero	H.U.S.R.T	Transv. 11 - Nº 11-36

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Laboramos		X	Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Boyaca.	Tunja.	gerencia@iolavorando.com.

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3153171517	DÍA 04 MES 02 AÑO 2013	DÍA 30 MES 03 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Enfermero	H.U.S:R.T	Transv. 11 - Nº 11-36.

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	12	9

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ⊗ 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 ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Tunja, 15 de Enero de 2026.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA PERSONA NATURAL (LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Jorge Luis Vargas Ibagón

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.051.588.764 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Colombia	Departamento	Boyacá	Municipio	Tunja
Dirección	Calle 25 N° 11-26	Teléfonos	3103280760		

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Amparo Ibagon Ibagón Cardozo	20.380.502	Madre
Juan Evangelista Vargas Granados	4.118.676	Padre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN X** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	60.000.000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 60.000.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Davivienda	Ahorros	176070425861	Tunja	$ 7.300.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2 DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad **SI** **NO X** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Tuta, 19 de Enero del 2026
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP


antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/formAntecedentes.xhtml
POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA
INICIO
CONTÁCTENOS
PREGUNTAS FRECUENTES
Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales
La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:59:25 AM horas del 13/01/2026, el ciudadano identificado con
Cédula de Ciudadanía Nº 1051588764
Apellidos y Nombres: VARGAS IBAGON JORGE LUIS
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.
Ninguna notificación nueva (Desactivado)


Policía Nacional de Colombia
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, 13/01/2026 12:02:59 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. 1051588764 y Nombre: JORGE LUIS VARGAS IBAGON.
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. 132309442 . 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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 288440050

PIB
12:08:15

Bogotá DC, 13 de enero del 2026

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) JORGE LUIS VARGAS IBAGON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1051588764:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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.


inhabilidades.policia.gov.co:8080/consultajsessionid=B224WRLTTk_K7dZMne6M5fFBNQqu1G9RWOVyOZcOtWB0vuk5OH620598171
Policía Nacional
Inicio
Preguntas frecuentes
Contacto
Normatividad
CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS
La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 12:18:51 horas del 13/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1051568764,
Apellidos y Nombres VARGAS IBAGON JORGE LUIS
NO REGISTRA INHABILIDAD
La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa E.S.E. PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA, con NIT 820003641-1 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 "por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018", con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.
Imprimir

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 martes 13 de enero de 2026, a las 12:22:18, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1051588764
Código de Verificación	1051588764260113122218

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1051588764 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 13/01/2026 12:29 PM

Código Verificación: **157DTFSA8R**

Válida hasta: **13/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Certificación

El TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA, en su calidad de autoridad competente para ejercer el control disciplinario de la profesión de enfermería, CERTIFICA que, una vez realizada la verificación correspondiente en la base de datos institucional, JORGE LUIS VARGAS IBAGON, con CC No. 1051588764, NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS por infracciones a la deontología consagrada en la Ley 911 de 2004, durante los cinco (5) años anteriores a la fecha de expedición de la presente constancia.

Esta certificación no acredita la calidad de profesional de enfermería ni la habilitación para el ejercicio de la profesión en Colombia, requisitos indispensables conforme a la normativa vigente.

Se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Bogotá, D.C., a 19 de enero de 2026.

Atentamente

EMPERATRIZ EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ
Abogada Secretaria

Nota: Para verificar la autenticidad del certificado escanee el código QR:

DOCTOR HOUSE H.S.E I.P.S S.A.S
NIT 900.593.507-0
Cra.10 No 27-04 Barrio Maldonado - Tunja
Cel. 3187125458 - 3208578054
semesisodos@gmail.com - semesiso2013@gmai.com
www.doctorhouseips.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 53.813

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
08 DÍA	08 MES	2025 AÑO	TUNJA (BOYACÁ, COLOMBIA) Ciudad	**EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO**

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

PARTICULAR	**PARTICULARES**
Nombre de la empresa	**Empresa en misión**

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

VARGAS IBAGON JORGE LUIS	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	37 AÑOS 0 MESES 23 DÍAS	CC	1051588764
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
ENFERMERO PROFESIONAL

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	**TIPO**	**RECOMENDACIONES**
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

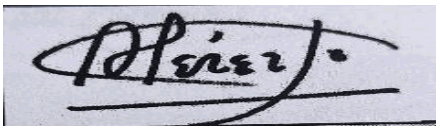
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	**RECOMENDACIONES OCUPACIONALES**	**HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES**
CONTINUAR MANEJO MÉDICO	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HÁBITOS SALUDABLES
		FORTALECIMIENTO MUSCULAR
		CONTROL DE PESO
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

DECLARO HABER SIDO INFORMADO (A) POR DOCTOR HOUSE H.S.E I.P.S S.A.S Y/O POR EL MEDICO TRATANTE, SU GRUPO DE PROFESIONALES Y/O TECNICOS ASISTENTES QUE REALICEN EN MI PROPIA PERSONA O PARA MI APODERADO MENOR DE EDAD O CON DISCAPACIDAD EL O LOS PROCEDIMIENTOS SEÑALADOS A CONTINUACION, ASI COMO LA TOMA DE FOTOGRAFIA CON DESTINO A LA IDENTIFICACION DE MIS RESULTADOS. 1. EL PROFESIONAL O TECNICO ABAJO FIRMANTE, EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY 23 DE 1981 (ART 15 Y 16) ME HA INFORMADO DE LOS RIESGOS IMPLICITOS EN LA REALIZACION DE EXAMENES CLINICOS, PARACLINICOS Y/O LOS PROCEDICIENTOS DE SUS EFECTOS Y CONSECUENCIAS Y CUIDADOS POSTERIORES A DICHO PROCEDIMIENTO Y SUS POSIBLES COMPLICACIONES Y EXIMO AL PROFESIONAL Y A SU GRUPO DE TRABAJO DE RESPONSABILIDAD ANTE CUALQUIER EVENTUALIDAD QUE SE PRESENTE. AL FIRMAR ESTE FORMULARIO RECONOZCO QUE LO HE LEIDO O QUE ME HA SIDO LEIDO Y EXPLICADO Y QUE COMPRENDO PERFECTAMENTE SU CONTENIDO. COMPRENDO Y ACEPTO QUE DURANTE EL PROCEDIMIENTO PUEDEN APARECER CIRCUNSTANCIAS IMPREVISIBLES O INESPERADAS, QUE PUEDAN REQUERIR UNA EXTENSION DEL PROCEDIMIENTO ORIGINAL O LA REALIZACION DE OTRO PROCEDIMIENTO NO MENCIONADO ARRIBA. 2. ACEPTO QUE LA MEDICINA NO ES UNA CIENCIA EXACTA Y QUE NO SE ME HAN GARANTIZADO LOS RESULTADOS QUE SE ESPERAN DE LOS EXAMENES MEDICOS Y PARACLINICOS O PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, EN EL SENTIDO DE QUE LA PRACTICA DE ESTOS EXAMENES QUE REQUIERO COMPROMETE UNA ACTIVIDAD DE MEDIO, PERO NO DE RESULTADOS. 3. ENTIENDO QUE SI NO INFORMO ADECUADAMENTE Y CON LA VERDAD TODOS LOS DATOS NECESARIOS, SE PUEDE OCASIONAR CONFUSION EN EL DIAGNOSTICO O ERROS EN LA SELECCION DEL TRATAMIENTO QUE BUSCA MI BIENESTAR O CALIFICACION DE APTITUD SIN QUE ESTOS RESULTADOS SEAN ATRIBUIBLES AL PROFESIONAL MEDICO Y /O TECNICO ASISTENCIAL. 4. IGUALMENTE COMPRENDO COMO ADULTO Y MAYOR DE EDAD, O EN CASO DE APORANTE PARA CON MI APORADO, QUE LA PRACTICA DE EXAMENES CLINICOS COMPRENDE LA INSPECCION, OBSERVACION, PALPACION, AUSCULTACION, PERCUSION, Y TODAS LAS CLASES DE TECNICAS MEDICAS LICITAS PARA LAS CUALES ESTAN FACULTADO EL EQUIPO MEDICO Y A SU EQUIPO DE TRABAJO Y ENTIENDO QUE HACEN PARTE DE LA PRACTICA MEDICA PARA LA ELABORACION DE UN DIAGNOSTICO CLINICO. 5. DE IGUAL MANERA SE ME HA INFORMADO QUE PUEDO REVOCAR ESTE CONSENTIMIENTO O RENUNCIAR A LA PRACTICA DE LOS MISMOS, CUANDO CONSIDERE QUE SE ESTA INCUSIONANDO POR PARTE DEL PROFESIONAL EN FALTAS A LA MORAL O A LA ETICA DE QUE TRATA LA LEY 23 DE 1981, DE LO CONTRATIO SI NOR ENUNCIO A ESTE DERECHO ACEPTO QUE HUBO FALTAS EN TAL SENTIDO POR PARTE DEL EQUIPO MEDICO Y/O TECNICO ASISTENCIAL DE LA INSTITUCION. 6. EXONERO AL EQUIPO MEDICO Y A SUS TECNICOS ASISTENCIASLES Y ADMINISTRATIVOS DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD EMANADA DE LA ENTREGA QUE NO HAGA DE LA COPIA DE LA HISTORIA CLINICA A CUALQUIER EMPLEADOR Y ASUMO LA RESPONSABILDIAD POR EL LEVANTAMIENTO DE LA RESERVA QUE SOBRE LA HISTORIA CLINICA YO HAGA AL ENTREGAR COPIA DE ESTA A CUALQUIER PERSONA O ENTIDAD. 7. EL TRABAJADOR - PACIENTE AUTORIZA A DOCTOR HOUSE IPS SAS A DIVULGAR RESULTADOS DE SU EVALUACIO CON DESTINO A EMPLEADOR, ARL Y EPS Y AFP , PARA CONOCIMIENTO DE SUS PATOLOGIAS E INCLUSION EN PROGRAMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA QUE BENEFICIEN SU SALUD INDIVIDUAL Y COLECTIVA, HABIENDO RECIBIDO LA EXPLICACION DE LOS BENEFICIOS DE LA REALIZACION DE ESTOS EXAMENES.

Médico

Firma: 

Nombre: CC: 6770148 - CARLOS ALBERTO PEREZ

R. M.: 914-97 **L.S.O.:** 1122

Código de Seguridad

O641U1A53813

Aspirante o Trabajador

Firma: 

Nombre: VARGAS IBAGON JORGE LUIS

CC: 1051588764

La República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

El Colegio De Firavitoba

Firavitoba - Boyacá

Autorizado por la Secretaría de Educación de Boyacá, según
Resolución No. 2412 de 19 de Octubre de 2004.

Confiere a:

Jorge Luis Vargas Ibagon

Con T.I. No. 880715-61121 de Firavitoba

El Título de:

Bachiller Técnico

Con Especialidad en Informática

Por Haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de
Educación Media Técnica, según los planes y programas vigentes

Anotado al Folio No. 339 Del Libro de registro No. 1.
Acta de Grado No. 34 Fecha. Diciembre 9 de 2.005

COLEGIO DE FIRAVITOBA

Rector (a)

Aux. Administrativo

Exento De Registro Ante La Secretaria De Educación Según Decreto 921 de Mayo 06 de 1.994 Art. 1° y 2°

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

La Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

Creada mediante Decreto 2655 de 1953 y Ley 73 de 1962

Teniendo en cuenta que:

Jorge Luis Vargas Ibagon

C. C. N° 1.051.588.764 de Firavitoba (Boyacá)

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos exigidos, le confiere el título de

Enfermero

En testimonio de ello, otorga el presente DIPLOMA

en Tunja, a los 28 días del mes de septiembre de 2012

Admisiones y Control
de Registro Académico
Diploma No. 75184
Libro de Registro No. 47
Folio No. 119
Fecha 28-09-2012

Rector

Secretario General

Decano

Coordinador

Universidad de
La Sabana

Personería Jurídica otorgada por la Resolución 130 de Enero 14 de 1980 del Ministerio de Educación Nacional

ACTA DE GRADO No. 2382

La suscrita Secretaria General de la Universidad de La Sabana

Certifica que, en el Campus del Puente del Común, municipio de Chía, **a los veintiocho (28) días del mes de septiembre de dos mil veintiuno (2021)** se realizó la ceremonia de grado de estudiantes de la Universidad de La Sabana en la cual **JORGE LUIS VARGAS IBAGÓN** con cédula de ciudadanía No. **1.051.588.764**, por haber cursado y aprobado los estudios y haber cumplido los requisitos legales conjuntamente con los contemplados en los Reglamentos de la Universidad recibió el título de **MAGÍSTER EN ENFERMERÍA** otorgado por La Universidad de La Sabana con el diploma No. **70236.**

La Universidad está autorizada para conferir este título por Resolución del Ministerio de Educación Nacional No. 17678 del 6 de diciembre de 2013.

El presidente de la ceremonia, le hizo entrega del citado diploma.

Para constancia se firmó dicha Acta por parte del Rector, los Decanos de las Facultades, Directores de Instituto que en ella intervinieron y la Secretaria General así:

ROLANDO RONCANCIO RACHID
Rector

GLORIA CARVAJAL CARRASCAL
Decana de la FACULTAD DE ENFERMERIA Y REHABILITACION

ADRIANA MARCELA ORDOÑEZ MARTINEZ
Secretaria General

Se expide la presente Acta en el Campus del Puente del Común, Municipio de Chía (Colombia), a los veintiocho (28) días del mes de septiembre de dos mil veintiuno (2021).

Marcela Ordóñez M

ADRIANA MARCELA ORDOÑEZ MARTINEZ
SECRETARIA GENERAL

Universidad de
La Sabana

En nombre de la República de Colombia, por autorización del Ministerio de Educación Nacional y considerando que

Jorge Luis Vargas Ibagón

Cédula de ciudadanía n.° 1.051.588.764

Cursó y aprobó los estudios y cumplió los demás requisitos académicos exigidos por la Universidad, le confiere el título de

Magíster en Enfermería

Otorgado por

Facultad de Enfermería y Rehabilitación

Dado en el campus del Puente del Común en Chía, a los 28 días del mes de septiembre de 2021.

Rector

Decano

Secretario General

Personería jurídica otorgada por la resolución 130 de Enero 14 de 1980, Ministerio de Educación Nacional.

Anotado al folio 1134 del libro de registro No.11 a los 28 días del mes de septiembre de 2021 – 70236

No. contrato.	**COMPLEMENTO CONTRATO ELECTRONICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES NO. 030-2026**
Contratante:	**E.S.E. PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL.** **NIT. 820.003.641-1**
Contratista:	**JORGE LUIS VARGAS IBAGON** **C.C. No. 1051588764 DE FIRAVIROBA**
Objeto:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ENFERMERO JEFE PARA OPERACIÓN DE UN EQUIPO BÁSICO RURAL, EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE APS-EBS EN LA ESE PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL**
Valor:	**DIECISÉIS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($16.800.000) M/CTE.**
Plazo de ejecución:	**DOS (2) MESES, CONTADOS DESDE EL 01 DE FEBRERO DE 2026 Y HASTA EL 31 DE MARZO DE 2026**
Fecha de contrato:	**28 DE ENERO DE 2026**

Entre los suscritos, por una parte, **LIZ NATALIA CELY RODRIGUEZ** identificada con cédula de ciudadanía No 1.054'678.677 de Moniquirá, en su calidad de gerente de la E.S.E. Puesto de Salud San Miguel de Tuta - Boyacá, facultada por la Junta Directiva para contratar en calidad de Representante Legal, quien para efectos del presente contrato se denominará el CONTRATANTE; y por la otra, **JORGE LUIS VARGAS IBAGON,** identificado con cédula de ciudadanía **No. 1051588764 expedida en FIRAVIROBA**, quien para los efectos del presente contrato se denominará el **CONTRATISTA**, y declara que tiene capacidad para celebrar este contrato, que no incurre en causalde inhabilidad e incompatibilidad de las previstas en las leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas constitucionales y legales, hemos acordado celebrar el presente contrato, elcual se regirá por las siguientes consideraciones:

CLAUSULAS

1. OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ENFERMERO JEFE PARA OPERACIÓN DE UN EQUIPO BÁSICO RURAL, EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE APS-EBS EN LA ESE PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL**
2. PLAZO	El plazo de ejecución del presente contrato es de **DOS (2) MESES, CONTADOS DESDE EL 01 DE FEBRERO DE 2026 Y HASTA EL 31 DE MARZO DE 2026,** previa suscripción del acta de inicio, una vez, perfeccionado el contrato y cumplidos los requisitos de ejecución. PARÁGRAFO. –Una vez cumplidos los requisitos, el supervisor deberá cargar el Acta de Inicio en la plataforma SECOP II, dicha Acta deberá ser suscrita por el CONTRATISTA y el supervisor del contrato dentro de los tres (3) días siguientes a la firma del

	mismo, este último el mismo día de su suscripción, deberá cargarla en la plataforma SECOP II. Para que haga parte del expediente electrónico.
3. SUJECIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES:	LA ENTIDAD CONTRATANTE cancelará el valor del presente contrato con cargo al rubro N° 212020200907-123227 denominado "Servicios de salud - EBS - FTE: VENTA DE BIENES Y SERVICIOS CON DESTINACION ESPECIFICA LEGAL", conforme al CDP No. 202601034 del 26 de enero de 2026, expedido por el jefe de presupuesto de la entidad contratante.
4. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	**4.1. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA** 1. Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del contrato. 2. Obrar con lealtad y buena fe en la ejecución contractual evitando dilaciones y en trabamientos que afecten el debido desarrollo. 3. Llevar registros, archivos y controles que se requieran para información oportuna y confiable respecto de los asuntos a su cargo. 4. Atender los requerimientos hechos por el contratante o supervisor y en caso de no ser posible, emitir por escrito una explicación que fundamente este acto. 5. Mantener informada a la Supervisión de cualquier circunstancia que afecte la debida ejecución del contrato. 6. Acreditar mensualmente, junto con el informe de supervisión su afiliación y pago al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud, pensión y riesgos laborales en los términos y porcentajes establecidos en la ley, de conformidad con lo preceptuado en la ley 789 de 2002, ley 1150 de 2007 y la ley 1955 de 2019. 7. Realizar el pago de impuestos, tasas y emolumentos a que haya lugar. 8. Mantener informado al supervisor sobre el desarrollo de las actividades contractuales, para lo cual presentará informes mensuales de la ejecución del objeto contractual. 9. Aplicar tanto la Ley de archivo como la Ley de Habeas Data, en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales. 10. Operar y manejar en forma correcta, así como

responder por el cuidado y buen uso de los equipos y elementos asignados para el desarrollo de las obligaciones contractuales.

11. Apoyar la gestión documental y fomentar la conservación adecuada de los archivos, mediante la utilización de procedimientos y operaciones archivísticas de conformidad con las normas vigentes.
12. Las demás obligaciones requeridas por el supervisor o por el ordenador del gasto para el buen desarrollo del objeto contractual.

4.2. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:**

El contratista dentro de la ejecución del contrato, de manera independiente, es decir sin que exista subordinación laboral, utilizando sus propios medios, se obliga al desarrollo de las siguientes actividades:

1. Generar y entregar cronograma mensual de actividades por EBS según formato dispuesto por el MSPS que dé cuenta de todas las acciones y actividades realizadas por los EBS durante cada periodo contratado.
2. Identificar y gestionar Canalización con el Auxiliar, de personas no afiliadas al sistema de salud para gestionar trámite de afiliación de manera prioritaria mediante la oficina de aseguramiento, verificado, así mismo brindar información en prevención e Inducir la demanda ante la identificación de eventos relacionados con las prioridades en salud pública (Obligatoria notificación a la ESE para activar protocolos), canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas individual/ familiar.
3. Realizar valoración individual y familiar de acuerdo con los siguientes instrumentos: a) familiograma, b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y d) Ecomapa, o demás que se requieran según resolución 3280 de 2018 indicada por MSPS, Identificando las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-género, etnia, entre otras características pertinentes y garantizando la cobertura y el impacto de indicadores de promoción y mantenimiento y materno perinatal, en el territorio de acuerdo con la Resolución 3280 de

	2018, haciendo uso de los dispositivos biomédicos asignados al EBS. 4. Formular el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización y valoración, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores. Cargados en formato o software (SI-APS) definido por MSPS cumpliendo con los lineamientos establecidos para generar el PICF, garantizando la cobertura y el impacto de indicadores de promoción y mantenimiento y materno perinatal, en el territorio de acuerdo con la Resolución 3280 de 2018. 5. Gestionar riesgo y garantizar la prestación de los servicios de salud de acuerdo con las rutas establecidas según (Res. 3280 de 2018) y de acuerdo con las necesidades identificadas, curso de vida y canalizaciones. Incluye elaboración completa y de calidad de historia clínica, cumplimiento en la valoración según Resolución 3280, para su perfil en Software dispuesto por la ESE (Rocky), dando cumplimiento a los parámetros de confidencialidad, pertinencia, veracidad, completitud y consideraciones legales de la normatividad vigente. Incluye el proceso de facturación efectivo para las actividades contendías en la Resolución 3280 por curso de vida. 6. Informar e inducir la demanda de servicios relacionados con eventos en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública, así mismo gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente (urgencia vital) a partir de lo identificado. 7. Brindar educación e información para la salud orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno y direccionar de acuerdo con la oferta institucional a otros sectores y proyectos sociales de acuerdo con la necesidad. 8. Garantizar el cargue efectivo y digitalización diariamente de los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta (SI-APS) definida el Mbps para tal fin. (Cargue del 100% de la información) 9. Participar y apoyar en el desarrollo de los espacios de participación social, comunitaria y otros para socialización de resultados de la estrategia con las comunidades atendidas en cada uno de los microterritorios abordados por el equipo, así mismo apoyar la difusión e informar a la comunidad sobre las acciones

	que desarrollaran los equipos a través de medios y herramientas comunicativas disponibles en cada territorio y microterritorios esta última de forma mensual). 10. Cumplir el número de visitas y metas a realizar según cronograma de actividades concertado entre ESE Puesto de Salud San Miguel de Tuta y Ministerio de Salud y Protección Social, asignadas por coordinación APS 11. Participar en las unidades de análisis con la entrega de información actualizada y veraz, solicitada para el análisis por parte de EBS semanalmente. 12. Apoyar y liderar el seguimiento, monitoreo y análisis mensual de los resultados de la gestión de la atención primaria por parte de los integrantes del EBS asignado (Indicadores de cobertura (Res.3280 de 2018). 13. Liderar de las salas situacionales, programadas por la secretaria de salud territorial (realización de Acta) 14. Entregar informe mensual que incluya soportes en físico y digital de las acciones y actividades realizadas con diligenciamiento completo de los formatos establecidos. 15. Elaborar y entregar informe final a los que haya lugar dentro la estrategia de Atención primaria en salud para el municipio de Tuta, para la vigencia 2026. 16. Mantener los precios establecidos en la oferta que acompaña la propuesta presentada por el contratista. 17. Todas las demás indicaciones que determine la supervisión a través de la coordinación de APS o con el fin de dar cumplimiento a los convenios establecidos con el ministerio de salud, secretaria de salud territorial o secretaria de salud departamental. 18. Pagar los aportes a seguridad social integral de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) a que legalmente está obligado, acorde a los valores establecidos legalmente y anexar los soportes en cada cuenta
5. OBLIGACIONES DE LA ESE SAN MIGUEL DE TUTA	1. Cancelar oportunamente al CONTRATISTA el valor del presente contrato en la forma estipulada, previo el cumplimiento de los requisitos exigidos por esta Entidad. 2. Brindar apoyo logístico al contratista en lo que requiera para la ejecución del objeto del contrato. 3. Vigilar el desarrollo y ejecución del contrato y exigir al contratista el cumplimiento del mismo, a través del Supervisor del contrato. Parágrafo 1. Viáticos: La E.S.E. pagará los gastos de desplazamiento del contratista, cuando estos fueren autorizados previa aprobación del supervisor del contrato, en los casos en que

	la ejecución del objeto contractual deba realizarse en lugares diferentes al domicilio contractual acordado por las partes. Para el pago de los gastos mencionados, la entidad utilizará como referencia la escala de viáticos vigente para los funcionarios de la Entidad, y con base en el valor mensual de los honorarios. 4. En desarrollo del principio de coordinación, la ESE podrá efectuar requerimientos verbales o escritos al contratista tendiente a lograr una adecuada e idónea ejecución del objeto contractual, sin que por ésta circunstancia sea posible predicar la existencia de subordinación laboral alguna, bajo el entendido que la ESE tiene la responsabilidad de coordinar la prestación de los servicios en aras de garantizar el cumplimiento adecuado y oportuno del objeto contractual.
6. VALOR	La E. S. E. pagará al contratista por la ejecución del presente contrato la suma de **DIECISÉIS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($16.800.000) M/CTE.,** en el cual se incluyen impuestos, tasas y contribuciones del orden Nacional, Departamental, Municipal y demás a que haya lugar; por lo tanto, el contratista sólo tendrá derecho a los valores expresamente convenidos en esta cláusula, sin que se genere relación laboral, ni prestaciones sociales. La E.S.E. no responderá por actividades adicionales por fuera de lo pactado.
7. FORMA DE PAGO	La E.S.E. pagará al CONTRATISTA la suma acordada, mediante DOS (2) PAGOS MENSUALES VENCIDOS, exigibles al último día hábil de cada mes calendario o al finalizar el plazo del contrato, así: cada uno por valor de OCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($8.400.000), previa acreditación de: i) certificación del supervisor del contrato sobre el cumplimiento a satisfacción del objeto contractual y obligaciones conexas, (ii) el informe de actividades o su equivalente; iii) Para efectos de cada pago el contratista deberá encontrarse al día en los pagos correspondientes al sistema de seguridad social integral. iv) Deberá anexarse la cuenta de cobro o factura por el contratista. **PARAGRAFO 1:** LA E.S.E. PUESTO DE SALUD efectuará las deducciones a que haya lugar sobre cada pago, de conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente sobre la materia. En todo caso, los pagos antes previstos estarán sujetos a disponibilidad de caja de la entidad.
8. GARANTÍAS	Las garantías no serán obligatorias en los contratos cuya modalidad es directa, menor a 50 SMLMV, de acuerdo con el art. 44 del estatuto de contratación y por ende no se exigirá la acreditación de pólizas de seguros por razón de la cuantía.

9. SUPERVISOR	La supervisión del presente contrato se ejercerá a través de quien se desempeñe en el cargo de enfermero, código 243, grado 02, de la E.S.E. quien velará y exigirá al CONTRATISTA la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato, quien además deberá desarrollar las funciones previstas en el art. 50 del Acuerdo 004 de 2021. **PARÁGRAFO:** La Gerencia podrá modificar esta designación en cualquier momento.
10. INDEMNIDAD	Las partes de común acuerdo, pactan como obligación del CONTRATISTA mantener libre a la ESE SAN MIGUEL DE TUTA de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes.
11. RIESGOS	El contratista asume de forma obligatoria, los riesgos previsibles identificados y plasmados en los estudios previos, y aceptados en su propuesta.
12. CLAUSULAS EXCEPCIONALES	En el presente contrato se incluyen las cláusulas excepcionales al Derecho común, consagradas en los artículos 14, 15, 16, 17 y 18 de la Ley 80 de 1993 y demás normas que regulen la materia.
13. CAUSALES DE TERMINACIÓN	Este contrato se dará por terminado en cualquiera de los siguientes eventos: a) Por mutuo acuerdo entre las partes, siempre que con ello no se causen perjuicios a la E.S.E. b) Por declaración de caducidad o terminación unilateral en los términos previstos en los artículos 17 y 18 de la Ley 80 de 1993 y normas complementarias. c) Por agotamiento del objeto o vencimiento del plazo. d) Por incumplimiento de alguna de las obligaciones por parte del contratista. e) Por razones de fuerza mayor ajenas a la voluntad de las partes. f) Por la imposibilidad del contratista de cumplir su objeto social por la orden de autoridad competente. En cualquiera de los eventos de terminación se procederá a la liquidación del contrato, en los términos de ley. Podrá terminarse de manera anticipada si el objeto o valor se agotan, siempre y cuando no genere perjuicios a la Entidad.
14. MULTAS	En caso de mora o de incumplimiento parcial de las obligaciones contractuales a cargo del CONTRATISTA éste autoriza expresamente mediante el presente documento a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL, para efectuar la tasación y cobro, previo requerimiento de multas diarias sucesivas del uno por ciento (1%) del valor total del contrato, sin que éstas sobrepasen el diez (10) % del valor total del mismo. De las multas pasadas impuestas y cobradas, se informará a la Cámara de Comercio.
15. CLAUSULA PENAL	Si llegare a suceder el evento de incumplimiento total de las

	obligaciones a cargo del CONTRATISTA, deberá pagar a título de cláusula penal pecuniaria, el valor correspondiente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato o proporcional, cantidad que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL podrá cobrar ejecutivamente sin necesidad de requerimiento previo y constitución en mora, a los cuales expresamente se renuncia e independiente de los perjuicios que el incumplimiento del CONTRATISTA ocasione a la E.S.E.
16. CADUCIDAD	La entidad podrá dar aplicación al procedimiento sancionatorio establecido en los artículos 45, 46 y 47 del Acuerdo de la junta directiva 004 de 2021 o estatuto de Contratación, a fin de declarar la caducidad administrativa el contrato si a ello hubiere lugar, así como las sanciones o correctivos, las cuales el contratista declara aceptar. Declarada la caducidad: a) No habrá lugar a indemnización para el CONTRATISTA, quien se hará acreedor a las sanciones e inhabilidades previstas en la ley. b) Quedarán sin efecto los derechos no causados a favor del CONTRATISTA. c) Se harán efectivas las garantías a que haya lugar, las multas previamente decretadas y no hechas efectivas anteriormente y la cláusula penal pecuniaria. d) Se suspenderán los pagos que se hubieren librado o fueren a librarse o entregarse a favor del CONTRATISTA. Ejecutoriada la resolución de caducidad, se dará por terminado el presente contrato y se ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre. En la liquidación se consignarán las prestaciones a cargo de las partes.
17. RELACIÓN LABORAL	El presente contrato de prestación de servicios no genera relación laboral alguna, ni el pago de prestaciones sociales entre las partes, ni a sus dependientes, por la naturaleza del mismo y por cuanto no existe subordinación alguna entre el contratista y la ESE, por cuanto el contratista ejecuta el objeto contractual con su propia planta de personal, con plena autonomía e independencia.
18. MODIFICACIÓN, INTERPRETACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERAL	Este contrato podrá ser terminado, modificado e interpretado unilateralmente por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL, de acuerdo con las disposiciones contenidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993 sobre contratación administrativa, teniendo en cuenta circunstancia relacionadas con el servicio público
19. INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDADES	El CONTRATISTA afirma bajo juramento que no se halla en curso dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad a que se refiere el artículo 10 del Acuerdo 004 de 2021.

	EL CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad consagradas en la Ley 80 de 1993 y demás normas vigentes que le impidan celebrar y ejecutar el presente contrato. PARÁGRAFO.- El CONTRATISTA responderá por haber ocultado, al contratar, inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones, o por haber suministrado información falsa
20. SOLUCIÓN DIRECTA DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES	Las partes contratantes en caso de presentarse controversias contractuales se comprometen a utilizar previo a cualquier acción los mecanismos de solución de controversias contractuales, tales como: a) Amigable Composición, b) Conciliación, y c) Transacción.
21. RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA	El CONTRATISTA será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones que, en ejercicio de las actividades, desarrolle en virtud del presente contrato, cuando con ellos se cause perjuicio a la ESE San Miguel de Tuta o a terceros, en los términos del Artículo 52 de la Ley 80 de 1993.
22. CESIÓN Y SUBCONTRATOS	El CONTRATISTA no podrá ceder total o parcialmente, ni subcontratar el objeto del presente contrato con persona alguna natural o jurídica, sin el previo consentimiento de la E.S.E., por lo que esta tampoco se hace responsable de ninguna de las obligaciones emanadas de los subcontratos ni de sus resultados por el hecho de haberlos autorizado, quien tampoco se hace responsable de ninguna de las obligaciones emanadas de los subcontratos ni de sus resultados por el hecho de haberlos autorizado.
23. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO	El plazo de ejecución del contrato podrá suspenderse en los siguientes eventos: A). Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito. B). Por mutuo acuerdo, siempre que de ello no se deriven mayores costos para la ESE San Miguel de Tuta, ni se causen otros perjuicios. PARÁGRAFO I.-La suspensión se hará constar en acta motivada, suscrita por el CONTRATISTA y el SUPERVISOR. PARÁGRAFO II.- El término de la suspensión no se computará para efectos de los plazos del contrato.
24. LIQUIDACIÓN	El presente contrato no será objeto de liquidación de acuerdo con lo dispuesto en el parágrafo 1 del artículo 55 del acuerdo 004 de 2021 "Con el informe final del contratista y la constancia de pago se entenderá el cumplimiento total y liquidado el contrato.". Únicamente habrá lugar a liquidar el contrato, en caso que haya saldos o cuentas pendientes u observaciones a realizar por las

	partes. Con el informe final del contratista y la constancia de pago se entenderá el cumplimiento total y liquidado el contrato. De requerirse liquidación, se hará dentro de los 2 meses siguientes a su terminación. De no lograrse acuerdo, se liquidará unilateralmente dentro del mes siguiente.
25. REGIMEN LEGAL	El presente contrato está sometido en un todo a la Ley Colombiana, a la jurisdicción de sus tribunales, y se rige por las disposiciones civiles y comerciales pertinentes, salvo en las materias particulares reguladas por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y Decreto Reglamentario 1082 de 2015, Decreto 1882 de 2018.
26. DOCUMENTOS INTEGRALES DEL CONTRATO	Hacen parte del presente contrato todas las actuaciones y documentos, surtidas y expedidos, respectivamente en las etapas precontractual, contractual, en la liquidación del mismo cuando haya lugar a ella, y en la etapa pos contractual y por tanto tiene fuerza vinculante con el presente contrato.
27. REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN	El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes; y para su ejecución se requiere la expedición del respectivo registro presupuestal y la afiliación a ARL por parte del contratista y la aprobación de las respectivas pólizas.
28. DECLARACIONES	Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del código civil colombiano.
29. CONFIDENCIALIDAD, HABEAS DATA, RESERVA DE INFORMACIÓN COMO ENCARGADA DE LOS DATOS	Como quiera que, en desarrollo del presente contrato, EL CONTRATISTA tendrá acceso a información de carácter confidencial y reservada de EL CONTRATANTE y de los usuarios del servicio, EL CONTRATISTA se obliga como ENCARGADO DE LOS DATOS a cumplir con todas y cada una de las disposiciones previstas en el ARTICULO 18 de la ley 1581 del 2012, además de no divulgar dicha información y se abstendrá de hacer uso indebido de la misma, inclusive con posterioridad a la terminación del presente contrato por cualquier causa. En el evento en que LA CONTRATISTA incumpla la obligación como ENCARGADO de los datos a que se refiere esta cláusula, se configura causal de terminación del contrato, sin perjuicio de las acciones civiles y penales que pueda interponer EL CONTRATANTE. De esta manera las partes acuerdan que cualquier información confidencial que guarde relación con el manejo y operación de EL CONTRATANTE, en caso de ser necesario realizar transferencia y/o transmisión de

	los datos por EL CONTRATISTA a terceros, siempre deberá estar autorizada por escrito por SUPERVISOR y/o RESPONSABLE DEL AREA RESPECTIVA. EL CONTRATISTA se obliga a tomar todas las medidas necesarias para garantizar la reserva de la información y la protección de los datos personales de todos los miembros de la comunidad de EL CONTRATANTE. PARÁGRAFO. Así mismo, EL CONTRATISTA se obliga a dejar y mantener libre e indemne a EL CONTRATANTE de cualquier demanda, solicitud de conciliación prejudicial, acción legal y/o reclamación que terceros puedan presentar contra EL CONTRATANTE por el uso indebido o el inadecuado tratamiento de datos personales de los usuarios y demás miembros de su comunidad, de conformidad con la Ley 1581 de 2012 y la reglamentación oficial vigente, debiendo EL CONTRATISTA hacerse parte en todos los procesos judiciales que se formulen contra EL CONTRATANTE y obligándose a reembolsar a EL CONTRATANTE el valor de las condenas a ella impuestas, si se demuestra que el responsable del daño o perjuicio es EL CONTRATISTA.
30. NOTIFICACIONES	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del presente contrato, deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: a). La **CONTRATANTE** en la E.S.E. PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL, Centro, del Municipio de TUTA – Boyacá, el **CONTRATISTA** en la CALLE 25 N° 11-26, correo electrónico: JORGELUISIBAGON88@GMAIL.COM, teléfono: 3103280760
31. FIRMA ELECTRÓNICA	EL CONTRATISTA acepta de manera inequívoca el contenido del contrato electrónico y sus anexos con la aceptación de este a través de la plataforma SECOP II
ESTE DOCUMENTO HACE PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ELECTRONICO No. 030-2026 SE ENTIENDE ACEPTADO CON LA SUSCRIPCIÓN ELECTRONICA DE LAS PARTES A TRAVÉS DEL PORTAL SECOP II.	

E.S.E. SAN MIGUEL TUTA
Comprometidos con Proteger tu Salud

No. contrato.	073 - 2025
Contratante:	**E.S.E. PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL.** NIT. 820.003.641-1
Contratista:	**JORGE LUIS VARGAS IBAGON** C. de C. No. 1.051.588.764 de Firavitoba
Objeto:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ENFERMERO (A) JEFE PARA OPERACIÓN DE UN EQUIPO BÁSICO RURAL, EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE APS-EBS EN LA E.S.E. PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL.**
Valor:	TREINTA Y DOS MILLONES DE PESOS ($32.000.000) M/cte.
Plazo de ejecución:	Cuatro (04) meses contados a partir de la firma del acta de inicio.
Fecha de contrato:	14 de agosto de 2025

Entre los suscritos, por una parte, **LIZ NATALIA CELY RODRIGUEZ** identificada con cédula de ciudadanía No 1.054.678.677 de Moniquirá, en su calidad de gerente de la E.S.E. Puesto de Salud San Miguel de Tuta - Boyacá, facultada por la Junta Directiva para contratar en calidad de Representante Legal, quien para efectos del presente contrato se denominará el CONTRATANTE; y por la otra **JORGE LUIS VARGAS IBAGON**, titular de la C. de C. No. 1.051.588.764 de Firavitoba, quien para los efectos del presente contrato se denominará el **CONTRATISTA**, hemos convenido suscribir el presente contrato de prestación de servicios profesionales el cual se regirá por las siguientes cláusulas previas las siguientes consideraciones: **1.** Que la E.S.E. Puesto de Salud San Miguel para garantizar la prestación de los servicios a su cargo requiere contar con personal idóneo que brinde atención oportuna, eficiente, a fin de apoyar y coadyuvar en las actividades del **área misional de la entidad**. **2**. Que conforme a lineamientos nacionales establecidos mediante la resolución 2289 de 2024 se asignaron recursos para la entidad para la conformación de un (01) equipo básico en Salud – EBS, que para el perfil como **ENFERMERO JEFE** se requiere su contratación para su destinación específica para el desarrollo y cumplimiento de ese programa. **3.** Que de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo Nº 004 de 2021, se prescribe que para esta clase de prestación de servicios la entidad estatal podrá contratar directamente con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y que demuestre idoneidad y experiencia directamente relacionada con el área de que se trate, sin que sea necesario que haya obtenido previamente varias ofertas. **4.** Que se adelantaron los respectivos estudios previos para la celebración del presente contrato en observancia de los principios de la función administrativa y de la contratación con entidades del estado que resultan aplicables a la ESE Puesto de Salud San Miguel. **5.** Que la persona con la que se contrata cumple con el perfil idóneo como abogado para el objeto a contratar, lo cual garantiza el cumplimiento cabal de las obligaciones contractuales. **6.** Que existe la disponibilidad presupuestal para la suscripción del presente contrato, el cual además se rige por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ENFERMERO (A) JEFE PARA OPERACIÓN DE UN EQUIPO BÁSICO RURAL, EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE APS-EBS EN LA E.S.E. PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL**. CLÁUSULA SEGUNDA. VALOR:** La E. S. E. pagará al contratista por la ejecución del presente contrato la suma de **TREINTA Y DOS MILLONES DE PESOS ($32.000.000) M/cte**. El presente contrato incluye IVA, honorarios y emolumentos que impliquen la cabal ejecución del objeto contractual; por lo tanto, el contratista

sólo tendrá derecho a los valores expresamente convenidos en ésta cláusula, sin que se genere relación laboral, ni prestaciones sociales. La E.S.E. no responderá por actividades adicionales por fuera de lo pactado. **CLÁUSULA TERCERA FORMA DE PAGO:** La E.S.E. pagará al CONTRATISTA la suma acordada, mediante cuatro (04) pagos iguales, exigibles al último día hábil de cada mes calendario durante la vigencia del contrato, cada uno por valor de **OCHO MILLONES DE PESOS ($8´000.000) M/cte**, previa acreditación de: i) certificación del supervisor del contrato sobre el cumplimiento a satisfacción del objeto contractual y obligaciones conexas, (ii) el informe de actividades o su equivalente; iii) Para efectos de cada pago el contratista deberá encontrarse al día en los pagos correspondientes al sistema de seguridad social integral, conforme lo establece el artículo 50 de la ley 789 de 2002, el decreto 1273 de 2018 "*en relación al pago y retención de aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales de trabajadores independientes …*" y la ley 1955 de 2019. iv) Deberá anexarse la cuenta de cobro o factura por el contratista. **PARAGRAFO 1:** LA E.S.E. PUESTO DE SALUD efectuará las deducciones a que haya lugar sobre cada pago, de conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente sobre la materia. En todo caso, los pagos antes previstos estarán sujetos al Programa Anual de Caja (PAC), de la entidad. **CLÁUSULA CUARTA: PLAZO DE EJECUCIÓN:** El CONTRATISTA ejecutará el objeto del presente contrato en un plazo de cuatro (04) meses, contados a partir de la firma del acta de inicio, sin sobre pasar el 30 de diciembre de 2025. **CLAÚSULA QUINTA: OBLIGACIONES DE LAS PARTES.** Para la debida ejecución del objeto contractual, EL CONTRATISTA cumplirá las siguientes: **PARAGRAFO 1: OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** 1. Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del contrato. 2. Obrar con lealtad y buena fe en la ejecución contractual evitando dilaciones y en trabamientos que afecten el debido desarrollo. 3. Llevar registros, archivos y controles que se requieran para información oportuna y confiable respecto de los asuntos a su cargo. 4. Atender los requerimientos hechos por el contratante o supervisor y en caso de no ser posible, emitir por escrito una explicación que fundamente este acto. 5. Mantener informada a la supervisión de cualquier circunstancia que afecte la debida ejecución del contrato. 6. Acreditar mensualmente, junto con el informe de supervisión su afiliación y pago al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud, pensión y riesgos laborales en los términos y porcentajes establecidos en la ley, de conformidad con lo preceptuado en la ley 789 de 2002, Ley 1150 de 2007 y la Ley 1955 de 2019. 7. Realizar el pago de impuestos, tasas y emolumentos a que haya lugar. 8. Aplicar tanto la Ley de archivo como la Ley de Habeas Data, en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales. 9. Operar y manejar en forma correcta, así como responder por el cuidado y buen uso de los equipos y elementos asignados para el desarrollo de las obligaciones contractuales. 10. Apoyar la gestión documental y fomentar la conservación adecuada de los archivos, mediante la utilización de procedimientos y operaciones archivísticas de conformidad con las normas vigentes. 11. El CONTRATISTA se compromete a realizar y velar por el cumplimiento de todos los procesos y procedimientos de cada servicio. 12. Coadyuvar y cumplir de manera decidida con la gestión de todos los procesos y procedimientos de su servicio, tanto asistencial como administrativa requeridos para habilitación, acreditación, sistema de garantía de la calidad y MIPG, de acuerdo con las normas que le regulan y las políticas y directrices impartidas por la ESE, además de asistir a las reuniones en que se requiera. 13. Constituye causal de terminación unilateral del presente contrato por parte de LA ENTIDAD CONTRATANTE, el recibir queja por parte de usuarios y/o funcionarios de la entidad, que permita establecer la no prestación del servicio por parte del CONTRATISTA y/o la deficiencia en la oportunidad y/o calidad al prestarlo. **PARÁGRAFO 2:**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA: El contratista dentro de la ejecución del contrato, de manera independiente, es decir sin que exista subordinación laboral, utilizando sus propios medios, se obliga al desarrollo de las siguientes actividades: 1. Generar y entregar cronograma mensual de actividades por equipo en formato dispuesto por Ministerio de Salud y Protección social que dé cuenta de todas las acciones y actividades realizadas por los EBS. 2. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio. 3. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación verificado. 4. Valoración de primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos: a) familiograma, b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y d) Ecomapa, o demás que se requieran según resolución 3280 de 2018 indicada por MSPS. 5. Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados. 6. Formular el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores. En formato o software definido por MSPS cumpliendo con los lineamientos establecidos para generar el PICF. 7. Identificar las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-género, etnia, entre otras características pertinentes y por microterritorio asignado. En formato o software definido por MSPS 8. Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina). 9. Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública. 10. Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud. 11. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno 12. Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades. 13. Canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas. 14. Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin 15. Participar espacios de participación social y popular por cada una de las veredas- barrios y microterritorios abordados por el equipo. 16. Participar en la socialización de los resultados de la estrategia con las comunidades atendidas. 17. Elaborar historia clínica y única obligatoria de las atenciones derivadas de la canalización. 18. Velar por el adecuado diligenciamiento de los registros y actualización de todos los módulos en el software o aplicación dispuesta por el MSPS garantizando la calidad, veracidad y completitud de la información registrada. 19. Cumplir el número de visitas a realizar según cronograma de actividades concertado entre ESE Puesto de Salud San Miguel de Tuta y Ministerio de Salud y Protección Social, asignadas por coordinación APS 20. Liderar las unidades de análisis con la entrega de información solicitada para el análisis por parte de EBS semanalmente (Construcción y entrega de Acta). 21. Apoyar y liderar el seguimiento y verificación de los resultados de la gestión de la atención primaria por parte de los integrantes del EBS asignado. 22. Participar de las salas situacionales, programadas por la secretaria de salud. 23. Participar y apoyar el desarrollo de jornadas de salud y jornadas de

vacunación realizadas por la ESE, para el beneficio de la comunidad. 24. Entregar informe mensual que incluya soportes en físico de las visitas realizadas y diligenciamiento completo de los formatos establecidos. 25. Elaborar y entregar informe final a los que haya lugar dentro la estrategia de Atención primaria en salud para el municipio de Tuta, para la vigencia 2025 26. Mantener los precios establecidos en la oferta que acompaña la propuesta presentada por el contratista. 27. Todas las demás indicaciones que determine la supervisión a través de la coordinación de APS o con el fin de dar cumplimiento a los convenios establecidos con el ministerio de salud, secretaria de salud territorial o secretaria de salud departamental. 28. Pagar los aportes a seguridad social integral de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) a que legalmente está obligado. **PARÁGRAFO 3: OBLIGACIONES DE LA E.S.E. PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL:** La Empresa se compromete a: 1. Cancelar oportunamente al CONTRATISTA el valor del presente contrato en la forma estipulada, previo el cumplimiento de los requisitos exigidos por esta Entidad. 2. Brindar apoyo logístico al contratista en lo que requiera para la ejecución del objeto del contrato. 3. Vigilar el desarrollo y ejecución del contrato y exigir al contratista el cumplimiento del mismo, a través del Supervisor del contrato. **CLÁUSULA SEXTA: IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL: LA ENTIDAD CONTRATANTE** cancelará el valor del presente contrato con cargo al rubro N° 2.1.2.02.02.009.03 denominado "Servicios de Salud", conforme al CDP No. 202508016 del 11 de Agosto de 2025, expedido por la jefe de presupuesto de la entidad contratante**. CLÁUSULA SÉPTIMA: CESIÓN Y SUBCONTRATOS.** El CONTRATISTA no podrá ceder total o parcialmente, ni subcontratar el objeto del presente contrato con persona alguna natural o jurídica, sin el previo consentimiento de la E.S.E., por lo que esta tampoco se hace responsable de ninguna de las obligaciones emanadas de los subcontratos ni de sus resultados por el hecho de haberlos autorizado. **CLÁUSULA OCTAVA: CADUCIDAD Y SANCIONES**: La entidad podrá dar aplicación al procedimiento sancionatorio establecido en los artículos 45, 46 y 47 del Acuerdo de la junta directiva No. 004 de 2021 o estatuto de Contratación, a fin de declarar la caducidad administrativa el contrato si a ello hubiere lugar, así como las sanciones o correctivos, las cuales el contratista declara aceptar. **CLÁUSULA NOVENA: GARANTIA**: Las garantías no serán obligatorias en los contratos cuya modalidad es directa, menor a 50 SMLMV, de acuerdo con el art. 44 del estatuto de contratación y por ende no se exigirá la acreditación de pólizas de seguros por razón de la cuantía. **CLÁUSULA DÉCIMA: MULTA**: En caso de mora o de incumplimiento parcial de las obligaciones contractuales a cargo del CONTRATISTA éste autoriza expresamente mediante el presente documento a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL, para efectuar la tasación y cobro, previo requerimiento de multas diarias sucesivas del uno por ciento (1%) del valor total del contrato, sin que éstas sobrepasen el 10% del valor total del mismo. De las multas pasadas impuestas y cobradas, se informará a la Cámara de Comercio. **CLÁUSULA UNDÉCIMA: PENAL PECUNIARIA**. Si llegare a suceder el evento de incumplimiento total de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, deberá pagar a título de cláusula penal pecuniaria, el valor correspondiente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato o proporcional, cantidad que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL podrá cobrar ejecutivamente sin necesidad de requerimiento previo y constitución en mora, a los cuales expresamente se renuncia e independiente de los perjuicios que el incumplimiento del CONTRATISTA ocasione a la E.S.E. **CLÁUSULA DUODECIMA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El CONTRATISTA afirma bajo juramento que no se halla en curso dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad a que se refiere el artículo 10 del

Acuerdo 004 de 2021. **CLÁUSULA DECIMA TERCERA: TERMINACION, MODIFICACION E INTERPRETACION UNILATERALES**. Este contrato podrá ser terminado, modificado e interpretado unilateralmente por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL, de acuerdo con las disposiciones contenidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993 sobre contratación administrativa, teniendo en cuenta circunstancia relacionadas con el servicio público. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN.** Este contrato se dará por terminado en cualquiera de los siguientes eventos: a) Por mutuo acuerdo entre las partes, siempre que con ello no se causen perjuicios a la E.S.E. b) Por declaración de caducidad o terminación unilateral en los términos previstos en los artículos 17 y 18 de la Ley 80 de 1993 y normas complementarias. c) Por agotamiento del objeto o vencimiento del plazo. En cualquiera de los eventos de terminación se procederá a la liquidación del contrato, en los términos de ley. Podrá terminarse de manera anticipada si el objeto o valor se agotan, siempre y cuando no genere perjuicios a la Entidad. **PARÁGRAFO 1: LIQUIDACIÓN:** El presente contrato no será objeto de liquidación de acuerdo con lo dispuesto en el parágrafo 1 del Acuerdo 004 de 2021 donde indica que "*La liquidación a que se refiere el presente artículo no será obligatoria en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. Con el informe final del contratista y la constancia de pago se entenderá el cumplimiento total y liquidado el contrato. Únicamente habrá lugar a liquidar el contrato, en caso que haya saldos, cuentas pendientes u observaciones a realizar por las partes.*". **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: SOLUCIÓN DE LAS CONTROVERSIAS CONTRACTUALES.** Las parten convienen que en el evento en que surja alguna diferencia entre las mismas, por razón o con ocasión del presente contrato, será resulta a través de los mecanismos de solución de conflictos como la conciliación de conformidad con las normas que rigen la materia. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA.** La supervisión del presente contrato se ejercerá por la Jefe de Enfermeria de la E.S.E. quien velará y exigirá al CONTRATISTA la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato, quien además deberá desarrollar las funciones previstas en el art. 50 del Acuerdo 004 de 2021. **PARÁGRAFO:** La Gerencia podrá modificar esta designación en cualquier momento. **CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA: DOCUMENTOS DEL CONTRATO.** Son documentos del presente contrato: 1. Certificado de disponibilidad presupuestal, 2. El certificado de antecedentes disciplinarios, fiscales, judiciales y de no estar en el registro nacional de medidas correctivas. 3. Copia de la cédula de ciudadanía. 4. Propuesta presentada por el contratista. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: PROCEDIMIENTO PARA LA IMPOSICIÓN DE MULTAS, SANCIONES Y DECLARATORIAS DE INCUMPLIMIENTO.** Se cumplirá según lo dispuesto en el Acuerdo 004 de 2021. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL**. Con ocasión del presente contrato el contratista no adquiere vinculación laboral alguna con el contratante. **CLÁUSULA VIGÉSIMA: DOMICILIO CONTRACTUAL Y NOTIFICACIONES**. Para todos los efectos, las partes contratantes acuerdan como domicilio el de la E.S.E. PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL y recibirán notificaciones así: el **CONTRATISTA** en la Calle 25 N 11-26 – Municipio de Tunja, Teléfono: 3103280760, email jorgeluisibagon88@gmail.com ; y la **CONTRATANTE** en la E.S.E. PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL Centro, del Municipio de TUTA – Boyacá.

El contratista manifiesta de manera expresa que acepta en su totalidad el contenido y términos del presente contrato y declara bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente contrato, que no le asiste ninguna incompatibilidad y/o inhabilidad de las

descritas en el acuerdo 004 de 2021 o Estatuto de Contratación de la ESE. En señal de conformidad las partes suscriben el presente documento el 14 de agosto de 2025.

EL PRESENTE DOCUMENTO NO REQUIERE DE IMPRESIÓN NI FIRMA.
El presente contrato se entenderá perfeccionado con la aceptación y aprobación que realicen las partes de manera digital en el SECOP II.

LIZ NATALIA CELY RODRIGUEZ
Gerente E.S.E. - San Miguel

JORGE LUIS VARGAS IBAGON
Contratista

Proyectó: Carlos A. Rondón G. Asesor Externo.

E.S.E. SAN MIGUEL TUTA
Comprometidos con Proteger tu Salud

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DE TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERO



JORGE LUIS VARGAS IBAGÓN
C.C. 1.051.588.764
U. Pedagogica Y Tecnologica De Colombia
Tunja
Fecha de Expedición del Diploma: 28/09/2012
Fecha de Inscripción en Rethus: 25/02/2013
Maestría En Enfermeria
28/09/2021

65280

Representante Legal Organización Colegial de Enfermería

Esta tarjeta es un documento público y se expide en conformidad con la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 y la Resolución 085 de 2015.

Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla a la Organización Colegial de Enfermería.
www.oceinfo.org.co

FIRMA DEL PROFESIONAL

IDéntico S.A.S.

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERIA – OCE
NIT No. 900061259-6

CERTIFICA QUE,

El enfermero **JORGE LUIS VARGAS IBAGON**, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. **1.051.588.764**, recibió Tarjeta de Identificación Única Nacional de Talento Humano en Salud (tarjeta profesional de enfermería), y fue inscrito previamente en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud (RETHUS) por la Organización Colegial de Enfermería - **OCE**, conforme a lo establecido en el artículo 24 de la Ley 1164 de 2007 (de la identificación única del talento humano en salud), Decreto 780 de 2016, el Decreto 4192 de 2010, y Resolución 0085 de 2015.

El enfermero profesional **JORGE LUIS VARGAS IBAGON**, se encuentra inscrito en RETHUS desde el día Fecha EXPEDICION TARJETA O INSCRIPCION RETHUS (25 de Febrero de 2013), y su estado a la fecha de hoy es vigente.

La presente se expide en Bogotá D.C., a los Diez (10) días del mes de Febrero del año Dos Mil Veinticinco (2025), a petición del interesado, dirigido para el país de **Austria**.

Atentamente,

BLANCA CECILIA VARGAS GONZALEZ
C.C. 41.556.749
Representante Legal

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) JORGE LUIS VARGAS IBAGON identificado(a) con CC 1051588764 registra La siguiente información:

2026-01-16--11:59:49 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha Inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	ENFERMERIA	2013-02-25	0	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA
MTA	Local	MAESTRIA EN ENFERMERIA	2021-09-28	1051588764	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA|NO APLICA|	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Enfermería	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

EDUCANDO LIFE SUPPORT SAS NIT 900832159-7

CONSTA QUE:

JORGE LUIS VARGAS IBAGÓN

C.C. 1051588764

REALIZÓ Y APROBÓ a satisfacción el curso de:

ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS

De acuerdo con lo establecido en el Decreto 1075/2015, Min Educación, Resolución 3100/2019 Min. Protección Social. Con intensidad de 40 horas
El curso está basado en las normas ISQua. Y se expide en Tunja en enero 29 de 2025

Para verificación gerencia@educandolifesupport.com

YERALDIN AMELIA TARAZONA SUAREZ
SUBGERENTE CIENTIFICO EDUCANDO LIFE SUPPORT
WhatsApp 3124277818 , Facebook educando life support, Instagram educandolifes

EDUCANDO LIFE SUPPORT SAS 2025

Educación

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Jorge Luis Vargas Ibagon

CC 1051588764 de Firavitoba Boyacá

Realizó y aprobó el Curso de Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-01-11
Fecha de vencimiento: 2028-01-11

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Jorge Luis Vargas Ibagon

CC 1051588764 de Firavitoba Boyacá

Realizó y aprobó el Curso Protocolo en la Toma de Muestras de Citología con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-01-15
Fecha de vencimiento: 2028-01-15

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Jorge Luis Vargas Ibagon

CC 1051588764 de Firavitoba Boyacá

Realizó y aprobó el Curso de Humanización en la Prestación de Servicios de Salud - Resolución 3100 -2019 con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-01-13
Fecha de vencimiento: 2028-01-13

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

EDUCANDO LIFE SUPPORT SAS NIT 900832159-7

CONSTA QUE:

JORGE LUIS VARGAS IBAGÓN

C.C. 1051588764

REALIZÓ Y APROBÓ a satisfacción el curso de:

ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL CON ENFOQUE DE GÉNERO

De acuerdo a lo establecido en el Decreto 1075/2015, Min Educación, Resolución 3100/2019 Min. Protección Social. Con intensidad de 40 horas
El curso está basado en la Ley Colombiana. Y se expide en Tunja en enero 29 de 2025

Para verificación gerencia@educandolifesupport.com

YERALDIN AMELIA TARAZONA SUAREZ
SUBGERENTE CIENTIFICO EDUCANDO LIFE SUPPORT
WhatsApp 3124277818 , Facebook educando life support, Instagram educandolifes

EDUCANDO LIFE SUPPORT SAS 2025

POLITÉCNICO BOLIVARIANO

NIT: 1082902453-3
INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO
LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO 000781 DEL 9 DE DICIEMBRE DE 2021
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL - SECRETARÍA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE TUNJA

CERTIFICA QUE

Jorge Luis Vargas Ibagon

Identificado con Cédula de Ciudadanía 1.051.588.764

Realizó los Componentes de Formación Complementaria en:

(BLS-ACLS) Internacional AHA Soporte Vital Básico y Avanzado

Con una intensidad de ***48 horas***

Lineamientos normativos del CURSO Resolución 3100 de 2019, 2024 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations: Summary From the Basic Life Support; Advanced Life Support; Education, Implementation, and Teams; and First Aid Task Forces

En testimonio se expide el presente certificado
en Tunja, Boyacá el 8 del mes de agosto del año 2025 y lo refrenda con la firma de rigor

Folio: 3670
Libro: 001
Fecha de Ejecución: 8 de agosto de 2025

Autorizado
American Heart Association.
Centro de entrenamiento

DEREK ADIF SCHOONEWOLFF LARA
RECTORÍA

ANYI KARINA BOHORQUEZ CÁRDENAS
SECRETARÍA GENERAL

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: aed95c91-6e86-4a7e-8c3f-614211985e4a

Nombres y apellidos / Full name: **JORGE LUIS VARGAS IBAGON**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **1 0 5 1 5 8 8 7 6 4**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **15/07/1988**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3103280760**

Correo electrónico / e-mail: **jorgeluisibagon88@gmail.com**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
COVID PFIZER	Primera	20	2	2021		EN1194	TUNJA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	arabella linares junco
COVID PFIZER	Segunda	13	3	2021		EN1195	TUNJA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	arabella linares junco
COVID MODERNA	Primer Refuerzo	27	11	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	017J21A	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA	ARABELLA LINARES JUNCO
TD Adulto Particular	Primera	22	12	2022		220800521B	TUNJA ANA ELIZABETH ESQUIVEL DE BARRETO	FANNY FRANCISCA ORTEGA GONZALEZ
TD Adulto Particular	Segunda	23	1	2023		220800222B	TUNJA ANA ELIZABETH ESQUIVEL DE BARRETO	FANNY FRANCISCA ORTEGA GONZALEZ
TD Adulto Particular	Tercera	11	8	2023		220800222a	TUNJA ANA ELIZABETH ESQUIVEL DE BARRETO	FANNY FRANCISCA ORTEGA GONZALEZ

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

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

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

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the informatión in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - 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 vaccination schedule as it is described here.

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

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

NOMBRE jorgeluis Vargas Ibagon FECHA DE NACIMIENTO 1051588764 Ident. 1051588764

Dirección domicilio _____ Mpio./Barrio/Vereda _____

FECHA	D	M	A	Lote	D	M	A	Lote	D	M	A	Lote	D	M	A	Lote	D	M	A	Lote	Nombre del Vacunador
VACUNA	Td1				Td2				Td3				Td4				Td5				
TOX. TETAN. DIFT. Td/Tt																					
SI TIENE - DPT3*																					
HEPATITIS A																					
SARAMPIÓN** Y RUBEOLA parotiditis																					
HEPATITIS B	03	10	12	13/8/1007	06	11	2012	043104510	12	12	13	HBVacc	30	04	13	4FX2004	13	02	19	AHBV6047	Fanny
FIEBRE AMARILLA									REFUERZOS												
INFLUENZA																					
VARICELA																					

Nombre: Jorgeluis Vargas Ibagon Fecha de nacimiento: 15-07-1988 Identidad: 1051 88764

Dirección domicilio: Municipio/barrio/vereda:

Fecha	DÍA	MES	AÑO	LOTE	DÍA	MES	AÑO	LOTE	DÍA	MES	AÑO	LOTE	DÍA	MES	AÑO	LOTE	DÍA	MES	AÑO	LOTE	VACUNADOR
Vacuna	Td1 220800				Td2				Td3 220800				Td4				Td5				
TOX.TETAN DIFT. TD/TI	22	12	22	521B	23	01	23	2208002208	11	8	23	222A	11-	8-	24						Fanny
SI TIENE DPT3*																					
HEPATITIS A																					
SARAMPIÓN** Y RUBEOLA PARATODITIS																					
HEPATITIS B																					
FIEBRE AMARILLA									REFUERZOS												
INFLUENZA																					
VARICELA																					
TIFOIDEA																					
NEUMOCOCO																					
VP																					
DP																					
HI																					
M																					
C																					

Ministerio de Vacunación
Novocenter 211A
Calle 11 No. 11-53 Tel. 7425000
Cels. 3105378944-3112864517

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	20 febrero 2021	PFIZER	EN 1194	HUSFT	Rocio Gutiérrez	33376192
	2	13 03 2021	PFIZER	EN 1195	HUSRT	Sandra Garcia	33379127
		27/11/21	Moderna	ORJ 21A	HUSRT	Leidy Bernal	1049642013

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Parotiditis Sarampión Rubéola	1	13/02/19	AG96E178.	Fanny.
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	14-09-12		2a dosis	
Contra Influenza				
Otras				
Varicela	1	11.06.13	CPH0-4	Mariyuli
varicela	2	8.04.25	4011871	Fanny.

Scanned with CamScanner

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JORGE LUIS VARGAS IBAGON** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1051588764,** se encuentra afiliado/a desde **01/07/2018** 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 13 de enero de 2026.



Rosa Mercedes Nino 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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Jorge Luis Vargas Ibagon, identificado(a) con CC número 1051588764, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1051588764
NOMBRES Y APELLIDOS	Jorge Luis Vargas Ibagon
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	15/07/1988
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/04/2017
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	189 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/04/2017
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1051588764 JORGE LUIS VARGAS IBAGON Desde 13/08/2025 - Vigente N.I.T. 900807696 IOLAVORANDO Desde 02/04/2025 Hasta 21/08/2025N.I.T. 901816201 CONSORCIO INTEGRAL SAN RAFAEL Desde 15/04/2024 Hasta 31/03/2025

Generado por interfaces 13/01/2026

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141229197085

(415)7707212489984(8020) 000014122919708 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 5 1 5 8 8 7 6 4	9	Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 5 1 5 8 8 7 6 4	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Boyacá 1 5	Firavitoba 2 7 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VARGAS	IBAGON	JORGE	LUIS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACION

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

41. Dirección principal: CL 25 11 26

42. Correo electrónico: jorgeluisibagon@yahoo.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 2 5 0 8 1 4	8 6 9 2	2 0 1 2 1 1 2 1				5 1 3 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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 ☐ 60. No. de Folios:

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

EN TRAMITE DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 14-01-2026 12:36:39PM

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

TUNJA, BOYACA, **13/01/2026**
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JORGE LUIS VARGAS IBAGON** con **Cédula de Ciudadanía** número **1051588764**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**0570176070425861**
Fecha de apertura	**05/02/2013**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
TARJETA MILITAR DE SEGUNDA CLASE
RESERVISTA DE SEGUNDA CLASE



1051588764



NOMBRES: JORGE LUIS

APELLIDOS: VARGAS BAGON

Bachiller

ESTE DOCUMENTO ES OBLIGATORIO PRESENTARLO PARA TODOS LOS ACTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS DETERMINADOS POR LA LEY 48/93 Y DEMÁS LEYES QUE LO MODIFIQUEN O ADICIONEN.

PERTENECE A LA RESERVA DE:

FECHA DE 1a LÍNEA	FECHA DE 2a LÍNEA	FECHA DE 3a LÍNEA
2018	2028	2038

FECHA DE EXPEDICIÓN: 06/06/2017

DISTRITO MILITAR: 008

P149843

DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO DEL EJÉRCITO

Scanned with CamScanner