FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
RAMIREZ	GARCIA	ALEJANDRO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 89000309	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 89000309 D.M. 8

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 19 MES 04 AÑO 1974

PAÍS COLOMBIA

DEPTO QUINDÍO

MUNICIPIO ARMENIA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 19 10E 43 Badajoz apto 3 BLOQUE B APTO 304 BADAJOZ

PAÍS COLOMBIA DEPTO QUINDÍO

MUNICIPIO ARMENIA

TELÉFONO 7494562 EMAIL aramirezga@misena.edu.co

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	11	AÑO	1993
										X				

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	10	X		DISEÑO INDUSTRIAL	11	2000	

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* AREA DE DISEÑO INDUSTRIAL					*DIRECCIÓN* AVENIDA 16 16 16 AVENIDA CENENARIO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0367498118	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* A FINES INGENIERIA CIVIL					*DIRECCIÓN* AVENIDA CENTENARIO 47N-15					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0367498118	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* A FINES INGENIERIA CIVIL					*DIRECCIÓN* AVENIDA CENTENARIO 47N-15					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 0367498118	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	02	*Año* 2019	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* A FINES INGENIERIA CIVIL					*DIRECCIÓN* AVENIDA null null null CENTENARIO 47N-15					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SENA CDTCI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7498118	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	07	*Año* 2018	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CDTCI					*DIRECCIÓN* AV centenario					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA CDTCI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7498118	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	03	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CDTI						*DIRECCIÓN* AV centenario					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2017	*Día*	26	*Mes*	09	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CDTCI						*DIRECCIÓN* AVENIDA CENTENARIO 47N-15					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA QUINDIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7498118	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CDTCI						*DIRECCIÓN* AV centenario					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL QUINDIO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2015	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA - CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7498118	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Avenida Centenario 44N - 02					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 036498118	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	28	*Mes*	02	*Año* 2012	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* NO APLICA					*DIRECCIÓN* AVENIDA CENTENARIO 47N-15						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	07	*Año* 2011	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	01	*Año* 2011	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIN DEFINIR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	30	*Mes*	01	*Año* 2009	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2009	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA FORMACOOP			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0367446578	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2008	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2008	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NO APLICA					*DIRECCIÓN* CARRERA NO. 20-27						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA SERVICOL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	02	*Año*	2005	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NO APLICA					*DIRECCIÓN* CALLE 17 NO. 14-48						

4 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*						

5 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	3	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	11
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	10	9

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 **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 12/01/2024



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 **OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

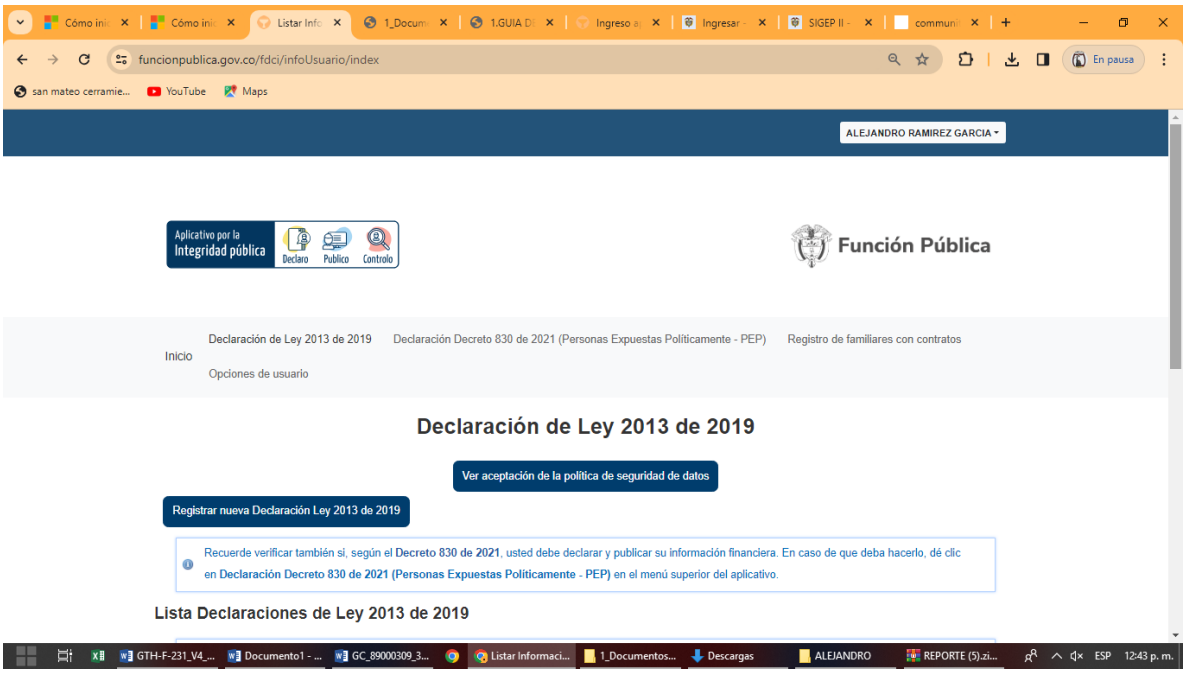
CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

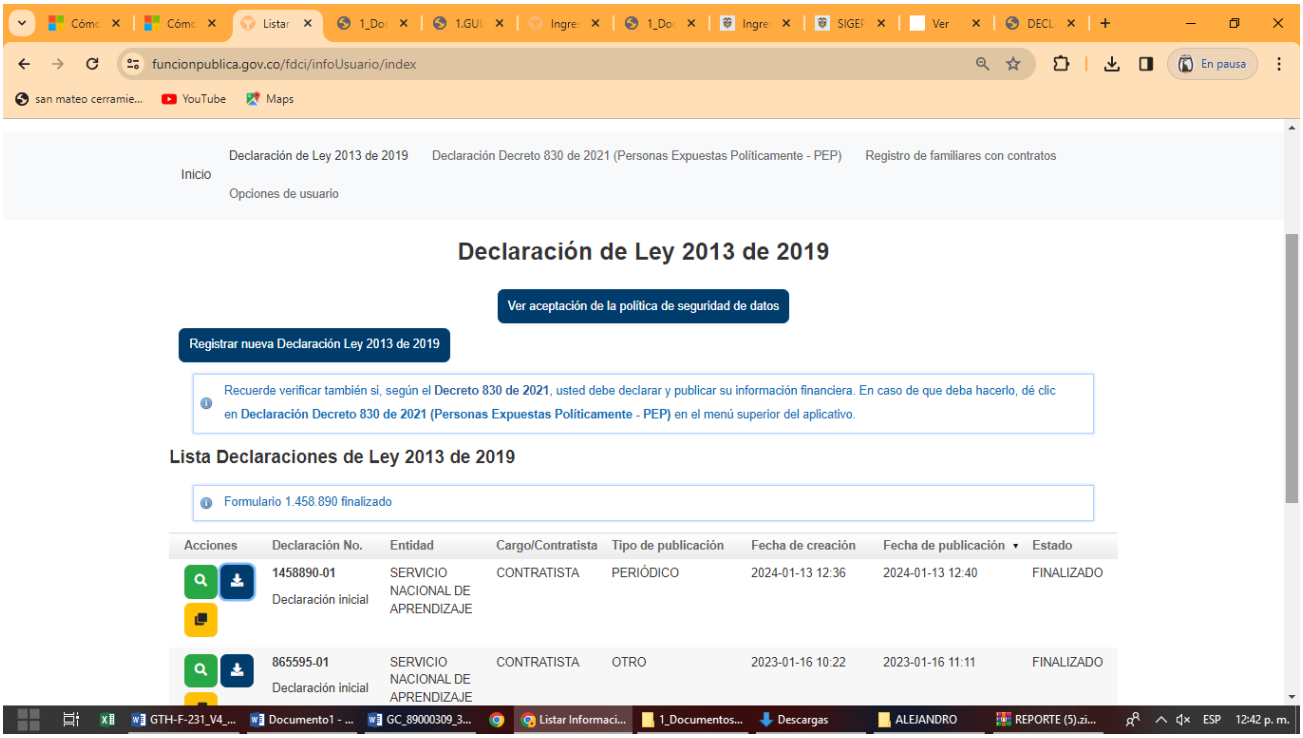
ARMENIA, QUINDIO 12 DE ENERO DE 2024



Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


funcionpublica.gov.co/fdci/infoUsuario/index
ALEJANDRO RAMIREZ GARCIA
Aplicativo por la Integridad pública
Declaro
Publico
Controlo
Función Pública
Inicio
Declaración de Ley 2013 de 2019
Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP)
Registro de familiares con contratos
Opciones de usuario
Declaración de Ley 2013 de 2019
Ver aceptación de la política de seguridad de datos
Registrar nueva Declaración Ley 2013 de 2019
Recuerde verificar también si, según el Decreto 830 de 2021, usted debe declarar y publicar su información financiera. En caso de que deba hacerlo, dé clic en Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP) en el menú superior del aplicativo.
Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019


funcionpublica.gov.co/fdci/infoUsuario/index
Inicio
Declaración de Ley 2013 de 2019
Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP)
Registro de familiares con contratos
Opciones de usuario
Declaración de Ley 2013 de 2019
Ver aceptación de la política de seguridad de datos
Registrar nueva Declaración Ley 2013 de 2019
Recuerde verificar también si, según el Decreto 830 de 2021, usted debe declarar y publicar su información financiera. En caso de que deba hacerlo, dé clic en Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP) en el menú superior del aplicativo.
Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019
Formulario 1.458.890 finalizado
Acciones
Declaración No.
Entidad
Cargo/Contratista
Tipo de publicación
Fecha de creación
Fecha de publicación
Estado
1458890-01
Declaración inicial
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CONTRATISTA
PERIÓDICO
2024-01-13 12:36
2024-01-13 12:40
FINALIZADO
865595-01
Declaración inicial
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CONTRATISTA
OTRO
2023-01-16 10:22
2023-01-16 11:11
FINALIZADO

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	2024-01-13 12:40

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ALEJANDRO		RAMIREZ	GARCIA

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	89000309

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	QUINDÍO	ARMENIA

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	QUINDÍO	ARMENIA

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	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.

Dirección	["CALLE 57 N 8 69 "]
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 último año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$43.383.600,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$43.383.600,00

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	$1.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
VEHICULO	COLOMBIA	QUINDÍO	ARMENIA	$46.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

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

PRIVADA

210

1. Año: 2022

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 2117708021631

(415)7707212489984(8020) 000211770802163 1

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
8900030	94	RAMIREZ	GARCIA	ALEJANDRO		1

24. Actividad económica principal	Si es una corrección indique:	25. Cód.	26. No. Formulario anterior	27. Fracción año gravable siguiente	28. Pérdidas fiscales acumuladas años anteriores, sin compensar
0010					0

Patrimonio	Total patrimonio bruto	29	265,959,000	Deudas	30	28,670,000	Total patrimonio líquido	31	237,289,000

Cédula general

Conceptos/rentas	Rentas de trabajo		Rentas por honorarios y comp. de serv. personales sujetos a costos y gastos y no a las rentas exentas num. 10 art. 206 E.T.		Rentas de capital		Rentas no laborales	
Ingresos brutos	32	41,210,000	43	0	58	0	74	17,025,000
Devoluciones, rebajas y descuentos							75	0
Ingresos no constitutivos de renta	33	4,731,000	44	0	59	0	76	0
Costos y deducciones procedentes			45	0	60	0	77	0
Renta líquida	**34**	36,479,000	**46**	0	**61**	0	**78**	17,025,000
Rentas líquidas pasivas - ECE					62	0	79	0
Rentas exentas: Aportes voluntarios AFC, FVP y/o AVC	35	0	47	0	63	0	80	0
Rentas exentas: Otras rentas exentas	36	8,075,000	48	0	64	0	81	0
Rentas exentas: **Total rentas exentas**	**37**	8,075,000	**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	4,180,000	51	0	67	0	84	0
Deducciones imputables: **Total deducciones imputables**	**40**	4,180,000	**52**	0	**68**	0	**85**	0
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)	**41**	12,255,000	**53**	0	**69**	0	**86**	0
Renta líquida ordinaria del ejercicio			**54**	0	**70**	0	**87**	17,025,000
Pérdida líquida del ejercicio			**55**	0	**71**	0	**88**	0
Compensaciones por pérdidas			56	0	72	0	89	0
Renta líquida ordinaria	**42**	24,224,000	**57**	0	**73**	0	**90**	17,025,000

Ren. líquida céd. gen.	91	53,504,000	Ren. ex. y ded. imp. li.	92	12,255,000	R. líq. ord. cédula gen.	93	41,249,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant.	94	0
Comp. por exc renta presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	R. líq. grav. cédula gen.	97	41,249,000	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 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 año 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	107	0
2a. Subcédula año 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	108	0
Renta líquida pasiva dividendos - ECE y/o recibidos del exterior	109	0
Rentas exentas de la casilla 109	110	0

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales en el país y del exterior	111	0
Rentas deudores régimen Ley 1116 de 2006, Decretos 560 y 772 de 2020	112	0
Utilización pérdidas fiscales acumuladas (Inc. 2, art 15 Decreto 772 de 2020)	113	0
Costos por ganancias ocasionales	114	0
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	115	0

Liquidación privada

Ganancias ocasionales gravables	**116**	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: General y de pensiones	117	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Renta presuntiva y de pensiones	118	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y/o participaciones año 2016	119	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y/o participaciones año 2017 y siguientes, 1a. subcédula	120	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y/o participaciones año 2017 y siguientes, 2a. subcédula, y otros	121	0
Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	**122**	0
Descuentos: Imp. pagados en el exterior	123	0
Descuentos: Otros	125	0
Donaciones	124	0
Total descuentos trib.	**126**	0
Impuesto neto de renta	**127**	0
Impuesto de ganancias ocasionales	128	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	129	0
Total impuesto a cargo	**130**	0
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	131	14,000
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	132	0
Retenciones año gravable a declarar y/o abono por inexequibilidad impuesto solidario por el COVID -19	133	5,000
Anticipo renta para el año gravable siguiente	134	19,000

Saldo a pagar por impuesto	135	0	Sanciones	136	0	Total saldo a pagar	137	0	Total saldo a favor	138	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 el sello de la entidad recaudadora

DIAN
2023-08-14 / 04:44:09 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

2023-08-14/16:44:09

980. Pago total $: 0

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

91900031728284

20234122852834

RECIBIDO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **89.000.309**

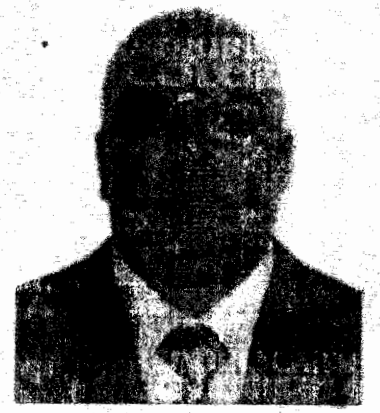
RAMIREZ GARCIA

APELLIDOS

ALEJANDRO

NOMBRES

FIRMA



Valido para secop II



INDICE DERECHO

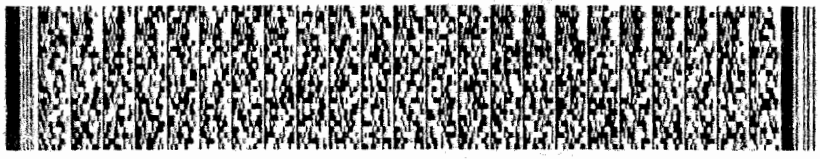
FECHA DE NACIMIENTO **19-ABR-1974**

ARMENIA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **M** SEXO

15-JUN-1992 ARMENIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-2608000-00911852-M-0089000309-20170609 **00557**40578A 2 48789047

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo
COMISIÓN PROFESIONAL COLOMBIANA DE

DISEÑO INDUSTRIAL

TARJETA PROFESIONAL



TARJETA PROFESIONAL N°: 89.000.309.1630

RESOLUCIÓN N°: 1415 DE FECHA: 23/05/2012

APELLIDOS: RAMIREZ GARCIA

NOMBRES: ALEJANDRO

C.C.: 89.000.309

UNIVERSIDAD: AUTONOMA DE MANIZALES

EXPEDICIÓN: 30/05/2012

PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

FIRMA AUTORIZADA

Esta tarjeta es el documento idóneo que autoriza a su titular para ejercer la profesión de Diseñador Industrial, dentro de los parámetros establecidos por la Ley 157 de 1994 y el Decreto 264 de 1995, de acuerdo con el cual se expide.

Este documento es personal e intransferible.

GESTIÓN Y MANEJO EN SALUD S.A.S - GEMA
Nit. 901.003.563-7
Cel. 311 680 3353 Tel. 736 2277
Calle 13 Norte No 13 - 57 Barrio La Castellana
Armenia - Quindio - Colombia



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 107.210

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
12 DÍA	01 MES	2024 AÑO	ARMENIA (QUINDIO, COLOMBIA) Ciudad	**EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR**

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

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

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

RAMIREZ GARCIA ALEJANDRO	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	49 AÑOS 8 MESES 24 DÍAS	CC	89000309
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo	Fecha de Ingreso / Egreso	Grupo Sanguineo
INSTRUCTOR		**A +**

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN CONDICIÓN QUE INTERFIERA CON SU CAPACIDAD LABORAL PARA DESARROLLAR EL CARGO ASIGNADO.

Observaciones: *NO APLICA*

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	NORMAL	AUDIOMETRIA	NORMAL
OPTOMETRÍA	ALTERADO	PAQUETE DE INGRESO EXAMEN MEDICO + AUDIOMETRIA + OPTOMETRIA	NORMAL
GLICEMIA	NORMAL	- - - - - - - - - - - - - - - - - - -	

RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

DIETA BALANCEADA, HÁBITOS SALUDABLES, HACER DEPORTE

RECOMENDACIONES MÉDICAS

EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO

RECOMENDACIONES PERSONALES

CONTROL POR OPTOMETRÍA, DEBE BAJAR PESO, HÁBITOS SALUDABLES, PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL, USO A NECESIDAD DE CORRECCIÓN VISUAL

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, PUEDE INICIAR LABOR, CONTROL ANUAL OPTOMETRIA USO A NECESIDAD DE LENTES DE CORRECCION VISUAL, CONTROL PESO, VALORACION NUTRICION, RECOMIENDA ACTIVIDAD FISICA, HABITOS SALUDABLES, DEBE MANTENER HIGIENE POSTURAL, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DURANTE JORNADA, CORRECTO USO DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LABOR, CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE SEGURIDAD EMPRESARIAL; REPORTE OPORTUNO DE ACCIDENTES LABORALES O SINTOMAS GENERALES A SU EMPRESA. MANTENER AUTOCUIDADO, HABITOS SALUDABLES, EJERCICIO REGULAR, NO CONSUMO DE LICOR, CIGARRILLO O DROGAS ILICITAS, PROCURAR BUENA CONDICION MENTAL Y FISICA PARA SU TRABAJO; CONTROL PERIODICO PREVENTIVO POR EPS Y CONTROL PERIODICO POR SALUD OCUPACIONAL EMPRESARIAL, CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD EMPRESARIAL.
AUDIOMETRIA (OK) OPTOMETRIA (ALTERADA NO AFECTA LABOR) GLICEMIA (OK)

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

CamScanner

Médico

Firma: 

Nombre: EGUIS VIVAS MARIA ALEJANDRA

R. M.: 16644 **L.S.O.:** 0823

Código de Seguridad

Y592E1K107210

Aspirante o Trabajador

Firma: 

Nombre: RAMIREZ GARCIA ALEJANDRO

CC: 89000309

CamScanner

GESTIÓN Y MANEJO EN SALUD S.A.S - GEMA
Nit. 901.003.563-7

Cel. 311 680 3353 Tel. 736 2277
Calle 13 Norte No 13 - 57 Barrio La Castellana
Armenia - Quindio - Colombia

RECOMENDACIONES

Paciente: RAMIREZ GARCIA ALEJANDRO

Fecha: 12/01/2024

Identificación: CC: 89000309

Fecha Nacimiento: 19/04/1974

Cargo: INSTRUCTOR

Edad: 49 AÑOS 8 MESES 24 DÍAS

Tipo de Sangre: A +

Estado Civil: SOLTERO(A)

Género: MASCULINO

Ciudad: ARMENIA (QUINDIO, COLOMBIA)

Dirección: CL 19 N 12 49 EL RETIRO BL 2 APT 203

RECOMENDACIONES PERSONALES

CONTROL POR OPTOMETRÍA, DEBE BAJAR PESO, HÁBITOS SALUDABLES, PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL, USO A NECESIDAD DE CORRECCIÓN VISUAL

RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

DIETA BALANCEADA, HÁBITOS SALUDABLES, HACER DEPORTE

RECOMENDACIONES MÉDICAS

EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO

CamScanner

Fwd: REPORTES DEL DIA DE HOY

---------- Forwarded message ---------
De: **LUZ ANDREA ROMERO ARANGO** <laromero52@misena.edu.co>
Date: lun, 15 ene 2024, 4:22 p. m.
Subject: Re: REPORTES DEL DIA DE HOY
To: Alejandro Ramirez García <aramirezga@misena.edu.co>

Buenas tardes Respetado Alejandro:

Cordial saludo, recibo paquete de exámenes completos y vigentes, por lo anterior emito visto bueno por este medio.

Ingresó al programa de vigilancia visual,

Gracias,

Luz Andrea Romero Arango
Médico Especialista Salud Ocupacional
Calle 17 Norte No. 14-20 Cons 201 Ed Torremolinos
Tel.: +57 (6) 7493519
Cel.: +57 (312) 851 -8160
laromero52@misena.edu.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL

CÉDULA MILITAR
OFICIAL PROFESIONAL DE LA RESERVA

89000309

GRADO: . . MAYOR

APELLIDOS Y NOMBRES:

RAMIREZ GARCIA
ALEJANDRO



"INSTRUCCIONES ESPECIALES" 340052
"ESTA CÉDULA REEMPLAZA LA TARJETA DE RESERVISTA"

FECHA NACIMIENTO: 19/04/1974
ARMA O SERVICIO: DISENADOR INDUSTRIAL
DECRETO ASCENSO: 780 04/06/20
FECHA EXPEDICIÓN: 09/09/2020

TC. HECTOR JU[illegible]RIOS R[illegible]LON
DIREC[illegible] CONTROL [illegible] EJÉRCITO

Armenia Quindío,15 de enero de 2024

Anstrong Alberto Gómez Ríos
Subdirector
Centro para el desarrollo tecnológico de la construcción y la industria
Ciudad: Armenia, Quindío

Asunto: Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad

Estimado señor(a):

El (la) suscrito(a) Alejandro Ramírez García identificado con C.C./ No. 89000309 expedida el 15 de junio de 1992, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamenta da por el Decreto 753 de 2019, al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA con NIT. 899.999.034-1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.sena.edu.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.



Firma _____
Nombres y Apellidos Alejandro Ramírez García
C.C./ 89000309

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 11:13:20 horas del 22/01/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **89000309,** Apellidos y Nombres **RAMIREZ GARCIA ALEJANDRO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **SENA**, con NIT **899999934-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2024

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Colombia compra eficiente GOV.CO

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 89000309 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

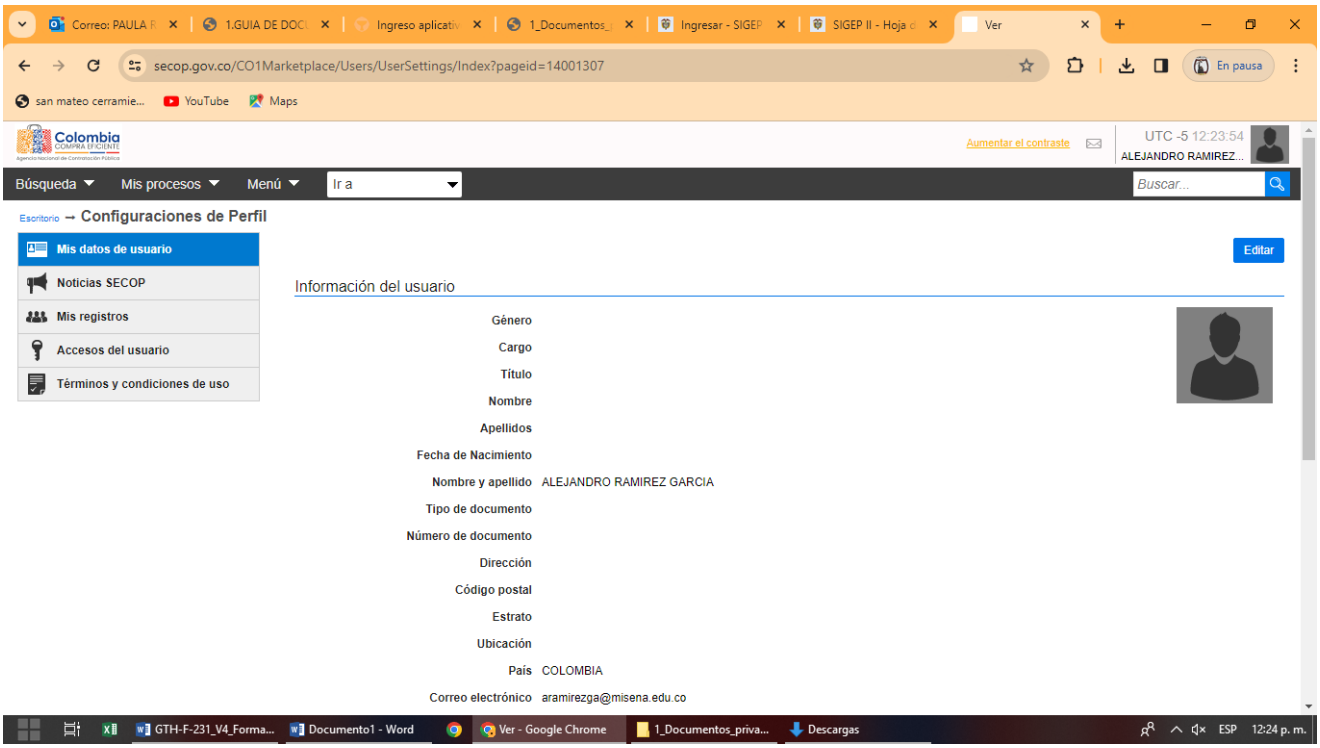
Se expide en Bogotá el 13/01/2024 12:05 PM

Código Verificación: **VD2L65RCUA**

Válida hasta: **12/04/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC


Correo: PAULA R
1.GUIA DE DOC
Ingreso aplicativ
1_Documentos_
Ingresar - SIGEP
SIGEP II - Hoja d
Ver
secop.gov.co/CO1Marketplace/Users/UserSettings/Index?pageid=14001307
En pausa
san mateo cerramie...
YouTube
Maps
Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 12:23:54
ALEJANDRO RAMIREZ...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Configuraciones de Perfil
Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso
Editar
Información del usuario
Género
Cargo
Título
Nombre
Apellidos
Fecha de Nacimiento
Nombre y apellido ALEJANDRO RAMIREZ GARCIA
Tipo de documento
Número de documento
Dirección
Código postal
Estrato
Ubicación
País COLOMBIA
Correo electrónico aramirezga@misena.edu.co
GTH-F-231_V4_Forma...
Documento1 - Word
Ver - Google Chrome
1_Documentos_priva...
Descargas
ESP
12:24 p. m.