Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
ORTIZ	GARCIA	DIEGO ARMANDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1110447740

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 86070254001 D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA PAÍS DÍA 02 MES 07 AÑO 1986

DEPTO TOLIMA

MUNICIPIO DOLORES

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CLL 8 N 5-18

PAÍS COLOMBIA DEPTO TOLIMA

MUNICIPIO DOLORES

TELÉFONO 3132076040 EMAIL diegoarmandoortizgarcia@hot

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:*
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 11 AÑO 2002

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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 SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
TC	4	X		TECNICO LABORAL SANEAMIENTO AMBIENTAL	06	2007	
TC	4	X		TEC INVESTIGACION JUDICIAL, CRMINALISTICA	12	2004	

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

IDIOMA	*LO HABLA* R	B	MB	*LO LEE* R	B	MB	*LO ESCRIBE* R	B	MB
INGLES	X				X			X	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TOLIMA	DOLORES	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
0382-268040	DÍA 01 MES 04 AÑO 2014	DÍA 30 MES 09 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUXILIAR SALUD ETV	SALUD	CR 6 No 9-02

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TOLIMA	DOLORES	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
0382-268040	DÍA 22 MES 09 AÑO 2010	DÍA 18 MES 01 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
TECNICO SANEAMIENTO	SALUD	CR 6 No 9-02

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
E.S.E HOSPITAL SAN ISIDRO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TOLIMA	ALPUJARRA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
0382-261172	DÍA 15 MES 05 AÑO 2009	DÍA 31 MES 12 AÑO 2009

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
TECNICO SANEAMIENTO	SALUD	CR 5ª No 5-43

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA MUNICIPAL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TOLIMA	DOLORES	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
0382-268513	DÍA 07 MES 01 AÑO 2006	DÍA 27 MES 11 AÑO 2006

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSPECTOR DE POLICIA		CR 7 CON CALLE 3

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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 PUBLICO	16	7
EMPLEADO SECTOR PRIVADO	3	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	19	9

5 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 INCOMPATIBILIDAD 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).

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.110.447.740**

ORTIZ GARCIA

APELLIDOS

DIEGO ARMANDO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-JUL-1986**

DOLORES
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

08-JUL-2004 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2904300-00977237-M-1110447740-20180208 **00594**59595A 1 49539925

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298857862

PIB
10:50:02

Bogotá DC, 03 de julio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) DIEGO ARMANDO ORTIZ GARCIA identificado(a) con *Cédula de ciudadanía número* 1110447740:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

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 viernes 03 de julio de 2026, a las 10:50:34, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1110447740
Código de Verificación	1110447740260703105033

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:51:00 AM horas del 03/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1110447740**

Apellidos y Nombres: **ORTIZ GARCIA DIEGO ARMANDO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 03/07/2026 10:52:11 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1110447740** y Nombre: **DIEGO ARMANDO ORTIZ GARCIA.**

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. **143256887** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:53:00 horas del 03/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1110447740,** Apellidos y Nombres **ORTIZ GARCIA DIEGO ARMANDO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL SAN RAFAEL ESE**, con NIT **890700568-4** 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

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 1110447740 **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 03/07/2026 11:03 AM

Código Verificación: **WLXMCZFT4Q**

Válida hasta: **01/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

La República de Colombia

y en su nombre

El Colegio Americano

Ibagué - Tolima

Autorizado por la Secretaría de Educación del Tolima,
según Resolución No. 1215 del 15 de Octubre de 1998.

Confiere a:

Diego Armando Ortiz García

TI 960702-54001 de Dolores

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, según los planes y programas vigentes.

COLEGIO AMERICANO IBAGUE

Rectora

Secretaria

Dado en Ibagué Tolima, a 30 de noviembre del año 2002
Acta General de Graduación No. 34 de 11-30 Folio 2002
Folio No. 66

Colegio

"Americano"

Cra. 4 No. 4-33 La Pola Tel. 2611843 - Ibagué * Tolima

Inscripción Secretaria de Educación: 20011824
Código Dane 373001000153

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACION

En la fecha se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria, en la Rectoria del Colegio 'Americano', Institución autorizada por la Secretaria de Educación del Tolima en el nivel de Educación Media y autorizada para otorgar el titulo de Bachiller en la Modalidad Academico, según Resolución No. 1215 de Octubre 15 de 1998.

Comprobada la situación legal y academica del alumno

Diego Armando Ortíz García

TI 860702-54001 de Dolores

Quien curso y aprobó los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, se procedió a otorgarle el titulo de:

Bachiller Académico

Es copia tomada del libro de Actas Generales de Grado,
Folio No. 62 - Acta No. 36
Dado en Ibagué, Tolima el 30 de noviembre de 2002

Rectora

Secretaria

REPUBLICA DE COLOMBIA

CORPORACION CENTRO DE ESTUDIOS EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DEL AMBIENTE EN SALUD

INSTITUTO DE EDUCACION NO FORMAL

Licencias de aprobación de labores Resolución No. 1539 del 14 de abril de 1994, 3029 del 19 de septiembre de 1995, 2540 del 18 de marzo de 1997 y aprobación del Consejo Nacional del Recurso Humano en Salud según acuerdos Ejecutivos No. 4 de 1993, 8 y 9 de 1994, 14 de 1998.

Otorga el presente Certificado de:

Técnico Laboral en Saneamiento Ambiental

DIEGO ARMANDO ORTIZ GARCIA

C.C. 1.110.447.740 de IBAGUE en el área de: CIENCIAS DEL AMBIENTE Con una intensidad de 600 horas académicas desde el 16 de enero al 15 de junio de 2007.

SANTAFE DE BOGOTA, D.C. 15 DE JUNIO DE 2007.

POLITECNICO NACIONAL
CORPORACION DE EDUCACION TECNICA A NIVEL NACIONAL

ACTA Nº 001

En la ciudad de Ibagué a los diecisiete días del mes de Diciembre de 2004, se reunieron con el fin de realizar la certificación de los estudiantes del ultimo nivel del programa técnico **INVESTIGACION JUDICIAL Y CRIMINALISTICA**, las suscritas directora y secretaria, en la Rectoría del **POLITECNICO NACIONAL** institución con resolución oficial Nº 1406 del 19 de Noviembre de 2002 de la secretaria de Educación y Cultura del Departamento del Tolima, en el Nivel de educación **NO FORMAL**, para otorgar el certificado de Técnico Laboral en la Modalidad de **INVESTIGACION JUDICIAL Y CRIMINALISTICA.**

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios como soporta el libro de Registro Nº 01 Folios 1,2,3,4 se procedió a otorgar el Certificado de Técnico EN **INVESTIGACION JUDICIAL Y CRIMINALISTICA a:**

APELLIDOS Y NOMBRES: ORTIZ GARCIA DIEGO ARMANDO

Identificado con la Cedula de Ciudadanía **1.110.447.740** expedida en Ibagué.

Para efectos legales la presente acta esta firmada por la Directora del **POLITECNICO NACIONAL**. Dada en Ibagué a los diecisiete (17) días del mes de Diciembre de 2004.

SARA CAROLINA CAMACHO R.
Directora

KELLY J. DA. AGUILAR O.
Secretaria

POLITECNICO NACIONAL
CORPORACION DE EDUCACION TECNICA

Resolución oficial No 1406 del 19 de noviembre de 2002 de la Secretaria de Educación y Cultura del Departamento del Tolima

L E O T O R G A M E N C I O N

D E H O N O R

POR SU DESEMPEÑO ACADEMICO AL OBTENER LOS MEJORES PROMEDIOS EN LOS CUATRO SEMESTRES

A:

DIEGO ARMANDO ORTIZ GARCIA

Identificado con Documento de identidad No 1.110.447.740 de Ibagué.

SARA CAMACHO R.
DIRECTORA

KELLY EDA. AGUILAR O.
ASISTENTE

Ibagué. Diciembre 17 de 2004

Politécnico Nacional

Corporación de Educación Técnica

SEDE IBAGUE

Aprobación Oficial según Resolución No. 1406 del 19 de Noviembre de 2002
de la Secretaría de Educación y Cultura de Departamento del Tolima

La educación, la mejor inversión para su futuro

SEMINARIO NACIONAL DE CRIMINALISTICA E INVESTIGACION JUDICIAL

HACE CONSTAR QUE:

DIEGO ARMANDO ORTIZ GARCIA

ASISTIO AL SEMINARIO NACIONAL DE CRIMINALISTICA Y CIENCIAS FORENSI.

CASO

COMPARACIÓN ENTRE EL SISTEMA PENAL AMERICANO Y EL SISTEMA PENAL COLOMBIANO

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

CERTIFICA QUE:

DIEGO ARMANDO ORTIZ GARCIA

C.C. 1.110.447.740 DE IBAGUE

Participó en el Seminario – Taller sobre

Vigilancia y Control de las Enfermedades Zoonóticas

Realizado en Ibagué, los días 24, 25 y 26 de Mayo de 2006, con una intensidad de 8 horas

EDILMA ISABEL HURTADO CARDONA
Directora de Salud Pública

DIANA ELIZABETH GAITÁN VILLAMARIN
Gerente Unidad de Salud Ibagué

ISRAEL PÉREZ RAMIREZ
Coordinador Programa de Zoonosis

Alcaldía Municipal Ibagué Construyendo Futuro

Tolima Solidario

UNIDAD DE SALUD IBAGUE
USI – ESE
NIT 809.003.590 -2

SOLUCIONES PARA LA GENTE!

H R

SECRETARÍA DE SALUD DEL TOLIMA

Certifican Que:

Diego A. Ortiz

C.C.1.110.447.740

Asistió en Calidad de Participante a la:

Jornada de Capacitación de AIEPI Comunitario,
dirigido a TÉCNICOS DE SANEAMIENTO.
en Ibagué el día 14 de Agosto de 2009.
Con una Intensidad de 8 Horas

Alba Sofía Heredia F.
Supervisora Estrategia AIEPI

AIEPI
ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA

Salud

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

DiegoArmando Ortiz Garcia

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Manejo clínico de pacientes con fiebre amarilla

Ofrecido a través del Nodo Colombia del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 48 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

27 de mayo de 2026

Dra. Gina Tambini
Representante OPS/OMS en Colombia

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

f447d48b-c1d9-49d9-8538-2d2d9fad5e63

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=f447d48b-c1d9-49d9-8538-2d2d9fad5e63

97f7bf72-ef2d-4d0b-9c32-dccda174c8dd

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

DiegoArmando Ortiz Garcia

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 95,50 %

27 de mayo de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=97f7bf72-ef2d-4d0b-9c32-dccda174c8dd

64de272e-4740-47ba-83da-3c91ac1f1c2e

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

DiegoArmando Ortiz Garcia

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Diagnóstico y manejo clínico del dengue

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 80,00 %

17 de agosto de 2023

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

OPS CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

FIU Robert Stempel College of Public Health & Social Work
Florida International University

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=64de272e-4740-47ba-83da-3c91ac1f1c2e

Cruz Roja Colombiana
Seccional Tolima

CENTRO DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN

Dirección Seccional de Educación
Resolución Nº 1152 del 2005 y 2104 del 2017 de la Secretaria de Salud del Tolima

HACE CONSTAR QUE:

DIEGO ARMANDO ORTIZ GARCIA

Identificado(a) con D.I N° 1.110.447.740

Asistió al Curso de Formación de:

ACTUALIZACIÓN DE CONDUCTORES DE AMBULANCIA Y VEHÍCULOS DE EMERGENCIA - MAVE

Orientado en Ibagué, del 5 al 10 de Octubre del 2023 con una intensidad de 30 horas.

Esta constancia no constituye título de idoneidad para el ejercicio de las profesiones de la salud.

Valido por tres (3) años.

ADRIANA MARCELA OSPINA RODRIGUEZ
Directora Ejecutiva

DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN CRUZ ROJA SECCIONAL TOLIMA

BIBIANA PATRICIA TRUJILLO BENAVIDES
Directora de Educación

Acta N°:106-23
Código TLM-01-038-0030-23

La autenticidad de éste documento puede verificarse mediante solicitud al correo docenciatolima@cruzrojacolombiana.org, **indicando el N° del Acta y Código del mismo.**

Cruz Roja Colombiana
Seccional Tolima

CENTRO DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN

Dirección Seccional de Educación
Resolución Nº 1152 del 2005 y 2104 del 2017 de la Secretaria de Salud del Tolima

HACE CONSTAR QUE:

DIEGO ARMANDO ORTIZ GARCIA

Identificado(a) con D.I N° 1.110.447.740

Asistió al Curso de Formación de:

PRIMEROS AUXILIOS

Orientado en Ibagué, del 5 al 10 de Octubre del 2023 con una intensidad de 16 horas.

Esta constancia no constituye título de idoneidad para el ejercicio de las profesiones de la salud.

Valido por tres (3) años.

ADRIANA MARCELA OSPINA RODRIGUEZ
Directora Ejecutiva

DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN CRUZ ROJA SECCIONAL TOLIMA

BIBIANA PATRICIA TRUJILLO BENAVIDES
Directora de Educación

Acta Nº:107-23
Código TLM-01-023-0170-23

La autenticidad de éste documento puede verificarse mediante solicitud al correo doccapitolima@cruzrojacolombiana.org**, indicando el Nº del acta y Código del mismo.**

Función Pública

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Diego Armando Ortiz Garcia

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.110.447.740 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia	Tolima	Dolores

Dirección	Teléfonos
Calle 8 #5-22	3132076040

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Diego Armando Ortiz Franco	C.C. 1.110.496.558	Hijo
Santiago Ortiz Franco	T.I. 1.110.550.796	Hijo

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ -

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	Ahorros.	42681015498	Purificación.	$0.

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** **NO** X tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO Ó CONTRATISTA

Dolores Tolima - 03 - Julio - 2026
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

Carné Digital de Vacunación Colombia

Salud

Esquema de Vacunación

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: d2c08749-e02e-41b1-9525-fd1f72902470

Nombres y apellidos / Full name

DIEGO ARMANDO ORTIZ GARCIA

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

1 1 1 0 4 4 7 7 4 0

Fecha de nacimiento / Date of birth

02/07/1986

País nacimiento / Country of birth

Número de contacto (móvil) / Phone number

3132076040

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				
Hepatitis A Adultos	Primera	26	7	2014		AHAVB602CD	DOLORES ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	
Fiebre Amarilla	Única	14	7	2017		167VFC028Z	DOLORES ESE HOSPITAL SAN RAFAE	MELANIA HERRERA HERRERA
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	19	5	2020		V50220006	DOLORES ESE HOSPITAL SAN RAFAE	MELANIA HERRERA HERRERA
COVID SINOVAC	Primera	24	3	2021		E202102011	DOLORES ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	MARIA DILSA DUQUE RODRIGUEZ
COVID SINOVAC	Segunda	7	5	2021	Sinovac	C202103045	DOLORES ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	ROSA BETANCOURTH
COVID PFIZER	Primer Refuerzo	17	2	2022	PFIZER	34511TB	DOLORES ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	ROSA ANA BETANCOURTH BARON

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraidos del Sistema de Información **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.

Certificación
Bancaria

Viernes, 03 de julio de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que DIEGO ARMANDO ORTIZ GARCIA identificado(a) con CC 1110447740, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
CUENTA AHORROS	42681015498	2025-03-26	Activo	*****

*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 a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 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

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141259913365

(415)7707212489984(8020) 000014125991336 5

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 0 4 4 7 7 4 0	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ORTIZ	GARCIA	DIEGO	ARMANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 8 5 18

42. Correo electrónico diegoarmandoortizgarcia@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 2 0 7 6 0 4 0	3 1 1 6 9 8 7 9 6 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
7 4 9 0	2 0 1 4 0 7 0 1	2 0 2 1	2 0 1 4 0 7 0 1	3 9 0 0		

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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 4 9																									

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 61. Fecha 2026-07-03 / 10:48:24AM

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 ORTIZ GARCIA DIEGO ARMANDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO