Municipio de San Agustín, noviembre de 2026

Doctora
ANGIE LORENA GASCA OME
GERENTE
E.S.E Hospital Arsenio Repizo V

REF **Presentación propuesta**.

Cordial saludo,

De la manera más atenta me permito presentar la propuesta para la prestación de servicios profesionales **COMO MÉDICO GENERAL PARA EL AREA DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION Y CONSULTA EXTERNA DE LA ESE HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS.**

Agradezco la atención prestada.

Cordialmente,

Ricardo E Vargas J

RICARDO EMIRO VARGAS JAMIOY
C.C 1.084.253.717 de Isnos Huila

REF. **PRESTACIÓN PROPUESTA DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO GENERAL PARA EL AREA DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION Y CONSULTA EXTERNA DE LA ESE HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS.**

1. Prestar atención médica integral, oportuna, continua y humanizada a los usuarios de la institución, acorde con el nivel de complejidad de la ESE y el servicio asignado (urgencias, consulta externa, ambulancias y otros).

2. Realizar valoración clínica, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, referencia y contrarreferencia de los pacientes, conforme a criterios médicos, científicos y normativos vigentes.

3. Atender pacientes en el servicio de urgencias, incluyendo triage, estabilización, manejo inicial de patologías urgentes y emergentes, y activación de rutas institucionales cuando aplique.

4. Brindar atención médica durante el traslado asistencial de pacientes en ambulancia, garantizando su adecuada estabilización y seguridad.

5. Cumplir con los turnos y esquemas de disponibilidad médica definidos por la ESE, atendiendo oportunamente los requerimientos asistenciales asignados.

6. Prestar atención médica en sala de partos, incluyendo el manejo de gestantes de bajo riesgo, atención de partos eutócicos cuando esté autorizado, atención inicial del recién nacido y detección oportuna de signos de alarma maternos y perinatales.

7. Realizar atención médica en consulta externa, manejando patologías prevalentes, formulando tratamientos, ayudas diagnósticas, interconsultas, incapacidades y certificaciones médicas conforme a la normatividad vigente.

8. Ejecutar actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud, de acuerdo con los programas institucionales, las RIAS y el perfil epidemiológico del territorio.

9. Participar en la atención, seguimiento y control de usuarios incluidos en rutas integrales de atención, especialmente la ruta cardiovascular y la ruta materno-perinatal, garantizando continuidad y oportunidad en la atención.

10. Elaborar y diligenciar de manera completa, clara, oportuna y veraz la historia clínica y demás registros asistenciales, garantizando la calidad del dato y el cumplimiento de los estándares legales.

11. Realizar actividades de medicina legal cuando la situación lo amerite, tales como certificación de lesiones personales, atención a víctimas de violencia, elaboración de informes médico-legales y demás actuaciones permitidas por la ley.

12. Notificar de manera oportuna los eventos de interés en salud pública y demás situaciones de notificación obligatoria, conforme a la normativa vigente.

13. Participar en actividades de seguridad del paciente, mejora continua de la calidad, auditorías clínicas y comités institucionales, cuando sea requerido.

14. Cumplir con las políticas institucionales, el reglamento interno, los lineamientos de la gerencia y la coordinación médica de la ESE.

15. Guardar confidencialidad y reserva sobre la información a la que tenga acceso con ocasión de la ejecución del contrato, conforme a la normativa vigente.

16. Ejecutar las demás actividades inherentes al objeto contractual que le sean asignadas por la ESE y que guarden relación directa con la prestación del servicio de salud.

17. Realizar la prescripción de medicamentos, procedimientos, insumos y tecnologías en salud a través de la plataforma MiPres, cuando aplique, manteniendo usuario activo y habilitado, garantizando la correcta emisión, trazabilidad y soporte clínico de las prescripciones, reconociendo que su omisión constituye incumplimiento contractual y normativo.

18. Realizar de manera obligatoria y oportuna el registro y reporte de eventos de lesiones y causa externa en la plataforma SICLICO, manteniendo usuario activo, garantizando la veracidad, oportunidad y completitud de la información, y reconociendo que la omisión del reporte puede generar responsabilidades administrativas, disciplinarias y legales para el profesional y la ESE.

19. Cumplir estrictamente con la adherencia a las Guías de Práctica Clínica, Rutas Integrales de Atención y protocolos institucionales, con el fin de prevenir errores médicos, eventos adversos, glosas, reprocesos y posibles detrimentos patrimoniales para la ESE, siendo responsable de justificar clínica y científicamente cualquier desviación debidamente documentada en la historia clínica.

DURACION DE LA PROPUESTA:

a partir del acta de inicio hasta el 31 de diciembre de 2026.

Cordialmente,

Ricardo E Vargas J.

RICARDO EMIRO VARGAS JAMIOY
C.C. 1.084.253.717 de Isnos Huila



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.084.253.717
VARGAS JAMIOY
APELLIDOS
RICARDO EMIRO
NOMBRES

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-JUL-1989
ISNOS
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.74 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

26-JUL-2007 ISNOS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-1904400-01290741-M-1084253717-20220414 0078805895A 1 8504408909

EJERCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO EJERCITO NACIONAL

C E R T I F I C A

Que el señor **RICARDO EMIRO VARGAS JAMIOY** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1084253717, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	RICARDO
Segundo Nombre:	EMIRO
Primer Apellido:	VARGAS
Segundo Apellido:	JAMIOY
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	1084253717
Distrito Militar:	056
Estado Tarjeta Militar:	RESERVISTA - 2DA CLASE

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

Se firma y se expide en BOGOTÁ, D.C. a los 3 días del mes de NOVIEMBRE de 2026, a las 14:22:45.

Cordialmente,

CR. ROBERTO MOYA CARDONA
Director Reclutamiento - Ejercito Nacional

SISTEMA GENERADOR RECOR

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Vargas	Jamioy	Emiro Ricardo

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1084253717	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 26 MES 07 AÑO 1989	CALLE 8N 2 24			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	TOLIMA
DEPTO	HUILA	MUNICIPIO	FRESNO		
MUNICIPIO	ISNOS	TELÉFONO	2609876	EMAIL	ricardoevargasj@gmail.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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2007

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	12	X		MEDICINA	12	2019	1084253717

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - FRESNO			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO FRESNO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 982580265	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	02	Año	2020	Día	31	Mes	01	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO	DEPENDENCIA MEDICOS EN SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO						DIRECCIÓN CARRERA 9 2 42					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS						
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO						DIRECCIÓN					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 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	1	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 Noviembre 2026.

Ricardo E Vargas J.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 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

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Universidad del Tolima

Creada mediante Ordenanza número 005 de mayo 21 de 1945 de la Asamblea Departamental del Tolima

OTORGA EL TÍTULO DE

Médico

A

Ricardo Emiro Vargas Jamioy

C.C. No. 1084253717 expedida en Ipiales

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello se expide el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Ibagué, a Diciembre 20 de 2019

El Rector de la Universidad

La Secretaria General

Universidad del Tolima
Libro de registro No. 16
Folio No. 99
Registro No. 103074

EXENTO Registro Deptal. Artículo 62 Dec. Nal. 2150/95

ACTA DE GRADO NUMERO 62

Registro No. 103074 Folio No. 99 Libro No. 16

En Ibagué, a las 8:00 de la MAÑANA del viernes 20 de diciembre del año 2019, se reunieron en el Auditorio Mayor de la Academia de la Universidad del Tolima, presididos por el doctor OMAR A. MEJIA PATIÑO, Rector de la Universidad del Tolima, el doctor MARCO FIDEL ÁVILA RODRÍGUEZ, Decano de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD y la doctora NIDIA YURANY PRIETO ARANGO, Secretaria General de la Universidad del Tolima, con el objeto de proceder a la graduación de **Vargas Jamioy Ricardo Emiro**, identificado con Cédula de Ciudadanía número 1084253717 expedida en Isnos, como Médico (a).

Opción de Grado: . Calificación:

El señor rector recibió el juramento al graduando y le entregó el titulo que lo acredita como **Médico (a)**.

A las 5:00 PM del día, se dio por terminada la ceremonia de grado.

La Secretaria General leyó la presente acta, la cual se firmó a continuación.

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD DEL TOLIMA
(Fdo.) OMAR A. MEJIA PATIÑO

EL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
(Fdo.) MARCO FIDEL ÁVILA RODRÍGUEZ

LA SECRETARIA GENERAL DE LA UNIVERSIDAD DEL TOLIMA
(Fdo.) NIDIA YURANY PRIETO ARANGO

NIDIA YURANY PRIETO ARANGO
Secretaria General

Es copia
Ibagué, 20 de diciembre de 2019

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
FRESNO TOLIMA
NIT 890700901-4

UNA INSTITUCION CON CALIDAD HUMANA

LA SUSCRITA GERENTE E.S.E. DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE

PAUL DE FRESNO TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el Médico, **RICARDO EMIRO VARGAS JAMIOY,** Identificado con Cédula de Ciudadanía **No. 1.084.253.717** fue vinculado para ocupar el Cargo de Médico del servicio Social Obligatorio en el Hospital San Vicente de Paul de Fresno Tolima.

Que el Médico, **RICARDO EMIRO VARGAS JAMIOY,** desempeñó el cargo de Médico del Servicio Social Obligatorio por resolución No. 062 del 1 de Febrero de 2020 al 31 de Enero de 2021, cumpliendo durante Trescientos Sesenta y Cinco (365) días con todos los programas y actividades que le fueron asignados por el Hospital San Vicente de Paul ESE del Municipio de Fresno.

Que el cargo y localidad antes mencionada eran válidos para la Prestación del Servicio Social Obligatorio como Médico del Servicio Social Obligatorio, según código de plaza Número 7328301040011-11 de la Secretaría de Salud del Tolima.

Que en consecuencia **RICARDO EMIRO VARGAS JAMIOY,** cumplió con un periodo de Trescientos Sesenta y Cinco (365) días de Servicio Social Obligatorio de conformidad con las disposiciones legales y vigentes.

En constancia de lo anterior se firma en Fresno Tolima, el día 16 del mes de Marzo de dos mil Veintiuno (2021).

DIANA MA TABARES C.
DIANA MARIA TABARES CLAVIJO
Gerente
E.S.E. HSVP

Elaboró: T O A
Revisó: Dra. Diana tabares
Aprobó: Dra. Diana tabares

VIGILADO Supersalud

Carrera 9 No 2-42 tel.: 098-2580265 fax 098-2580520 fax 2580109
gerenciahospitalfresno@hotmail.com

La salud es de todos

Minsalud

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO CMC

DENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

CARDO EMIRO VARGAS JAMIOY



C.C. 1084253717

MÉDICO

Universidad del Tolima

Ibagué

Grado: 20/12/2019

Rethus: 22/05/2021

Escaneado con CamScanner

Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C108425371700357708
Codigo de verificacion

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA

CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **RICARDO EMIRO VARGAS JAMIOY**, identificado(a) con C.C. No. 1084253717 y T.P. o R.M. No. 1084253717 del(a) Secretaría de Salud de Tolima, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

"EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO"

Dada en Bogotá, D. C., el sábado 31 octubre 2026 a solicitud del(a) interesado(a).

HERMAN REDONDO GOMEZ
Presidente

Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. (601)7212847 Bogotá D. C.
E - Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org
antecedentestribunal@outlook.com

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141038445323

(415)7707212489984(8020) 000014103844532 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 4 2 5 3 7 1 7	4	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

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 8 4 2 5 3 7 1 7	

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Isnos 3 5 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VARGAS	JAMIOY	RICARDO	EMIRO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Fresno 2 8 3

41. Dirección principal: CR 8 2 75 BRR CENTRO

42. Correo electrónico: ricardoevargasj@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 2 6 5 4 7 2 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 2 1	2 0 2 0 0 5 1 2					1 2 3 9	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2024-05-06 / 09:45:20AM

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: VARGAS JAMIOY RICARDO EMIRO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-11-03 16:47

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
RICARDO	EMIRO	VARGAS	JAMIOY

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1084253717

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	ISNOS

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	FRESNO

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS - SAN AGUSTIN

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	HUILA	Municipio	SAN AGUSTÍN
Dirección	["carrera 3 No 2-51 esquina San Agustin (H)"]				
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA				

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$134.334.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$134.334.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$512.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
CASA	COLOMBIA	TOLIMA	FRESNO	$250.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CREDITO	$15.000.000,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

DIAN

Declaración de renta y complementario personas naturales y asimiladas residentes y sucesiones ilíquidas de causantes residentes

PRIVADA

210

1. Año: 2025

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 2118772701167

(415)7707212489984(8020) 000211877270116 7

Datos del declarante

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional
1084253717	4	VARGAS	JAMIOY	RICARDO	EMIRO	9

24. Actividad económica principal: 8699 — Si es una corrección indique: — 25. Cód. — 26. No. Formulario anterior — 27. Fracción año gravable siguiente — 28. Uno por ciento (1%) de compras con factura electrónica: 108,000

Patrimonio	Total patrimonio bruto	29	134,334,000	Deudas	30	63,876,000	Total patrimonio líquido	31	70,458,000

Cédula general

Conceptos/rentas	Rentas de trabajo		Rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria		Rentas de capital		Rentas no laborales	
Ingresos brutos	32	60,196,000	43	8,067,000	58	6,000	74	0
Devoluciones, rebajas y descuentos							75	0
Ingresos no constitutivos de renta	33	1,328,000	44	0	59	0	76	0
Costos y deducciones procedentes			45	0	60	0	77	0
Renta líquida	34	58,868,000	46	8,067,000	61	6,000	78	0
Rentas líquidas pasivas - ECE					62	0	79	0
Rentas exentas: Aportes voluntarios AFC, FVP y AVC	35	0	47	0	63	0	80	0
Rentas exentas: Otras rentas exentas	36	14,717,000	48	0	64	0	81	0
Rentas exentas: **Total rentas exentas**	37	14,717,000	49	0	65	0	82	0
Deducciones imputables: Intereses de vivienda	38	0	50	0	66	0	83	0
Deducciones imputables: Otras deducciones imputables	39	5,887,000	51	0	67	0	84	0
Deducciones imputables: Total deducciones imputables	40	5,887,000	52	0	68	0	85	0
Rentas exentas y/o deduc. Imputables (Limitadas)	41	20,604,000	53	0	69	0	86	0
Renta líquida ordinaria del ejercicio			54	8,067,000	70	6,000	87	0
Pérdida líquida del ejercicio			55	0	71	0	88	0
Compensaciones por pérdidas			56	0	72	0	89	0
Renta líquida ordinaria	42	38,264,000	57	8,067,000	73	6,000	90	0

Ren. líquida céd. gen.	91	66,941,000	Ren. ex. y ded. imp. li.	92	27,883,000	R. líq. ord. cédula gen.	93	39,058,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant.	94	0
Comp. exc. ren. presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	R. líq. grav. cédula gen.	97	39,058,000	Renta presuntiva	98	0

Cédula de pensiones

Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	99	0
Ingresos no constitutivos de renta	100	0
Renta líquida	101	0
Rentas exentas de pensiones	102	0
Renta líquida gravable cédula de pensiones	103	0

Cédula de dividendos y/o participaciones

Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	104	0
Ingresos no constitutivos de renta	105	0
Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	106	0
1a. Subcédula años 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	107	0
2a. Subcédula años 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	108	0
Dividendos y participaciones recibidas del exterior	109	0
Rentas exentas de la casilla 109	110	0
Renta líquida gravable (Cédula general o renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones, art. 241 E.T.)	111	39,058,000

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales del país y del exterior	112	35,705,000
Costos por ganancias ocasionales	113	58,000,000
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	114	0
Ganancias ocasionales gravables	115	0

Impuesto sobre las rentas líquidas gravables

Cédula general, de pensiones y de dividendos y participaciones	116	0
Renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones	117	0
Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a subcédula (Art. 240 E.T.)	118	0
Por dividendos y participaciones año 2016	119	0
Por dividendos y participaciones recibidas del exterior	120	0
Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	121	0

Liquidación privada

Descuentos tributarios					
Imp. pagados en el exterior	122	0	Donaciones	123	0
Dividendos, partícip. y otros	124	0	Total descuentos trib.	125	0

Impuesto neto de renta	126	0
Impuesto de ganancias ocasionales	127	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	128	0
Total impuesto a cargo	129	0
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	130	0
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	131	0
Retenciones año gravable a declarar	132	559,000
Anticipo renta para el año gravable siguiente	133	0

Saldo a pagar por impuesto	134	0	Sanciones	135	0	Total saldo a pagar	136	0	Total saldo a favor	137	559,000
Número de dependientes económicos	138	2	Adición por dependientes a la casilla 92	139	7,171,000	Ud. superó tope indicativo art. 336-1 del E.T., marque X	140	0	Aporte voluntario	141	0

981. Cód. Representación: — Firma del declarante o de quien lo representa

982. Cód. Contador: — Firma contador — 994. Con salvedades:

983. No. Tarjeta profesional:

997. Espacio exclusivo para uso de la entidad recaudadora

DIAN
2026-08-25 / 05:11:08 PM
2026-08-25 17:11:08
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

980. Pago total $: 0

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo
91900495515617

2026305981780 6

COPIA

CERTIFICA

El(La) Señor(a) RICARDO EMIRO VARGAS JAMIOY identificado(a) con CC 1084253717 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/04/2020**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 27 días del mes de octubre del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **RICARDO EMIRO VARGAS JAMIOY** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1084253717,** se encuentra afiliado/a desde **30/01/2020** 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 27 de octubre de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.



DRA. KATEHERINE MARIA CASTRO GIL
MEDICA GENERAL - UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA RM 0150-2006
ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
UNIVERSIDAD DEL TOLIMA
LICENCIA OCUPACIONAL 74370 SECRETARIA DE SALUD DE MANIZALES CALDAS
Cra 3 N°6-06 Barrio Centro, Fresno Tolima. Tel: 2580527- 3118125978

KMC Medicina Ocupacional

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Versión: 06

1. IDENTIFICACION DE LA EMPRESA :

EMPRESA CONTRATANTE	HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS		CIUDAD	SAN AGUSTIN HUILA
TIPO DE EXAMEN:	INGRESO			
CARGO:	MEDICO GENERALL			
FECHA DE EXAMEN:	06/11/2026	ARL: COLMENA	EPS: NUEVA ESP	FONDO DE PENSION: PORVENIR

2. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR:

NOMBRE:	RICARDO EMIRO VARGAS JAMIOY			
IDENTIFICACION CC	1.084.253.717	EDAD:	37 AÑOS	SEXO MASCULINO
FECHA DE NACIMIENTO	26/071989	ESTADO CIVIL	UNIÓN LIBRE	

3. EXAMEN MEDICO PRACTICADO:

EXAMEN FISICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

4. LABORATORIO CLINICO Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS

NO APLICA

5. CONCEPTO DEL EXAMEN

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO SIN LIMITACIONES	X	REQUIERE RESTRICCION DE ACTIVIDADES		REQUIERE REUBICACION LABORAL TEMPORAL	
		REQUIERE REUBICACION LABORAL PERMANENTE			
APTO PARA BRIGADISTA		APTO PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS		APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS	

6. RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES GENERALES	1.USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ASIGNADA PARA LA LABOR .2.TENER BUEN ESTILO DE VIDA SALUDABLE ,DIETA BALANCEADA.3.REALIZAR ACTIVIDA FISICA MINIMO 20 MINUTOS 4 VECES EN LA SEMANAS ,5.MANTENER BUENA HIGIENE POSTURAL DURANTE SU JORNADA LABORAL .6.REALIZAR PAUSAS ACTIVAS PROGRAMADAS,
RECOMENDACIONES ESPECIFICAS	CUMPLIR CON EL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD DISEÑADO POR LA EMPRESA .
REMISIONES	NO APLICA EN ESTE CASO

7. RESTRICCIONES

NINGUNA

8. SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (INCLUIR EN EL PROGRAMA DE

Prevencion de Lesiones Auditivas		Prevencion de Lesiones Visuales		Prevencion de Desordenes Musculo Esqueleticos	
Prevencion de Riesgo Biologico		Prevencion de Riesgo Psicosocial		Prevencion de Riesgo Cardiovascular.	

Katherine Castro Gil
Medica Esp. Seguridad y salud en el trabajo
CC. 38.735.379
RM. 0150 de 2006
Licencia 74370

Ricardo E Vargas J.

DRA KATHERINE MARIA CASTRO GIL
Licencia Salud Ocupacional: 73470

FIRMA DEL PACIENTE

Hacemos constar que hemos realizado exámen médico al trabajador y que de a cuerdo a la resolución 1918 de 2009, la custodia de la historia clínica será responsabilidad de nuestra institución y estará disponible para los fines legales pertinentes. El interesado puede consultar la veracidad de este certificado al telefono 311- 812 59 78 y/o al correo kateherima2000@hotmail.com

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 27 de octubre de 2026, a las 11:25:38, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1084253717
Código de Verificación	1084253717261027112538

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.

LUIS MIGUEL MARTINEZ ROMERO
Contralor Delegado

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 305708164

PIB
09:28:38

Bogotá DC, 31 de octubre 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) RICARDO EMIRO VARGAS JAMIOY identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1084253717:

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 Política 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

Mario Enrique Castro González
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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:28:28 AM horas del 27/10/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° **1084253717**
Apellidos y Nombres: **VARGAS JAMIOY RICARDO EMIRO**

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.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 27/10/2026 11:23:56 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1084253717** y Nombre: **RICARDO EMIRO VARGAS JAMIOY.**

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. **150383423** . 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

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 16:55:06 horas del 03/11/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1084253717,** Apellidos y Nombres **VARGAS JAMIOY RICARDO EMIRO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **E.S.E HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS**, con NIT **891180113-8** 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.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

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 1084253717 **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 27/10/2026 11:21 AM

Código Verificación: **9B5WAZ3QNE**

Válida hasta: **27/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

ESE HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS

22 de noviembre del 2026, San Agustín Huila

Asunto: Declaración juramentada de ausencia de inhabilidades e incompatibilidades.

Respetados señores:

El suscrito, Ricardo Emiro Vargas Jamioy, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.084.253.717 expedida en Isnos huila, obrando en nombre propio por medio del presente documento y bajo la gravedad de juramento, manifestación que se hace con la advertencia de las responsabilidades penales y civiles que acarrea la falsedad en documento y el falso testimonio, declaro expresamente lo siguiente.

PRIMERO: Que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad consagradas en la Constitución Política, la ley, ni en las normas especiales que rigen la materia para contratar con entidades públicas o privadas, según sea el caso, ni en prohibiciones constitucionales o legales para celebrar el contrato objeto del presente proceso o propuesta.

SEGUNDO: Que ni mi persona ni la sociedad que represento, de ser el caso nos encontramos reportados en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, ni en el Registro Nacional de Medidas Correctivas (RNMC), ni en antecedentes judiciales que me impidan celebrar contratos o ejercer profesión u oficio.

TERCERO: Que la presente declaración se otorga de manera libre, voluntaria y consciente, para ser presentada ante ESE HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS SAN AGUSTIN, dentro del proceso de contratación, trámite de vinculación.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente declaración a los 03 días del mes de 11 de 20226.

Atentamente,

Firma: Ricardo E Vargas J.

Nombre: RICARDO EMIRO VARGAS JAMIOY

C.C. 1.084.253.717

Teléfono: 3102654720

Correo electrónico: ricardoevargasj@gmail.com

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1084253717

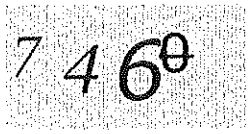
Primer Nombre

RICARDO

Primer Apellido

VARGAS

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

8759

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-10-27→11:30:15 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	I
CC	1084253717	RICARDO	EMIRO	VARGAS	JAMIOY	Vigente	\

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) RICARDO EMIRO VARGAS JAMIOY identificado(a) con CC 1084253717 registra La siguiente información:

2026-10-27→11:30:15 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2021-05-22	86543	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Pro Pre
Presto SSO	Local	COLOMBIA|TOLIMA|FRESNO	2020-02-01	2021-01-31	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Me

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).

SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono
conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Términos y condiciones

Este carné [illegible] Colombia
Será exigido para [illegible] a zonas de riesgo

Conservelo

En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Ricardo Amiro

Apellidos: Vargas Jaramillo

Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte No. 1084753717

Fecha de Nacimiento: Día 26 Mes 07 Año 1979

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	15-08-2005	1709	
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	30-7-2014	0241015B	
	2			
	3	[illegible] 8-2014		
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	27-06-14	02013284	
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	Unico	15-08-2005		
Contra Influenza				
Otras				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	23/3/21	Sinovac	E202100 2011	HSVP	HSVP Hospital San Vicente de Paul LAURA BRIGITE SARMIENTO Aux. Enfermería C.C. 65813188 de Fresno	
	2	20/4/21	Sinovac	120210 3005	HSVP	HSVP Hospital San Vicente de Paul LAURA BRIGITE SARMIENTO Aux. Enfermería C.C. 65813188 de Fresno	
		08/10/22	Pfizer	PCA 0076	HSVP	HSVP Hospital San Vicente de Paul LAURA BRIGITE SARMIENTO Aux. Enfermería C.C. 65813188 de Fresno	

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: dff5db60-dc30-4c73-8960-bacb69aad0b1

Nombres y apellidos / Full name: **RICARDO EMIRO VARGAS JAMIOY**

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

Número de identificación / ID Number: **1084253717**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **26/07/1989**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **0000000000**

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

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination: Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
COVID SINOVAC	Primera	23	03	2021		E202102011	FRESNO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	LAURA BRIGITTE SARMIENTO OSPIN
COVID SINOVAC	Segunda	20	04	2021	Sinovac	I202103005	FRESNO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	BERENICE GONZALEZ GONZALEZ
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	02	06	2022	Green Cross	V50222003	FRESNO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	MARIA ALEIDA CRUZ MEDELLIN
COVID PFIZER	Primer Refuerzo	08	10	2022	PFIZER	PCA0076	FRESNO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	LAURA BRIGITTE SARMIENTO OSPINA
Fiebre Amarilla	Única	20	05	2025		24F0617	HERVEO ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	PAULA B
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	22	04	2026	GC BIOPHARMA CORP	V50526002	HERVEO ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	LIZETH MAYERLI FIGUEROA MORENO - CC1104674848 - ACTIVO
Sarampión Rubéola	Adicional	22	04	2026	Serum	0096M003	HERVEO ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	LIZETH MAYERLI FIGUEROA MORENO - CC1104674848 - ACTIVO

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 information 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.

DAVIVIENDA

CERTIFICADO

SAN AGUSTIN,
HUILA,
COLOMBIA,
A quien interese

03/11/2026

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor RICARDO VARGAS JAMIOY** con **Cédula de Ciudadanía** número **1084253717**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488412929504**
Fecha de apertura	**29/01/2020**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA



INFORMACIÓN GENERAL

Ciudad y fecha	Oficina radicación	Número de cotización	Número de póliza	Documento
IBAGUÉ, 2026-02-12	2508 - SUCURSAL IBAGUE	03044316251219284887	013000744966	EXPEDICIÓN RENOVACIÓN

Vigencia del seguro		Días de vigencia del seguro
Desde las 00:00 horas del 2026-02-12	Hasta las 23:59 horas del 2027-02-12	365

Moneda
COP

ASESOR

Nombre	Código
GPT CONSULTORES EN RIESGOS Y ASESORES EN SEGUROS LTDA	2840

TOMADOR

Nombre	Tipo de identificación	Número de identificación	Tomador principal	Calidad Tomador	Dirección de correspondencia
RICARDO EMIRO VARGAS JAMIOY	CEDULA DE CIUDADANIA	1084253717	✓	En nombre propio	carrera 8 no. 2-75



RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

ASEGURADO

Nombre	Tipo de identificación	Número de identificación
RICARDO EMIRO VARGAS JAMIOY	CEDULA DE CIUDADANIA	1084253717

BENEFICIARIO

TERCEROS AFECTADOS

Especialidad: Médico General	Valor asegurado: $526.000.000

Fecha de retroactividad: 12/02/2021

COBERTURA	SUBLIMITE EVENTO	SUBLIMITE VIGENCIA	DEDUCIBLE
Gastos de Defensa	100%	100%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Gastos de defensa por tribunal de ética médica	100%	100%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Asistencia juridica telefonica			
Responsabilidad civil por fallas en el tratamiento de datos sensibles o personales	50%	50%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Errores y Omisiones en Dictamenes periciales	50%	50%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Responsabilidad Civil profesional	100%	100%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

CONDICIONES PARTÍCULARES

Cláusulas

Cláusula gastos de defensa en procesos penales

Se cubren los gastos de defensa en procesos penales que sean concomitantes con y surjan a raíz de la reclamación civil de

indemnización de perjuicios derivadas de daños materiales o lesiones personales. No se amparan los gastos de defensa en procesos penales sin el previo consentimiento escrito de Sura o aquellos procesos penales independientes.

Anexo asesoría jurídica telefónica

SURA por solicitud del asegurado brindará vía telefónica, la asesoría legal en cualquier rama del derecho (Civil, Comercial, Consumidor, Administrativo, Policivo, Penal, Notarial, Familiar, Laboral), las veinticuatro horas del día los trescientos sesenta y cinco días del año. El tiempo máximo en línea será de 60 minutos por evento. Se podrá brindar la asistencia en cualquier ciudad siempre y cuando se tenga recepción de las llamadas telefónicas. A comunicación se describe la pertinencia en cada rama:

a.Derecho civil: El asegurado recibirá asesoría jurídica en adquisición de bienes muebles, inmuebles, y sujetos a registro, garantías hipotecarias y prendarias, contratos para remodelación de vivienda, régimen de propiedad horizontal (conjuntos/edificios), responsabilidad civil contractual y extracontractual en eventos de tránsito, celebración, ejecución y finalización de contratos. b.Derecho comercial: El asegurado recibirá asesoría en actos de comercio, obligaciones y contratos mercantiles, venta y adquisición de establecimientos de comercio, títulos valores. c.Derecho del consumidor: El asegurado recibirá orientación frente a la aplicación del estatuto de protección al consumidor, cumplimiento de garantías de bienes y servicios, publicidad engañosa. d.Derecho administrativo: El asegurado recibirá asesoría en derechos de petición, quejas y trámites ante entidades públicas, acción de tutela y derechos fundamentales, servicios públicos domiciliarios. e.Derecho policivo: El asegurado recibirá asesoría en reclamaciones ante autoridades de policía, impugnación de comparendos, obtención de permisos para funcionamiento de negocios. f.Derecho notarial: El asegurado recibirá orientación frente a trámites de documentos ante las notarías tales como sucesiones, matrimonio, registros del estado civil y su corrección, declaraciones extrajudiciales, cancelación de gravámenes a la propiedad, tradición de bienes sujetos a registro. g.Derecho familiar: El asegurado recibirá orientación en régimen legal del matrimonio, régimen económico, afectaciones al patrimonio de familia, patria potestad, custodia, sucesiones con o sin testamento. h.Derecho laboral: El asegurado podrá recibir orientación en la contratación de empleados domésticos, liquidaciones, modalidades de vinculación laboral, invalidez, incapacidades, pensiones. i.Derecho penal: El asegurado podrá recibir orientación siempre que lo solicite en aspectos relativos a representación en procesos penales, estafa, lavados de activos, extinción de dominio, elaboración denuncias, abuso de confianza, violación de la libertad de trabajo o captación masiva o habitual.

Los temas que no se encuentren mencionados anteriormente, estarán sujetos a validación por parte de SURA.

PROCESO DE PRESTACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL SERVICIO DE ASISTENCIA

1.SURA recibirá solicitudes directamente desde el #888 opción 1.2 siendo éste el único autorizado para la activación de asistencias. 2.Los usuarios podrán acceder al servicio las 24 horas del día los 7 días de la semana, 365 días del año. La línea de Asistencia de Sura recibirá la llamada solicitando los siguientes datos al usuario: a.Nombre y Apellidos. b.Número de identificación del cliente y plan (número de póliza). c.Ciudad. d.Teléfonos de contacto. e.Contexto de la necesidad.

RESPONSABILIDAD

SURA será responsable de la prestación de los servicios convenidos, pero deja expresa constancia que este amparo es de medio y no de resultados, por lo cual el asegurado acepta que SURA no será responsable de los resultados de las acciones emprendidas por él o por las personas que él autorice, con ocasión de la asesoría recibida.

TERMINACIÓN DE LOS SERVICIOS ESTABLECIDOS EN ESTE ANEXO

El presente anexo tendrá una duración de un año a partir de la fecha de su suscripción y podrá ser renovado por el mismo término (renovación de la póliza), una vez culminado el plazo inicial, por acuerdo de las partes, previos los ajustes que pudieran ser requeridos en sus términos y condiciones.

Ampliación del término de revocación de la póliza

Ampliación del término de revocación de la póliza a treinta (30) días calendario.

Periodo adicional para notificaciones

Si SURA o el profesional de la salud deciden terminar, revocar o no renovar este seguro por razones diferentes al no pago de la prima, el profesional podrá contratar, en acuerdo con la aseguradora, un Período Adicional de Notificación siempre y cuando no contrate un nuevo seguro que cubra el mismo riesgo que este. El Período Adicional de Notificación se refiere exclusivamente a Actos Incorrectos ocurridos mientras este seguro haya estado vigente.

Para obtener este periodo adicional de notificaciones, el profesional deberá comunicar por escrito a SURA su intención de contratarlo máximo hasta 10 días calendario antes de la fecha en la que se revocaría o no renovaría el seguro y deberá pagar la prima adicional establecida por la aseguradora, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la mencionada fecha.

Las Reclamaciones que se presenten durante el Período Adicional de Notificación afectarán el valor asegurado que tenía disponible el cliente al momento de la revocación o no renovación del seguro.

El costo de este período adicional de notificaciones será:

- 68% de la prima pagada en la última vigencia, para un período adicional de notificaciones de 12 meses.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

- 108% de la prima pagada en la última vigencia, para un periodo adicional de notificaciones de 24 meses.

Clausula de compensación

Si debes dinero a SURA y, a su vez, SURA tiene saldos a tu favor, pendientes de pago, la Compañía compensará dichos valores, de acuerdo con las reglas del Código Civil.

Condición de la póliza

Es parte integrante de la póliza el respectivo formulario debidamente diligenciado por parte del profesional de la salud.

Pago de las primas

El plazo para el pago de la prima será de 30 días entre la fecha de inicio de vigencia y la fecha de expedición la más reciente.

Ubicación de predios

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - FRESNO TOLIMA

Modalidad de cobertura

Claims made o reclamación

Ampliación del plazo para el aviso del siniestro a diez (10) días hábiles

Ampliación del plazo para el aviso del siniestro a diez (10) días hábiles.

Único valor asegurado

Los valores especificados como límites y/o sublímites, se entenderán incluidos dentro del valor asegurado pactado.

No se acepta restablecimiento del límite asegurado en forma automática

No se acepta restablecimiento del límite asegurado en forma automática.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Exclusiones

Exclusión de servicios médicos prestados en el exterior

Se excluyen las reclamaciones cuando provengan de servicios médicos prestados en el exterior

Exclusión operación de bancos de sangre

Se excluyen las reclamaciones cuando provengan de operación de bancos de sangre

Exclusión de gastos médicos

Se excluyen las reclamaciones cuando provengan de gastos médicos en los que incluya el propio asegurado

Exclusión responsabilidad civil de directores y administradores

Se excluye la Responsabilidad Civil de Administradores y Directores (D&O).

Exclusión ensayos clínicos, experimentos y manipulación genética.

Se excluyen las reclamaciones por ensayos clínicos, experimentos y manipulación genética.

Exclusión productos inseguros - defectuosos

Se excluyen las reclamaciones por productos inseguros ¿ defectuosos- fabricados, comercializados o entregados por usted

Exclusión de sangre infectada

Se excluyen las reclamaciones cuando provengan de sangre infectada

Textos y aclaraciones

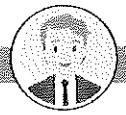
SE MODIFICA LA POLIZA A PARTIR DEL 18 DE DICIEMBRE DE 2024, TENIENDO EN CUENTA EL AUMENTO DE VALOR ASEGURADO A Σ500.000.000

VALOR A PAGAR RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

Tasa	Valor asegurado	Valor a pagar	Valor IVA	Valor total a pagar
0,7494‰	Σ526.000.000	Σ394.184	Σ74.895	Σ469.079

VALOR A PAGAR RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD	
Valor total a pagar más IVA	**$469.079**

VALOR A PAGAR DEL SEGURO			
Solución RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD	Valor a pagar Σ394.184	Valor IVA Σ74.895	Valor total a pagar Σ469.079
VALOR TOTAL	**$394.184**	**$74.895**	**$469.079**



ASESORES

Código	Nombre del asesor principal	Líder
2840	GPT CONSULTORES EN RIESGOS Y ASESORES EN SEGUROS LTDA	✓

CONDICIONES GENERALES

DATOS DE LAS CONDICIONES GENERALES APLICABLES					
Solución RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD	Fecha a partir de la cual se utiliza 2009-06-01	Tipo y número de entidad 13-18	Tipo de documento P	Ramo al cual pertenece 06	Identificación de la proforma F-01-13-064

Textos y aclaraciones del movimiento

Las asistencias de la póliza serán prestadas por Operaciones Generales Suramericana S.A.S. en todo caso Seguros Generales Suramericana S.A. será responsable frente al consumidor financiero.

DEFINICIONES

SMMLV
Salario mínimo mensual legal vigente.

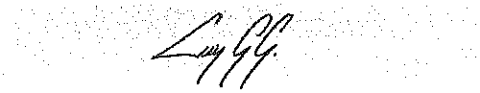
SMDLV
Salario mínimo diario legal vigente.

SUBLÍMITE
Todos los valores establecidos como sublimites en cualquiera de las coberturas de esta póliza se entienden incluidosdentro de la suma asegurada o límite máximo de responsabilidad asegurado, y por lo tanto no adicionan valor asegurado.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas deseguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009965 de 2010. "Responsablede impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención". En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del impuesto de timbre.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.



Firma autorizada

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



INFORMACIÓN GENERAL

Ciudad y fecha	Oficina radicación	Número de cotización	Número de póliza	Documento
IBAGUE, 2026-11-04	2508 - SUCURSAL IBAGUE	03047758261104428035	013000744966	EXPEDICIÓN MODIFICACIÓN

Vigencia del seguro		Días de vigencia del seguro
Desde las 00:00 horas del 2026-02-12	Hasta las 23:59 horas del 2027-02-11	365

Vigencia del movimiento		Días de vigencia del movimiento
Desde las 00:00 horas del 2026-11-04	Hasta las 23:59 horas del 2027-02-11	100

Moneda
COP

ASESOR

Nombre	Código
GPT CONSULTORES EN RIESGOS Y ASESORES EN SEGUROS LTDA	2840

TOMADOR

Nombre	Tipo de identificación	Número de identificación	Tomador principal	Calidad Tomador	Dirección de correspondencia
RICARDO EMIRO VARGAS JAMIOY	CEDULA DE CIUDADANIA	1084253717	✓	En nombre propio	carrera 8 no. 2-75

RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

ASEGURADO

Nombre	Tipo de identificación	Número de identificación
RICARDO EMIRO VARGAS JAMIOY	CEDULA DE CIUDADANIA	1084253717

BENEFICIARIO

TERCEROS AFECTADOS

Especialidad: Médico General-

Valor asegurado: $790.000.000

Fecha de retroactividad: 12/02/2021

COBERTURA	SUBLIMITE EVENTO	SUBLIMITE VIGENCIA	DEDUCIBLE
Gastos de Defensa	100%	100%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Gastos de defensa por tribunal de ética médica	100%	100%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Asistencia juridica telefonica			
Responsabilidad civil por fallas en el tratamiento de datos sensibles o personales	50%	50%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Errores y Omisiones en Dictamenes periciales	50%	50%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Responsabilidad Civil profesional	100%	100%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

CONDICIONES PARTÍCULARES

Cláusulas

Cláusula gastos de defensa en procesos penales

Se cubren los gastos de defensa en procesos penales que sean concomitantes con y surjan a raíz de la reclamación civil de indemnización de perjuicios derivadas de daños materiales o lesiones personales. No se amparan los gastos de defensa en procesos penales sin el previo consentimiento escrito de Sura o aquellos procesos penales independientes.

Anexo asesoría jurídica telefónica

SURA por solicitud del asegurado brindará vía telefónica, la asesoría legal en cualquier rama del derecho (Civil, Comercial, Consumidor, Administrativo, Policivo, Penal, Notarial, Familiar, Laboral), las veinticuatro horas del día los trescientos sesenta y cinco días del año. El tiempo máximo en línea será de 60 minutos por evento. Se podrá brindar la asistencia en cualquier ciudad siempre y cuando se tenga recepción de las llamadas telefónicas. A comunicación se describe la pertinencia en cada rama:

a.Derecho civil: El asegurado recibirá asesoría jurídica en adquisición de bienes muebles, inmuebles, y sujetos a registro, garantías hipotecarias y prendarias, contratos para remodelación de vivienda, régimen de propiedad horizontal (conjuntos/edificios), responsabilidad civil contractual y extracontractual en eventos de tránsito, celebración, ejecución y finalización de contratos. b.Derecho comercial: El asegurado recibirá asesoría en actos de comercio, obligaciones y contratos mercantiles, venta y adquisición de establecimientos de comercio, títulos valores. c.Derecho del consumidor: El asegurado recibirá orientación frente a la aplicación del estatuto de protección al consumidor, cumplimiento de garantías de bienes y servicios, publicidad engañosa. d.Derecho administrativo: El asegurado recibirá asesoría en derechos de petición, quejas y trámites ante entidades públicas, acción de tutela y derechos fundamentales, servicios públicos domiciliarios. e.Derecho policivo: El asegurado recibirá asesoría en reclamaciones ante autoridades de policía, impugnación de comparendos, obtención de permisos para funcionamiento de negocios. f.Derecho notarial: El asegurado recibirá orientación frente a trámites de documentos ante las notarías tales como sucesiones, matrimonio, registros del estado civil y su corrección, declaraciones extrajudiciales, cancelación de gravámenes a la propiedad, tradición de bienes sujetos a registro. g.Derecho familiar: El asegurado recibirá orientación en régimen legal del matrimonio, régimen económico, afectaciones al patrimonio de familia, patria potestad, custodia, sucesiones con o sin testamento. h.Derecho laboral: El asegurado podrá recibir orientación en la contratación de empleados domésticos, liquidaciones, modalidades de vinculación laboral, invalidez, incapacidades, pensiones. i.Derecho penal: El asegurado podrá recibir orientación siempre que lo solicite en aspectos relativos a representación en procesos penales, estafa, lavados de activos, extinción de dominio, elaboración denuncias, abuso de confianza, violación de la libertad de trabajo o captación masiva o habitual.

Los temas que no se encuentren mencionados anteriormente, estarán sujetos a validación por parte de SURA.

PROCESO DE PRESTACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL SERVICIO DE ASISTENCIA

1.SURA recibirá solicitudes directamente desde el #888 opción 1.2 siendo éste el único autorizado para la activación de asistencias. 2.Los usuarios podrán acceder al servicio las 24 horas del día los 7 días de la semana, 365 días del año. La línea de Asistencia de Sura recibirá la llamada solicitando los siguientes datos al usuario: a.Nombre y Apellidos. b.Número de identificación del cliente y plan (número de póliza). c.Ciudad. d.Teléfonos de contacto. e.Contexto de la necesidad.

RESPONSABILIDAD

SURA será responsable de la prestación de los servicios convenidos, pero deja expresa constancia que este amparo es de medio y no de resultados, por lo cual el asegurado acepta que SURA no será responsable de los resultados de las acciones emprendidas por él o por las personas que él autorice, con ocasión de la asesoría recibida.

TERMINACIÓN DE LOS SERVICIOS ESTABLECIDOS EN ESTE ANEXO

El presente anexo tendrá una duración de un año a partir de la fecha de su suscripción y podrá ser renovado por el mismo término (renovación de la póliza), una vez culminado el plazo inicial, por acuerdo de las partes, previos los ajustes que pudieran ser requeridos en sus términos y condiciones.

Ampliación del término de revocación de la póliza

Ampliación del término de revocación de la póliza a treinta (30) días calendario.

Periodo adicional para notificaciones

Si SURA o el profesional de la salud deciden terminar, revocar o no renovar este seguro por razones diferentes al no pago de la prima, el profesional podrá contratar, en acuerdo con la aseguradora, un Periodo Adicional de Notificación siempre y cuando no contrate un nuevo seguro que cubra el mismo riesgo que este. El Período Adicional de Notificación se refiere exclusivamente a Actos Incorrectos ocurridos mientras este seguro haya estado vigente.

Para obtener este periodo adicional de notificaciones, el profesional deberá comunicar por escrito a SURA su intención de contratarlo máximo hasta 10 días calendario antes de la fecha en la que se revocaría o no renovaría el seguro y deberá pagar la prima adicional establecida por la aseguradora, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la mencionada fecha.

Las Reclamaciones que se presenten durante el Período Adicional de Notificación afectarán el valor asegurado que tenía disponible el cliente al momento de la revocación o no renovación del seguro.

El costo de este período adicional de notificaciones será:

VIGILADO SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

- 68% de la prima pagada en la última vigencia, para un período adicional de notificaciones de 12 meses.
- 108% de la prima pagada en la última vigencia, para un período adicional de notificaciones de 24 meses.

Clausula de compensación

Si debes dinero a SURA y, a su vez, SURA tiene saldos a tu favor, pendientes de pago, la Compañía compensará dichos valores, de acuerdo con las reglas del Código Civil.

Condición de la póliza

Es parte integrante de la póliza el respectivo formulario debidamente diligenciado por parte del profesional de la salud.

Pago de las primas

El plazo para el pago de la prima será de 30 días entre la fecha de inicio de vigencia y la fecha de expedición la más reciente.

Ubicación de predios

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL - FRESNO TOLIMA

Modalidad de cobertura

Claims made o reclamación

Ampliación del plazo para el aviso del siniestro a diez (10) días hábiles

Ampliación del plazo para el aviso del siniestro a diez (10) días hábiles.

Único valor asegurado

Los valores especificados como límites y/o sublímites, se entenderán incluidos dentro del valor asegurado pactado.

No se acepta restablecimiento del límite asegurado en forma automática

No se acepta restablecimiento del límite asegurado en forma automática.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Exclusiones

Exclusión de servicios médicos prestados en el exterior

Se excluyen las reclamaciones cuando provengan de servicios médicos prestados en el exterior

Exclusión operación de bancos de sangre

Se excluyen las reclamaciones cuando provengan de operación de bancos de sangre

Exclusión de gastos médicos

Se excluyen las reclamaciones cuando provengan de gastos médicos en los que incluya el propio asegurado

Exclusión responsabilidad civil de directores y administradores

Se excluye la Responsabilidad Civil de Administradores y Directores (D&O).

Exclusión ensayos clínicos, experimentos y manipulación genética.

Se excluyen las reclamaciones por ensayos clínicos, experimentos y manipulación genética.

Exclusión productos inseguros - defectuosos

Se excluyen las reclamaciones por productos inseguros ¿ defectuosos- fabricados, comercializados o entregados por usted

Exclusión de sangre infectada

Se excluyen las reclamaciones cuando provengan de sangre infectada

Textos y aclaraciones

SE MODIFICA LA POLIZA A PARTIR DEL 18 DE DICIEMBRE DE 2024, TENIENDO EN CUENTA EL AUMENTO DE VALOR ASEGURADO A Σ500.000.000

VALOR A PAGAR RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD				
Tasa	Valor asegurado	Valor a pagar	Valor IVA	Valor total a pagar
0,6724‰	Σ790.000.000	**Σ37.538**	Σ7.132	Σ44.670
			Valor total a pagar más IVA	**$44.670**

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VALOR A PAGAR DEL SEGURO			
Solución	Valor a pagar	Valor IVA	Valor total a pagar
RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD	Σ37.538	Σ7.132	Σ44.670
VALOR TOTAL	**$37.538**	**$7.132**	**$44.670**



ASESORES

Código	Nombre del asesor principal	Líder
2840	GPT CONSULTORES EN RIESGOS Y ASESORES EN SEGUROS LTDA	✓

CONDICIONES GENERALES

DATOS DE LAS CONDICIONES GENERALES APLICABLES					
Solución	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación de la proforma
RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD	2009-06-01	13-18	P	06	F-01-13-064

Textos y aclaraciones del movimiento

Las asistencias de la póliza serán prestadas por Operaciones Generales Suramericana S.A.S. en todo caso Seguros Generales Suramericana S.A. será responsable frente al consumidor financiero.

DEFINICIONES

SMMLV
Salario mínimo mensual legal vigente.

SMDLV
Salario mínimo diario legal vigente.

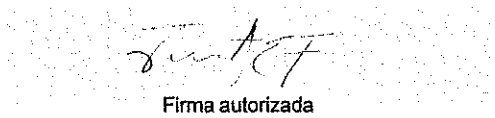
SUBLÍMITE
Todos los valores establecidos como sublimites en cualquiera de las coberturas de esta póliza se entienden incluidosdentro de la suma asegurada o límite máximo de responsabilidad asegurado, y por lo tanto no adicionan valor asegurado.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas deseguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009965 de 2010. "Responsablede impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención". En virtud del numeral 28 del artículo 530 del Estatuto Tributario, el presente documento se encuentra exento del

impuesto de timbre.

Este seguro terminará en el caso que el tomador, asegurado o beneficiario, sea incluido en listas vinculantes o restrictivas nacionales o internacionales, tales como Lista de Naciones Unidas (ONU), Lista de la Unión Europea, Lista OFAC (Oficina de Control de Activos Extranjeros) del Departamento del Tesoro de los EE.UU.; así mismo terminará en caso que sea sancionado por autoridades internacionales, tales como la OFAC o el Consejo de Seguridad de la ONU.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.



Firma autorizada

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Alcaldía Municipal de San Agustín	RECAUDO	CODIGO: FOR-R 131-8-11
		FECHA : OCTUBRE 2013
	PAZ Y SALVO MUNICIPAL	VERSION 01
		PAG 1 -1

PAZ Y SALVO

El suscrito secretario (a) de Hacienda Municipal de San Agustín

QUE : RICARDO EMIRO VARGAS JAMIOY C.C. NO 1084253717

Se encuentra a Paz y Salvo con la Secretaría de Hacienda Municipal de San Agustín

VALIDO HASTA : DICIEMBRE 31 - 2026

FECHA DE EXPEDICION : NOVIEMBRE 03- 2026

SECRETARIA DE HACIENDA SAN AGUSTIN HUILA TESORERIA MUNICIPAL

FIRMA AUTORIZADA