



República de Colombia  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA DAFP  
Colegio Colombiano del Administrador Público  
CCAP

TARJETA PROFESIONAL DE ADMINISTRADORA PÚBLICA

**3160291-T**



*Adriana Cristina Ramirez Negrete*

**C.C. No. 1.010.072.479**

RUNAP: 3160291

F. EXP.: 01/04/20

RESOLUCIÓN No.: 18029- EGRESADO: CUN

*Adriana Cristina Ramirez Negrete*  
Profesional Negrete



*Esta Tarjeta Profesional es el único documento que acredita al titular para el ejercicio de la profesión de Administrador Público, de acuerdo con la Ley 1006 de 2006 y su Decreto Reglamentario 2211 de 2006. Su uso es personal e intransferible.*

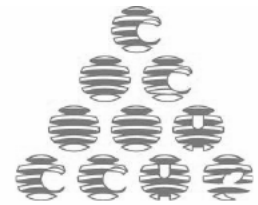
*Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta, devolvérle al CCAP.*

*ESAP Sede Rosales Carrera 4 No. 75 - 55 Bogotá D.C.*

*Teléfonos: 2226406 - 3612781235*

*E-mail: [ccap@ccap.org.co](mailto:ccap@ccap.org.co) [www.ccap.org.co](http://www.ccap.org.co)*





**El Colegio Colombiano del Administrador Público CCAP,**

**En uso de sus atribuciones legales conferidas por la Ley 1006 de 2006, en especial por el Artículo 5° literales c) y e),**

**CERTIFICA:**

Que revisados los archivos del Registro Único Nacional del Administrador Público RUNAP, así como los del Tribunal de Ética Profesional del Administrador Público, **el(la) Administrador(a) Público(a) relacionado(a) a continuación, NO presenta ninguna clase de antecedentes disciplinarios en el ejercicio de su profesión como Administrador(a) Público(a).**

Nombre: **ADRIANA CRISTINA RAMÍREZ NEGRETE**  
Documento de identificación: **1010072479**  
Lugar de expedición: **Lorica - Córdoba**

En razón a lo anterior, su tarjeta profesional, cuyo número se encuentra a continuación, se encuentra vigente para todos los efectos legales:

**3160291-T**

**Esta certificación se expide de conformidad con lo dispuesto en el literal c) del Artículo 5° de la Ley 1006 de 2006.**

**Nota 1:** Esta certificación refleja únicamente la existencia o no de antecedentes disciplinarios en el ejercicio de la profesión como Administrador(a) Público(a), registrados en el RUNAP. Los demás antecedentes podrán ser consultados en la página web de la Procuraduría General de la Nación.

**Nota 2:** Si desea verificar la autenticidad de esta certificación, por favor ingrese el número de cédula del titular de la misma en el siguiente link:

<https://webccap.azurewebsites.net/Account/ValidateldentityCardCertificate>

Se expide en Bogotá, D.C., a solicitud del interesado, el 18 de octubre de 2021

**Su Seguro Servidor,**

  
**GERMÁN ENRIQUE RAMÍREZ GASCA**  
**Presidente Nacional**



Carrera 4 No. 75 - 55 ESAP Sede Rosales Bogotá D.C.  
Teléfono Directo: 2226406  
Correo electrónico: [ccap@ccap.org.co](mailto:ccap@ccap.org.co) - Página web: [www.ccap.org.co](http://www.ccap.org.co)



BUSINESS EXCELLENCE CERTIFICATE

2019

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES**  
**CERTIFICADO ORDINARIO**  
**No. 180112056**



WEB  
08:40:13  
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 18 de octubre del 2021

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ADRIANA CRISTINA RAMIREZ NEGRETE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1010072479:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ  
Jefe División Centro de Atención al Público

**ATENCIÓN :**

**ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.**

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,  
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 18 de octubre de 2021, a las 08:33:53, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1010072479
Código de Verificación	1010072479211018083353

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.



EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA  
Contralor Delegado





### Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 08:44:38 AM horas del 18/10/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1010072479**

Apellidos y Nombres: **RAMIREZ NEGRETE ADRIANA CRISTINA**

**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.



# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

 Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 18/10/2021 09:54:42 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1010072479** y Nombre: **ADRIANA CRISTINA RAMIREZ NEGRETE.**

**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. **26530906** . 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

Información ...

5159000

Policía Nacional de Colombia  
Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21  
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.  
Línea de atención: 018000-910112

[www.policia.gov.co](http://www.policia.gov.co)





V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo documento de identificación NIT CC TI PA CE CD	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)
39. Ubicación Dirección			Teléfono Fijo
Correo Electrónico		Municipio / Distrito	Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

<input type="checkbox"/> 1. Modificación de datos básicos de identificación.	<input type="checkbox"/> 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
<input type="checkbox"/> 2. Corrección de datos básicos de identificación.	<input type="checkbox"/> 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
<input type="checkbox"/> 3. Actualización del documento de identidad.	<input type="checkbox"/> 13. Movilidad: <input type="checkbox"/> A. Régimen Contributivo
<input type="checkbox"/> 4. Actualización y corrección de datos complementarios.	<input type="checkbox"/> B. Régimen Subsidiado
<input type="checkbox"/> 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 14. Traslado: <input type="checkbox"/> A. Mismo Régimen
<input type="checkbox"/> 6. Reinscripción en la EPS.	<input type="checkbox"/> B. Diferente Régimen
<input type="checkbox"/> 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.	<input type="checkbox"/> 15. Reporte de fallecimiento.
<input type="checkbox"/> 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.	<input type="checkbox"/> 16. Reporte del trámite de protección al cesante
<input checked="" type="checkbox"/> 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.	<input type="checkbox"/> 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
<input type="checkbox"/> 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando	<input type="checkbox"/> 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
-----------------	------------------	---------------	----------------

Tipo de documento de identidad CN TI CE CD RC CC PA SC	Número del documento de identidad	Sexo Femenino Masculino	Fecha de nacimiento D D M M A A A A	42. Fecha D D M M A A A A
--	-----------------------------------	----------------------------	--	------------------------------

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código	45. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones
------------------	----------------------------------	--

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.

47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.

48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.

49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.

50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.

51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.

52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institución o de oficio
--	---

IX. ANEXOS

<input type="checkbox"/> 56. Anexo copia del documento de identidad: Cantidad	CN RC TI CC PA CE CD SC	TOTAL
<input type="checkbox"/> 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.		
<input type="checkbox"/> 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.		
<input type="checkbox"/> 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.		
<input type="checkbox"/> 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.		
<input type="checkbox"/> 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.		
<input type="checkbox"/> 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.		
<input type="checkbox"/> 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.		
<input type="checkbox"/> 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.		
<input type="checkbox"/> 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.		

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio Código del Departamento	67. Datos del SISBEN Número de ficha Puntaje Nivel	68. Fecha de Radicación D D M M A A A A	69. Fecha de Validación D D M M A A A A
--	---	--	--

70. Datos del funcionario que realiza la validación Primer Apellido Segundo Apellido	Primer Nombre Segundo Nombre
---	------------------------------

Tipo de documento	Número de documento de identidad	71. Firma del Funcionario
-------------------	----------------------------------	---------------------------

Observaciones:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial Marcela Julio		Sticker procesamiento
---	--	-----------------------

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) ADRIANA CRISTINA RAMIREZ NEGRETE identificado(a) con C.C No. 1.010.072.479, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 18 de octubre del 2021.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional [www.colfondos.com.co](http://www.colfondos.com.co) opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.



Carolina Galvis Castellanos  
Directora de Cuentas y Recaudo  
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

Fecha: 06 de octubre de 2021

El aquí firmante identificado/a como aparece al pie de mi firma, manifiesto que autorizo de manera libre, expresa, inequívocamente, y de forma exclusiva para los fines señalados en los términos de la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)/ FONDO ROTATORIO DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA con NIT.8999999027-8/800072977-0, a consultar los datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación contractual y, de llegarse a formalizar, manifiesto que la Entidad podrá cada cuatro (4) meses realizar la misma consulta, esto es a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

AUTORIZA

FIRMA:



**NOMBRE COMPLETO: Adriana Cristina Ramírez Negrete**  
**C.C. 1.010.072.479**

## 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 12:21:40 horas del 24/10/2021, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1010072479**,

### NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **FONDANE**, con NIT **800082977-0** 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>