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: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 89000309

SEXO: F ( ) M (X) NB ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: 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: taca.75@hotmail.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°	1X1°	MES	11	AÑO	1993

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	

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)

4 IDIOMAS

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 152 / 2006 / CONTRATISTA INSTR	*DEPENDENCIA* AREA ASESORIAS PROFESIONALES				*DIRECCIÓN* CARRERA 6 null null avenida 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*	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						

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 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						
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						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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					
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					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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						
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						

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	4	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	11
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI__NO X 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 Armenia 22 de enero

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.

Adriana M. Vanegas C.

Firmado digitalmente por Adriana M Vanegas Castillo
Fecha: 2025.01.24 14:31:52 -05'00'

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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	2025-01-23 10:09

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ALEJANDRO		RAMIREZ	GARCIA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	89000309

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	QUINDÍO	Municipio	ARMENIA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	QUINDÍO	Municipio	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	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	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 año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$46.739.371,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$46.739.371,00

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	$100,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
CARRO	COLOMBIA	QUINDÍO	ARMENIA	$65.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
TARJETA DE CREDITO	$20.000.000,00
CREDITO	$20.000.000,00

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

2024-08-12 / 07:38:15 PM

0

210

1. Año 2024

2 0 2 4 2 3 1 4 1 0 2 0 4 8

91900161029811

4. Número de formulario

(415)7707212489984(8020) 000211860846192 9

Datos del declarante

5. Número de Identificación Tributtaria (NIT)	6.DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional

24. Actividad económica principal	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

Patrimonio	Total patrimonio bruto	29		Deudas	30		Total patrimonio líquido	31	

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		43		58		74	
Devoluciones, rebajas y descuentos								75	
Ingresos no constitutivos de renta		33		44		59		76	
Costos y deducciones procedentes				45		60		77	
Renta líquida		**34**		**46**		**61**		**78**	
Rentas líquidas pasivas - ECE						62		79	
Rentas exentas	Aportes voluntarios AFC, FVP y AVC	35		47		63		80	
	Otras rentas exentas	36		48		64		81	
	Total rentas exentas	**37**		**49**		**65**		**82**	
Deducciones imputables	Intereses de vivienda	38		50		66		83	
	Otras deducciones imputables	39		51		67		84	
	Total deducciones imputables	**40**		**52**		**68**		**85**	
		41		**53**		**69**		**86**	
				54		**70**		**87**	
Pérdida líquida del ejercicio				**55**		**71**		**88**	
Compensaciones por pérdidas				56		72		89	
Renta líquida ordinaria		**42**		**57**		**73**		**90**	

Ren. líquida céd. gen.	91		Ren. ex. y ded. imp. li.	92		R. líq. ord. cédula gen.	93		Comp. pérdidas año 2018 y ant.	94	
Comp. exc. ren. presuntiva	95		Rentas gravables	96		R. líq. grav. cédula gen.	97		Renta presuntiva	98	

Cédula de pensiones

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

Cédula de dividendos y/o participaciones

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

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales del país y del exterior	112	
Costos por ganancias ocasionales	113	
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	114	
Ganancias ocasionales gravables	**115**	

Liquidación privada

Impuesto sobre las rentas líquidas gravables	Cédula general, de pensiones y de dividendos y participaciones	116
	Renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones	117
	Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a subcédula (Art. 240 E.T.)	118
	Por dividendos y participaciones año 2016	119
	Por dividendos y participaciones recibidas del exterior	120
	Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	**121**
Descuentos tributarios	Imp. pagados en el exterior 122	Donaciones 123
	Dividendos., particip. y otros 124	Total descuentos trib.
Impuesto neto de renta		**126**
		127
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales		128
Total impuesto a cargo		**129**
Anticipo renta liquidado año gravable anterior		130
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación		131
Retenciones año gravable a declarar		132
Anticipo renta para el año gravable siguiente		133

Saldo a pagar por impuesto	134		Sanciones	135		Total saldo a pagar	136		Total saldo a favor		
Número de dependientes económicos	138		Adición por dependientes a la casilla 92			Ud. superó tope indicativo art. 336-1 del E.T., marque X			Aporte voluntario		

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

Fecha Acuse de Recibo

Firmado

980. Pago total $

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

RECIBIDO

Función Pública | Aplicativo por la Integridad pública — Declaro, Publico, Controlo

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 2.366.926 finalizado

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación
	2366926-01 Declaración inicial	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2025-01-23 09:27	2025-01-23 10:09
	1458890-01 Declaración inicial	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2024-01-13 12:36	2024-01-13 12:40
	865595-01 Declaración inicial	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	CONTRATISTA	OTRO	2023-01-16 10:22	2023-01-16 11:11
	462013-01 Declaración inicial	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2022-01-18 19:52	2022-01-18 20:03
	39154-01 Declaración inicial	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	CONTRATISTA	INGRESO	2021-01-23 15:20	2021-01-23 15:29

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 **0055**740578A 2 48789047

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



TARJETA PROFESIONAL N°: 89.000.309-1530
RESOLUCIÓN N°: 1115 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.

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" 0052
"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 JULIO RIOS ROLON
DIRECTOR CONTROL RESERVAS EJERCITO

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

Armenia 22 de ene. de 25

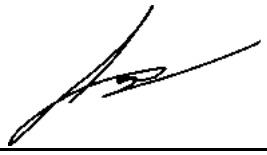
Adriana Maritza Vanegas Castillo
Subdiretora (E)
Centro para el Desarrollo tecnológico de la Construcción y la Industria
Armenia Quindío

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

Estimado señor(a):

El (la) suscrito(a) Alejandro Ramirez Garcia identificado con C.C./ C.E./ P.P No. 89000309 expedida en Armenia, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada 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 Ramirez Garcia
C.C./ C.E./ P.P 89000309

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 09/01/2025 06:20 PM

Código Verificación: **FY19QVMH57**

Válida hasta: **09/04/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 13:56:12 horas del 23/01/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **8900309,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**, con NIT **899999034-1** 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.

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

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, 23/01/2025 01:56:45 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **8900309 .**

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. **108897410** . 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

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 jueves 23 de enero de 2025, a las 13:57:18, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	8900309
Código de Verificación	8900309250123135718

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 262515908

PIB
13:58:48

Bogotá DC, 23 de enero del 2025

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) ALEJANDRO RAMIREZ GARCIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 89000309:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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 01:59:20 PM horas del 23/01/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **89000309**
Apellidos y Nombres: **RAMIREZ GARCIA ALEJANDRO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: 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

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Función Pública

INTEGRIDAD PÚBLICA

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

ALEJANDRO RAMIREZ GARCIA

C.C 89.000.309

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 23 de enero 2025

Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 76832930000

- Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
- Áreas de interés
- Configuración Entidad Estatal / Proveedor
- Administración de usuarios
- Recomendaciones (no disponible)
- Biblioteca de documentos
- Suscripción a notificaciones

Editar datos resumen | Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	ALEJANDRO RAMIREZ GARCIA
Nombre abreviado	ALEJANDRO RAMIREZ GARCIA
Fecha de creación	27/12/2019 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	89000309
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Persona Natural colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	
País	COLOMBIA
Ciudad	Quindío
Municipio	Armenia

Información de contacto

Dirección	CALLE 19 NORTE 12-49
Código postal	
Teléfono de oficina	3122881860
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	aramirezga@misena.edu.co
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	aramirezga@misena.edu.co

Dirección	Estado	País	Teléfono

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Página web

Página web	
Facebook	
URL linkedin	
URL de youtube	
Twitter URL	

Contacto principal

Título	
Nombre	ALEJANDRO RAMIREZ GARCIA
Cargo	
Teléfono	
Móvil	3122881860
Fax	
Correo electrónico	aramirezga@misena.edu.co

Información financiera (No diligencie la tabla de información financiera si no está obligado a tener estados financieros.)

Año fiscal	Ingresos	Ebitda	Número de empleado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.