REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.082.045.658**

RAMOS SALCEDO

APELLIDOS

DIEGO JOSE

NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-SEP-1992**

TENERIFE
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

16-SEP-2010 SALAMINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-2108500-01185158-M-1082045658-20201203 **0072**703359A 1 8501089344

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

En cumplimiento de las disposiciones de la Ley 1581 de 2012 que desarrolla el derecho de habeas data, YO, Diego Jose Ramos Saucedo, Identificado con Cédula No. 1082045658 y Profesión. Abogado AUTORIZO que la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL en calidad de *Responsable del Tratamiento de datos* pueda VERIFICAR, ALMACENAR, ARCHIVAR, COPIAR, ANALIZAR, USAR y CONSULTAR mis datos personales en las distintas plataformas disciplinarias, fiscales, judicial, inhabilidades etc y los datos que se señalan a continuación. Estos datos serán recolectados por el Hospital con fines de contratación.

FIRMA:

	LISTADO DOCUMENTOS PERSONAL ADMINISTRATIVO - OPS, ENTREGADOS EN EL SIGUIENTE ORDEN:	SI	N/A
1	Cedula de Ciudadanía		
2	Lista de Chequeo Firmada		
3	Capture de pantalla – Usuario Secop II (Pantallazo)		
4	Propuesta de Servicios		
5	Libreta Militar (**Hombres menores de 50 años**)		
6	RUT - Registro Único Tributario (Del año Vigente)		
7	Hoja de Vida — Función pública (Sigep)		
8	Copia de Soportes académicos de estudios y actas de grado (**Bachiller, Universitarios y Especializados**)		
9	Curso de seguridad vial (Conductores)		
10	Licencia de conducción (Conductores)		
11	Curso Operador de Vehículo de Emergencias OVEM (Conductores)		
12	Curso de **PRIMEROS AUXILIOS** (Conductores), **(Vigencia no Superior a DOS (02) años).**		
13	Curso de Humanización en los servicios de salud		
14	Certificado de antecedentes **ÉTICO PROFESIONAL** – Abogado, Ingeniero, Contador, Economista, Administrador de empresas, Arquitecto, etc. **(fecha vigente – MES actual).**		
15	Convalidación de Titulo — **Certificado Emitido por el Ministerio de Educación Nacional. (Si aplica)**		
16	Tarjeta Profesional (Si aplica)		
17	Examen Pre-Ocupacional (Decreto 0723 de 2013) cap 5, párrafo 2 — Exámenes médicos según Procedimiento deevaluaciones médicas ocupacionales. **(Vigencia no superior a TRES (03) años)**		
18	Soporte de experiencia laboral.		
19	Formato **DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTA Y REGISTRO DE CONFLICTO DE INTERÉS** — Diligenciar en la página web **(https:// https://www.funcionpublica.gov.co/fdci/login/auth?opcionDestino=LEY2013) actualizada**		
20	Certificación de afiliación al sistema de Seguridad Social (**INDEPENDIENTE** – fecha no superior a 30 días)		
21	Certificación de afiliación al sistema de Seguridad en Pensión (**INDEPENDIENTE** – fecha no superior a 30 días)		
22	Certificado ARL (**INDEPENDIENTE** – fecha no superior a 30 días)		
23	Certificado de Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM		
24	Certificación Bancaria actualizada		

NOTA: Los documentos deberán ser originales o copias legibles, sin excepción alguna. Los documentos aportados serán verificados previamente en las distintas plataformas o base de datos, dando fe de su autenticidad, dicha revisión estará a cargo de: Área de Contratación y Talento Humano

Powered by CamScanner

Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso

Datos del usuario guardados

Editar

Información del usuario



Cargo	
Título	
Nombre	DIEGO JOSE
Apellidos	RAMOS SALCEDO
Fecha de Nacimiento	7/09/1992 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nivel Educativo	Universitaria completa (con título)
Género	Hombre
¿Tiene alguna discapacidad?	○ Sí ◉ No
Nombre y apellido	DIEGO JOSE RAMOS SALCEDO
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1.082.045.658
Dirección	Cra 4 # 11-57 Tenerife Magdalena
Código postal	
Estrato	1
Ubicación	Tenerife
País	COLOMBIA
Correo electrónico	tene.0907@gmail.com
Teléfono	
Celular	3217161012

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es su número de teléfono?
Respuesta	3217161012
SMS para recuperar la contraseña	3217161012

Editar

Fundación – Magdalena, 01 de Octubre del 2025.

Señores
E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL
Dr. Sergio Andrés Aragón Cotes.
Fundación Magdalena

Cordial saludo,

A través del presente documento me permito poner de presente de manera clara, precisa y sencilla el alcance de los servicios que pongo a su amable consideración como "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO RESPONSABLE DEL ÁREA DE CONTRATACIÓN DEL PERSONAL PROFESIONAL, TECNICO Y DE APOYO DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE FUNDACION MAGDALENA." en los siguientes términos:

OBJETIVO DE LA OFERTA

Prestación de servicios profesionales como responsable del área de contratación del personal profesional, técnico y de apoyo de la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE FUNDACION MAGDALENA, realizando todas las acciones necesarias para cumplir a cabalidad con el objeto contractual.

ALCANCE DE LOS SERVICIOS OFERTADOS

Sin perjuicio de las demás obligaciones que se desprendan de la Constitución Política, del Manual interno de contratación, de las particulares que correspondan a la naturaleza del contrato a celebrar, y de las consignadas específicamente en el contenido del contrato, EL CONTRATISTA se obliga con EL CONTRATANTE, a: 1) Ejecutar de forma idónea, transparente y eficaz el objeto del presente contrato de acuerdo a lo establecido en su propuesta 2). Fungir como responsable de los procesos de contratación de Obras, bienes, suministros y servicios de la Entidad. 3) Emitir conceptos contractuales cuando la gerencia lo requiera; 4). Revisar la documentación contractual que sea generada por las diferentes áreas y dar visto bueno para firma de gerencia; 5). Elaborar los estudios previos que sean resorte del área de contratación y revisar los que sean elaborados por las demás áreas asistenciales y administrativas. 6. Responder por el correcto cargue de las plataformas Secop 2, Sia Observa; de igual modo responder por la elaboración y cargue de los informes a los entes de control que sean de resorte de contratación (Sia contraloría, Siho, Supersalud, etc.). 7. Someterse a las recomendaciones que con referencia a la ejecución del objeto contractual le haga EL CONTRATANTE y el profesional responsable del área jurídica. 8) Poner en conocimiento del CONTRATANTE cualquier situación jurídica o judicial que afecte a la institución. 9). Mantener en forma permanente altos niveles de eficiencia técnica y profesional para atender sus obligaciones. 10) Ser diligente en el cuidado de los bienes propios del Hospital y propender por evitar el hurto y demás delitos en contra de la empresa. 11) Abstenerse de consumir bebidas alcohólicas y sustancias psicotrópicas antes o durante su jornada de prestación del servicio. 12) Dar estricto cumplimiento a los términos establecidos en el contrato y por ningún motivo abandonar el servicio contratado. 13) de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, EL CONTRATISTA debe acreditar durante toda la vigencia del contrato el cumplimiento de sus obligaciones con los sistemas de salud, pensiones y ARL. 14) Las demás que por Ley correspondan. 15) De conformidad con el art 10 del decreto 1443 del 2014 EL CONTRATISTA deberá: 1°. Procurar el cuidado integral de su salud 2°. Suministra información clara, veraz y completa sobre su estado de salud 3°. Cumplir las normas, reglamentos e incursiones del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo de la empresa 4°. Informar oportunamente al hospital acerca de los peligros y riesgos latentes en su sito de trabajo 5°. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. 16) Las demás que la gerencia estima necesarias para la correcta ejecución del objeto contractual.

PLAZO

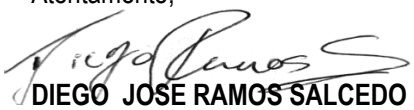
El plazo de la propuesta es según lo establecido en los estudios previos.

VALOR

El valor de la presente propuesta es según lo establecido en los estudios previos.

No siendo otro el motivo y en espera que la presente propuesta económica sea de su agrado, se suscribe a usted.

Atentamente,



DIEGO JOSE RAMOS SALCEDO
CC 1.082.045.658
TP 264235 DEL CSJ

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Ramos	Salcedo	Diego Jose

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1082045658	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1082045658 D.M. 44

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 07 MES 09 AÑO 1992

PAÍS COLOMBIA

DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO TENERIFE

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 4N 158 04 BARRIO EL CARMEN

PAÍS COLOMBIA DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO TENERIFE

TELÉFONO 321761012 EMAIL abogadoramsal@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2008

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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO ADMINISTRATIVO	12	2024	264235
PREGRADO	10	X		DERECHO	09	2015	264235

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
POLITECNICO DE	EDUCACIÓN	120	X		DIPLOMADO EN DERECHO LABORAL	03	2022

4 IDIOMAS

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

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD: ESE HOSPITAL LOCAL DE TENERIFE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍ: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: MAGDALENA	MUNICIPIO: TENERIFE						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3145355226	FECHA DE INGRESO	Día	10	Mes	07	Año	2020	FECHA DE RETIRO	Día		Mes	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: JURIDICA						DIRECCIÓN: CARRERA 8N 9 54					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA MUNICIPAL DE TENERIFE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍ: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: MAGDALENA	MUNICIPIO: TENERIFE						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO	Día	17	Mes	05	Año	2019	FECHA DE RETIRO	Día	20	Mes	06	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL: DIRECTOR DE MUSEO O DE TEATRO O DE CORO	DEPENDENCIA:						DIRECCIÓN: CARRERA 4N 8 07					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: GOBERNACION DE MAGDALENA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍ: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: MAGDALENA	MUNICIPIO: SANTA MARTA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO	Día	25	Mes	08	Año	2014	FECHA DE RETIRO	Día	01	Mes	06	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AUXILIAR JUDICIAL AD HONOREM	DEPENDENCIA: OFICINA ASESORA JURIDICA						DIRECCIÓN: CARRERA 1C 16 15 Palacio Tayrona					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL TECNICA SIMON BOLIVAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA	*MUNICIPIO* TENERIFE				*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	20	*Mes:*	02	*Año:*	2018	*Día:*	30	*Mes:*	11	*Año:*	2018
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS Y HUMANIDADES PERSONALES	*NIVEL EDUCATIVO* BASICA SECUNDARIA				*DIRECCIÓN* CARRERA 9A A ESTE - 9A 83 NORTE							

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

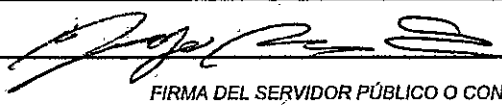
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	10
EXPERIENCIA DOCENTE	0	9

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 _____



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO 1082045658

APELLIDOS Y NOMBRES
RAMOS SALCEDO
DIEGO JOSE

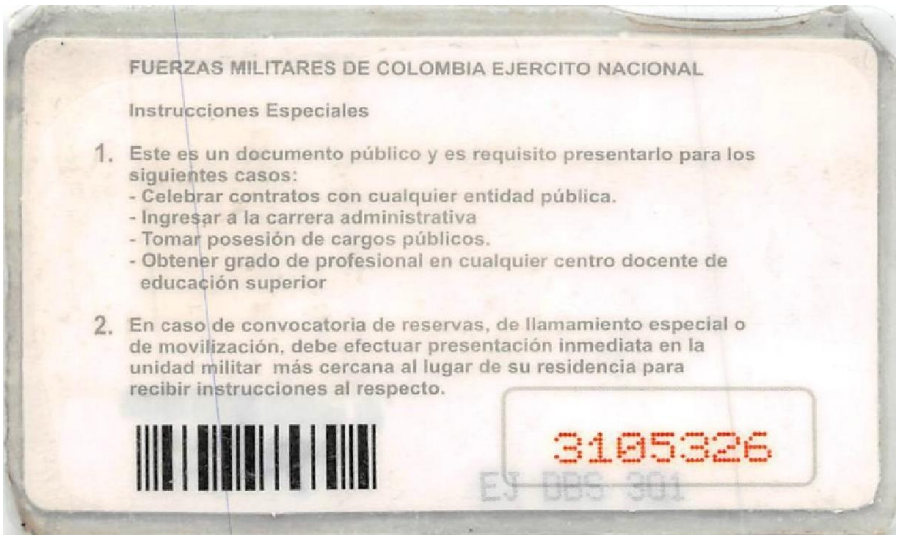
PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

1ª LÍNEA 31 - DIC	2ª LÍNEA 31 - DIC	3ª LÍNEA 31 - DIC
2022	2032	2042

PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP. 27 AGO 2011

MY. Gerardo Santos Rivera
CDTE. BIM. 44
CDTE. DE DISTRITO



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
   - Celebrar contratos con cualquier entidad pública.
   - Ingresar a la carrera administrativa
   - Tomar posesión de cargos públicos.
   - Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior
2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.

3105326
EJ DBS 901

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141076564371

(415)7707212489984(8020) 000014107656437 1

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Salamina 6 7 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RAMOS	SALCEDO	DIEGO	JOSE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Tenerife 7 9 8

41. Dirección principal
CR 4 11 57 BRR 18

42. Correo electrónico abogadoramsal@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 1 0	2 0 1 9 0 5 1 7					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

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

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

República de Colombia,
Ministerio de Educación Nacional

La Universidad del Magdalena

Confiere el título de

Abogado

A

Diego José Ramos Salcedo

C.C. N° 1.082.045.658 de Salamina

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos,
En testimonio de ello otorga el presente

D I P L O M A

En la ciudad de Santa Marta, a los 04 días del mes Septiembre de 2015

Rector

Secretario General

Registrado en el folio 69 del libro de Diplomas 16 de la Universidad del Magdalena

UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA

ACTA DE GRADO N° 0426

En Santa Marta D.T.C.H., siendo las 11:00 A.M. del día 04 del mes de septiembre de 2015, se realizó la graduación en ceremonia colectiva, presidida por el **CONSEJO ACADÉMICO** de la Universidad del Magdalena, otorgando al estudiante:

DIEGO JOSÉ RAMOS SALCEDO
C.C. Nº 1.082.045.658 de Salamina

El título de **ABOGADO,** por haber cumplido todos los requisitos exigidos por la **UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA** para tal efecto.

Se tomó juramento de rigor a **DIEGO JOSÉ RAMOS SALCEDO,** y se hizo entrega del diploma que lo acredita como **ABOGADO.**

En constancia se extiende y firma la presente acta:

Rector (fdo.) *RUTHBER ESCORCIA CABALLERO*
La Secretaria General, (fdo.) *MERCEDES DE LA TORRE HASBUN*

Nota: La presente acta es fiel copia de la original existente en los archivos de la Secretaría General, reproducida a los 4 días del mes de septiembre de 2015.

MERCEDES DE LA TORRE HASBUN
Secretaria General

Registrado en el folio 649 del libro de Diplomas 46 y registro N° 29509 de la Universidad del Magdalena

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITÉCNICO SUPERIOR *de Colombia*

Licencia de funcionamiento mediante resolución N° 007185 de 2016 de la Secretaria de Educación de Medellín NIT 900.914.208-2 - Matrícula Mercantil N° 21- 549966 - 12

HACE CONSTAR QUE :

DIEGO JOSE RAMOS SALCEDO

Con Documento de Identidad No 1082045658

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN GESTIÓN PÚBLICA

MEDELLIN - 15 DE SEPTIEMBRE DE 2018 AL 19 DE OCTUBRE DE 2018

Con una Intensidad horaria de ciento veinte (120) horas

Registrado en el Libro de Actas No 0020181019

POLITECNICO SUPERIOR de Colombia

NIT. 900.914.208-2

FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 181019A

www.politecnicosuperior.edu.co

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo admisiones@politecnicosuperior.edu.co indicando el N° del libro de actas con el cual se registra el mismo.

LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Creada por la Ley 19 de 1958

Dirección Nacional

Dirección de Capacitación - Bogotá D.C.

CERTIFICA QUE:

DIEGO JOSE RAMOS SALCEDO

C.C. 1082045658

PARTICIPÓ EN EL CURSO

CONTROL INTERNO

Realizado en Bogotá. D.C. entre el 20/08/2024 y el 28/08/2024
con una intensidad de 24 horas. Se expide en Bogotá. D.C., el 05/09/2024.

Michael López G.

MICHAEL LÓPEZ GARCÍA
Director Técnico de Capacitación
Escuela Superior de Administración Pública.ESAP

Vigilada MinEducación

Escuela Superior de Administración Pública

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Gobierno del Cambio

Para verificar la autencidad de este certificado ingrese a https://sirecec4.esap.edu.co y digite el código: DA4FBE932A0A4BE7B0070CE3047A46FC

LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Creada por la Ley 19 de 1958

Dirección Nacional

Dirección de Capacitación - Bogotá D.C.

CERTIFICA QUE:

DIEGO JOSE RAMOS SALCEDO

C.C. 1082045658

PARTICIPÓ EN EL DIPLOMADO

CONTRATACIÓN ESTATAL

Realizado en Bogotá. D.C. (Bogotá. D.C.) entre el 14/06/2024 y el 14/07/2024
con una intensidad de 80 horas. Se expide en Bogotá. D.C. (Bogotá. D.C.), el 22/07/2024.

Michael López G.

MICHAEL LÓPEZ GARCÍA
Director Técnico de Capacitación
Escuela Superior de Administración Pública.ESAP

Vigilada MinEducación

Escuela Superior de Administración Pública

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Gobierno del Cambio

Para verificar la autencidad de este certificado ingrese a https://sirecec4.esap.edu.co y digite el código: 5FFAA18F952141D3BA94B7AB1781D713

Soporte Vital

CERTIFICA

la asistencia de:

Diego José Ramos Salcedo

CC No 1.082.045.658

Profesión:

Abogado Especialista Derecho Adm.

En el Curso de:

Humanización

En los Servicios de la Salud

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica, legal y reglamentariamente del Curso Teórico Práctico. Soporte Vital Barranquilla. Nit: 901370 843-7 matricula mercantil No.757302, avalados por ministerio de educación bajo el artículo 43 de la ley 115 de 1994 y el acuerdo con el artículo .6.6.8. del DURSE. El acuerdo 056 del ministerio de protección social para impartir programas de educación informal para el trabajo y desarrollo humano. Según la normatividad de la resolución 3100 del 2019.

Código de Verificación: **HM03169**

Realizado en el Municipio de Fundación (Magdalena), el día 30 de marzo de 2025 con una intensidad de 20 horas.

Ariel Rodrigo Araque Chaparro
Representante Legal
Gerente comercial

Dra Daniela Marcela Vecino
Cordinador Cientifico
Ins. Manejo del Dolor

Para la Verificación de este certificado escribanos al correo: ventas@svsoportevital.com o al telefono; 3117150147 - 3054267989

visitanos en:www.svsoportevital.com

La Corporación Universitaria Republicana

Personería Jurídica No. 3061 del Ministerio de Educación Nacional. Código ICFES 2837

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,
teniendo en cuenta que

Diego Jose Ramos Salcedo

C.C 1.082.045.658 Salamina

Aprobó los estudios programados por la Corporación y cumplió
los requisitos exigidos por los Reglamentos y la Ley, le confiere el título de

Especialista en Derecho Administrativo

En testimonio de lo expuesto se expide el presente Diploma que así lo acredita.

Bogotá D.C., Colombia, Febrero 21 de 2025

Rector (e) | Secretaria General | Vicerrector Académico

Diploma No. 16871 Anotado al folio 011 del libro de Registro No. 025 Fecha, Febrero 21 de 2025

1999

Scientia et Sapientia

Powered by CamScanner

Corporación Universitaria Republicana

Personería Jurídica No. 3061 del Ministerio de Educación Nacional. Código ICFES 2837

Institución de Educación Superior

Sujeta a Inspección y Vigilancia por el Ministerio de Educación Nacional

Acta de Grado

En la ciudad de Bogotá D.C. el día 21 de febrero de 2025 se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por el Doctor Gerardino Vivas Hernández, Rector (e), en el cual la Corporación Universitaria Republicana, previo el juramento reglamentario, confirió el título de:

ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO

A

DIEGO JOSE RAMOS SALCEDO

Identificado(a) con C.C. No. 1.082.045.658 de Salamina, quien cumplió con los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los reglamentos y las normas legales; le otorgó el Diploma No. 16871 que lo (la) acredita como tal.

La Corporación Universitaria Republicana está autorizada para conferir este título por las normas legales vigentes en Colombia.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Bogotá D.C. el 21 de febrero de 2025.

Firmada por

Gerardino Vivas Hernández
Rector (e)

Nubia Esperanza Rodríguez Calderón
Secretaria General

Alejandro Castillo Rivas
Vicerrector Académico

Es fiel copia tomada del original, en lo pertinente.

Bogotá D.C. 21 de febrero de 2025.

Nubia Esperanza Rodríguez Calderón
Secretaria General

Tomado del Acta General No. 1555
Anotado al folio No. 011 Libro 025
Del 21 de febrero de 2025

No.

Powered by CamScanner

Certificado No. 1009235

EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS Y AUXILIARES DE LA JUSTICIA DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

C E R T I F I C A

Que de conformidad con el Decreto 196 de 1971 y la Ley 270 de 1996, modificada por la Ley 2430 de 2024, le corresponde al Consejo Superior de la Judicatura regular, organizar y llevar el Registro Nacional de Abogados, previa verificación de los requisitos señalados por la ley.

En atención a las citadas disposiciones legales y de conformidad con lo dispuesto en los artículos 2 y 3 del Acuerdo PCSJA24-12162 de 2024, una vez revisados los registros de la base de datos de esta Unidad, se constató que, DIEGO JOSE RAMOS SALCEDO, quien se identifica con la cédula de ciudadanía (C.C.) N.° 1082045658, registra la siguiente información:

Calidad	Fecha inscripción en el RNA	Estado
Abogado Inscrito	14/10/2015	Vigente

Observaciones: N/A

Calidad	Número TP	Fecha expedición TP	Estado
Abogado con TP	264235	14/10/2015	Vigente

Observaciones: N/A

Se expide la presente certificación, a los 25 días del mes de julio de 2025.

Firmado Por:

Andrés Conrado Parra Ríos

Director Unidad

Unidad Del Registro Nacional De Abogados Y Auxiliares De La Justicia

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **34d882baeb142008dfe2dcc84e8387e1025d4eafeb26ae55b9cda2a9ce203642**

Documento generado en 25/07/2025 12:27:07 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

REPUBLICA DE COLOMBIA

Consejo Superior de la Judicatura

RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO



NOMBRES:
DIEGO JOSE

APELLIDOS:
RAMOS SALCEDO

PRESIDENTE CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
GLORIA STELLA LÓPEZ JARAMILLO

UNIVERSIDAD
DEL MAGDALENA

FECHA DE GRADO
04/09/2015

CONSEJO SECCIONAL
MAGDALENA

CEDULA
1082045658

FECHA DE EXPEDICIÓN
14/10/2015

TARJETA N°
264235

Concepto Examen Medico Ocupacional Periodico (Enfasis Osteomuscular)

Fecha de atención: 2023-05-09 15:45:40



Nombre del paciente	DIEGO JOSE RAMOS SALCEDO	**Dirección**	BARRIO 18 DE FEBRERO	**Correo**	
Documento	1082045658	**Sexo**	Masculino	**Municipio**	TENERIFE
Empresa	PARTICULAR	**E. Beneficiaria**	A QUIEN CORRESPONDA	**Edad**	30 años 8 meses 3 dias
Estrato	1	**Teléfono**	3217161012	**Fecha Nacimiento**	1992-09-07

Información General

Tipo de Exámen
Periodico

Cargo
CONTRATISTA

Área
Administrativa

Antigüedad en el cargo
13 - 24 Meses

Estado Civil
Union Libre

EPS
Cooperativa de Salud y Desarrollo Integral Zona Sur Oriental de Cartagena Ltda. COOSALUD E.S.S.

Hora del Exámen
16:00:49

ARL
Colmena Riesgos Profesionales

AFP
NO REFIERE

Concepto para el cargo

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO
Recomendaciones
Vacunación contra Tétano, Fiebre Amarilla, Influenza, lavado de manos, pausas activas, estiramientos corporales, alimentación sana y ejercicios.

Concepto Periodico

Periodico
PUEDE CONTINUAR CON SUS LABOR

Recomendaciones para la empresa

* Dotar de los EPP adecuados según la exposición al riesgo del trabajador
* Vacunación
* Pausas Activas
* Promover los hábitos de vida saludable
* Higiene Postural

Escanea el código QR con tu celular para verificar el concepto médico

Médico



Profesional: William Andres Arrieta Sanchez
Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA EN SST
R.M: resolución 2173 de 02/08/2022

Aspirante ó Trabajador



Nombre: Diego Jose Ramos Salcedo
Documento: 1082045658

UNIDSO
UNIDAD INTEGRAL
DE SALUD OCUPACIONAL IPS S.A.S.

COMISIÓN NACIONAL DE
Disciplina
Judicial

CERTIFICADO DE SANCIONES VIGENTES PARA ABOGADOS

EL SUSCRITO SECRETARIO JUDICIAL DE
LA COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

CERTIFICA

Que revisados los archivos de antecedentes de esta corporación, el(la) doctor(a) **DIEGO JOSE RAMOS SALCEDO** , identificado(a) con número de documento **1082045658** y tarjeta profesional No. **264235**, **NO** registra sanciones vigentes.

Este certificado no acredita la calidad de abogado

ADVERTENCIA: Esta certificación se expide de conformidad con lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 238 de la Ley 1952 del año 2019, que cita «La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes».

De conformidad con el inciso cuarto ibidem, 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.

Por lo que, para esos efectos, se hace necesario informar que los certificados de sanciones vigentes y el de antecedentes disciplinarios en donde se registran aquellas sanciones que el abogado haya presentando durante el ejercicio profesional, se encuentra regulado por medio del Acuerdo PCSJA25-12286 del 13 de marzo de 2025, proferido por el Consejo Superior de la Judicatura, “Por medio del cual se reglamenta la expedición de los certificados de sanciones vigentes y de antecedentes disciplinarios de abogados reportados por la Comisión Nacional de Disciplina Judicial”.

NOTA: Si el número de cédula, el de la tarjeta profesional o los nombres y/ o apellidos, presentan errores, favor dirigirse a la Unidad de Registro Nacional de Abogados (URNA).

DADO EN BOGOTÁ D.C., EL DÍA VIERNES 25 DE JULIO DE 2025.

Firmado Por:

William Moreno Moreno

Secretario

Comisión Nacional

De Disciplina Judicial

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **9b166f2a5278d02d8a01c6264e4b00845fec7e246bf391d6d8bd1b9b9334feab**

Documento generado en 25/07/2025 12:09:35 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

EL SUSCRITO JEFE DE TALENTO HUMANO DE LA ESE HOSPITAL LOCAL DE TENERIFE (NIT 819001302-5)

Que DIEGO JOSE RAMOS SALCEDO identificado con cedula de ciudadanía N.º 1.082.045.658 de Salamina Magdalena abogado de profesión con N.º de tarjeta profesional 264235 del Consejo Superior De la Judicatura, mediante contratos de prestación de servicios, durante el periodo comprendido del diez (10) de Julio de 2020 hasta la fecha de expedición de este certificado, desempeñando las siguientes funciones:

1. Proyección de contestación de demandas ante la jurisdicción contenciosa administrativa y ordinaria laboral.
2. Elaboración de respuestas y conceptos para la contestación de peticiones.
3. Elaboración de respuestas y conceptos para la contestación de Tutelas.
4. Revisión de procesos y trámites de carácter jurídico al interior de la ESE *(Talento Humano, Contratación y Gerencia)*
5. Elaboración de respuestas y conceptos para la contestación de requerimientos de los entes de control a la ESE.
6. Elaboración de las actas emitidas por el comité de Conciliación y defensa Judicial de la ESE
7. Asistencia a las audiencias de conciliación extrajudicial ante la Superintendencia Nacional de Salud.
8. Proyección de contratos de la ESE
9. Proyección de los conceptos del comité de Defensa Judicial de la ESE.

Tiempo laborado: Cuarenta y ocho (48) meses

Se expide el presente certificado a solicitud del contratista

Dado en Tenerife Magdalena a los diez (10) dias de Julio de 2024

Atentamente

RAMIRO RONCALLO CARRILLO
JEFE DE TALENTO HUMANO DE LA ESE HOSPITAL LOCAL DE TENERIFE

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA
MUNICIPIO DE TENERIFE
NIT: 891780057-8
OFICINA DE RECURSOS HUMANOS

Tenerife
¡Un Compromiso Social!

EL JEFE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE TENERIFE MAGDALENA

HACE CONSTAR:

Que el señor **DIEGO JOSE RAMOS SALCEDO**, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.082.045.658, expedida en Salamina Magdalena, laboro en esta Alcaldía Municipal en el cargo de **Director de la Casa de la Cultura "Antonio Curcio Altamar"**, desde el día 17 de Mayo de 2019 hasta el día 20 de Junio de 2019. -

Alcaldía Municipal Tenerife

Para mayor constancia se expide y firma la presente, en Tenerife a los 05 días del mes de julio de 2019.

¡Un Compromiso Social!

NADIN SALCEDO BARRIOS
Jefe De Recursos Humanos

Gobernación del Magdalena

República de Colombia
Gobernación Departamento del Magdalena
Nit. 800.103.920-6

MAGDALENA SOCIAL ES LA VÍA

LA SUSCRITA JEFE DE OFICINA DE TALENTO HUMANO

HACE CONSTAR:

GOBERNACIÓN DEL MAGDALENA
30/1/2019 Folios: 1
Origen: 310 /OTH/OFICINA DE TALENTO HUMANO
Destinatario: DIEGO RAMOS SALCEDO

E-2019-001174

Que DIEGO JOSE RAMOS SALCEDO, Identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 1.082.045.658 de Salamina, Estudiante del Programa de DERECHO de la Universidad del Magdalena, Seccional Santa Marta. Nombrado como AUXILIAR JURIDICO AD HONOREM, por el termino de nueve (9) meses, mediante Decreto No. 282 de 20 de agosto de 2014, posesionada el 25 de agosto de 2014, realizó satisfactoriamente su judicatura en la Oficina Asesora Jurídica de la Gobernación del Magdalena, a partir del 25 de agosto de 2014 hasta el 01 de junio de 2015; en el horario de Lunes a Viernes de 8:00 am a 12:00 m y de 2:00 a 6:00 pm, ininterrumpidamente, dando cumplimiento a la Ley, realizando satisfactoriamente con puntualidad, responsabilidad y eficiencia las siguientes funciones:

- Proyección de contestación de demandas en lo contencioso administrativo y Administrativo laboral.
- Elaboración de conceptos para contestación de derechos de petición
- Conceptos jurídicos para llevar ante el comité de conciliación de la Oficina Asesora Jurídica del Departamento del Magdalena.
- Proyección de conceptos para contestación de alegatos e interposición de recursos
- Anotación de actuaciones en los libros radicadores, índices y libros internos del despacho.
- Acompañamiento a los abogados externos en las audiencias judiciales

Las prácticas realizadas no constituyeron vinculación laboral o contractual alguna con este ente territorial.

Dada en Santa Marta, D.T.C.H., a los treinta (30) día del mes de enero de dos mil diecinueve (2019).

Atentamente,

LINA MARCELA NORIEGA HERAZO
Jefe de Oficina

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	INGRESO	Fecha de publicación	2025-01-14 16:12

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
DIEGO	JOSE	RAMOS	SALCEDO

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1082045658

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	TENERIFE

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	TENERIFE

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

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	FUNDACIÓN

Dirección	[" CALLE 16 - 5A 46 BARRIO SAN BERNARDO"]

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	$30.950.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$30.950.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$610.797,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

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 [X] No [ ]

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 [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
DANIELA		HERNANDEZ	MORENO

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1082067713

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:

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

Tipo y No. de documento:	CC 1082045658
Nombres:	DIEGO JOSE RAMOS SALCEDO
Tipo de afiliado:	Cotizante
Fecha de afiliación:	2016-06-15
Estado de afiliación:	Activo
Régimen:	Contributivo
Nivel de contribución:	A
Departamento - Municipio:	MAGDALENA TENERIFE

Tipo de Servicio	IPS
IPS Atención	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE TENERIFE

OBSERVACIONES:

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

La anterior certifcación se expide y firma el 2025-07-25 a solicitud del interesado y es válida hasta el 2025-08-24

CARLOS TORRES SALAZAR
DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

VIGILADO Supersalud

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DIEGO JOSE RAMOS SALCEDO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.082.045.658**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 27 de Marzo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

TIC

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 1082045658 **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 28/05/2025 10:55 AM

Código Verificación: **KQFUA2VST6**

Válida hasta: **26/08/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

El usuario mencionado a continuación registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales. La información aquí proporcionada es verídica y se registra conforme a los datos suministrados.

Datos del empleador			
Nombres y apellidos o Razón Social	HOSPITAL SAN RAFAEL		
Tipo de documento de identificación	NI	**Número de documento de identificación**	891780008
Datos del trabajador			
Tipo documento y número de identificación	CC 1082045658	**Nombres y apellidos**	DIEGO JOSE RAMOS SALCEDO
Fecha de afiliación	2025-01-15	**Estado de afiliación**	**Activo**
Fecha de inicio cobertura	2025-01-15	**Tipo de vinculación**	Independiente
Clase de riesgo	3	**Fecha de retiro**	

Esta certificación se expide a los 25 días del mes de julio del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades

Certificado Bancario

Martes, 14 de enero de 2025

Señores
A QUIEN LE INTERESE

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que DIEGO JOSE RAMOS SALCEDO identificado(a) con CC 1082045658, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	51200019681	2019/05/28	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 2b0de11e-db4f-498f-b1c0-af5b0e4a1011

Nombres y apellidos / Full name: **DIEGO JOSE RAMOS SALCEDO**

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

Número de identificación / ID Number: **1082045658**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **07/09/1992**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3217161012**

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
COVID SinoVac	Primera	31	3	2021		E202102012	TENERIFE E.S.E. HOSPITAL LOCAL	luis alejandro escobar martine
COVID SinoVac	Segunda	29	4	2021	Sinovac	J202103008	TENERIFE E.S.E. HOSPITAL LOCAL	KENIA MILAGRO CHAMORRO MARIMON
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	23	6	2021	Green Cross	V50524001	TENERIFE E.S.E. HOSPITAL LOCAL	KENIA MILAGRO CHAMORRO MARIMON
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	21	7	2021		V50221008	TENERIFE E.S.E. HOSPITAL LOCAL	luis alejandro escobar martine
COVID SinoVac	Primer Refuerzo	14	1	2022	Sinovac	B202109140	TENERIFE E.S.E. HOSPITAL LOCAL	VILMA ESTHER CERVANTES BADILLO
Fiebre amarilla	Única	22	4	2025	Fabricante	23K0315	FUNDACION E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL	LILIAN SAMUDIO

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

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

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

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

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

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

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