46

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SECRETARÍA ADMINISTRATIVA
DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
SIGEP II

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Vieda	Aguirre	Diego Alejandro

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1110461489	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1110461489 D.M. 38

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 16 MES 07 AÑO 1987	CALLE 25 4A 96 casa hipodromo			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	TOLIMA
DEPTO	TOLIMA	MUNICIPIO	IBAGUÉ		
MUNICIPIO	IBAGUÉ	TELÉFONO	2640588	EMAIL	diego.vieda07@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°	11°	MES	11	AÑO	2004

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	3	X		APTITUD OCUPACIONAL TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA	05	2008	2229

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)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 Cargando...			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6016466060	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	09	*Año*	2022	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* AREA DE QUIROFANO					*DIRECCIÓN* CALLE 60 3 8						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3155956886	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CALLE 110 9 25 OFICINA 915						

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			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				

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	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Diego A. Vieda A.

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.

Ibagué, noviembre 2026

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
SIGEP II

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.110.461.489

VIEDA AGUIRRE

APELLIDOS

DIEGO ALEJANDRO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-JUL-1987

IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

22-JUL-2005 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2900100-00370691-M-1110461489-20120420 0029703471A 1 6371596983

SI

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141088606889

(415)7707212489984(8020) 000014108860688 9

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 0 4 6 1 4 8 9	

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
VIEDA	AGUIRRE	DIEGO	ALEJANDRO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

41. Dirección principal: CL 25 4 A 96 BRR HIPODROMO

42. Correo electrónico: diego.vieda07@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	2 6 4 0 5 8 8	3 0 1 3 9 1 0 9 0 1

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
0 0 1 0	2 0 0 9 0 1 0 1	8 6 9 9	2 0 0 8 0 8 1 5				5 1 3 2	

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	Exportadores
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3
54. Código	57. Modo
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	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 2024 - 08 - 02 / 00 : 06: 58

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

-

Fecha generación documento PDF: 02-08-2024 12:07:00AM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Gobernación del Tolima
Secretaría de Salud del Tolima
Universidad del Tolima
Facultad Ciencias de la Salud
Centro de Educación Permanente y
Proyección Social en Salud

Resolución No. 00931 de 1986 del Ministerio de Salud
Resolución No. 0818 de 1987 de la Secretaría de Educación Pública

Otorga el Certificado de Aptitud Ocupacional
Técnico en Auxiliar de Enfermería

A

Diego Alejandro Vieda Aguirre

C.C. 1.110.461.489 de Ibagué

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
Con una intensidad de 1.800 horas teórico-prácticas.

Decano
Facultad Ciencias de la Salud

Coordinador
Centro Educación Permanente y
Proyección Social en Salud.

Ibagué, 27 de Junio de 2008

Certificado No. 0587

SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA
Reconoce el presente título para todos los efectos legales.
Ibagué 15 agosto 2008
Registro No. 22241 2008

Powered by CamScanner

UNIVERSIDAD DEL TOLIMA

GOBERNACION DEL TOLIMA – SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA
CENTRO DE EDUCACION PERMANENTE Y PROYECCION SOCIAL EN SALUD DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
Resolución No.00931 de 1.986 del Ministerio de Salud
Resolución No.0818 de 1.987 de la Secretaría de Educación y Cultura del Tolima

ACTA DE CERTIFICACION No.094

En la ciudad de Ibagué siendo las 11:00 horas del 27 de Junio de 2.008, se llevó a cabo la ceremonia de certificación del curso de **Formación de Técnicos en Auxiliar de Enfermería**, en acto presidido por el doctor HECTOR RAUL AGUIAR CASTILLA, Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Tolima y la Licenciada en Ciencias de la Enfermería BETTY SANCHEZ DE PARADA, Coordinadora del Centro de Educación Permanente y Proyección Social en Salud, previa toma del juramento reglamentario, se confiere la certificación como **Técnico en Auxiliar de Enfermería** a :

DIEGO ALEJANDRO VIEDA AGUIRRE
C.C. 1.110.461.489 de Ibagué
Certificado Numero 0587

Quien alcanzó los objetivos del programa de Formación de Técnico en Auxiliar de Enfermería, establecidos por el Ministerio de Salud y el Centro de Educación Permanente y Proyección Social en Salud, Institución aprobada con Licencia de labores 00818 del 21 de Septiembre de 1.987 de la Secretaria de Educación del Tolima y la licencia de Aprobación 00931 del 23 de Enero de 1.986 del Ministerio de Salud.

Es copia tomada del libro de Actas generales, Acta No.094 del 27 de Junio de Dos Mil Ocho (2.008).

Dada en Ibagué el veintisiete (27) de Junio de Dos Mil Ocho (2.008).

Betty Sánchez de Parada
BETTY SANCHEZ DE PARADA
COORDINADORA

A.A.546 PBX 2644219 – FAX(982) 644869 9800665348
INTERNET: http://www.ut.edu.co E – mail: ut@.ut.edu.co
Barrio Santa Elena
Ibagué – Tolima – Colombia.

Powered by CamScanner

La República de Colombia

y el Gobierno Nacional

Colegio Técnico

"Carlos J. Huelgos"

Ibagué - Tolima

Aprobado por la Secretaría de Educación
según Resolución No. 1803 del 2006 de septiembre de 2006

Certifica a:

Diego Alejandro Vieda Aguirre

T.I. 870716-53089 Ibagué - Tolima

El Título de

Bachiller Técnico

Especialidad en Contabilidad

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica según los planes y programas vigentes

Acta General de Graduados No. [illegible] de diciembre de 2006

Ibagué, [illegible]

Lilian Lilibeth Hidalgo Sierra
C.C. No. 65.727.881 de Ibagué
Rectora

Elida Reyes de Hernández
C.C. No. 28.537.340 de Ibagué (Tol.)
Secretaria

Powered by CamScanner

Colegio Técnico
"Carlos J. Huelgos"

Ibagué - Tolima

Inscripción Secretaria de Educación: 331127
Inscripción DANE: 373001009924

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACION

En la fecha se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria, en la Rectoría del Colegio Técnico "CARLOS J. HUELGOS", Institución aprobada por la Gobernación del Tolima, en el nivel de Educación Media y autorizada para otorgar el título de Bachiller Técnico en la Modalidad abajo indicada, según Resolución No. 1903 de Noviembre 29 de 2000 .

Comprobada la situación legal y académica del estudiante:

Diego Alejandro Vieda Aguirre

T.I. 870716-53089 Ibagué - Tolima

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

Bachiller Técnico

Especialidad en Contabilidad

Es copia tomada del libro de Actas Generales de Grado.
Folio No. 044 Acta 11 de Diciembre 3 de 2004
Dado en Ibagué, Tolima el 3 de Diciembre de 2004

Ruth Liliana Huelgos Sierra
C.C. No. 65.727.881 de Ibagué
Rectora

Hilda Reyes de Hernández
C.C. No. 38.257.330 de Ibagué (Tol.)
Secretaria

Powered by CamScanner

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA

INSCRIPCION PROFESIONAL
21/2008-73 2229/2008



DIEGO ALEJANDRO
VIEDA AGUIRRE
C.C. No. 1110461489

REGISTRO PROFESIONAL
2229 15/08/2008
TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA

HACE CONSTAR QUE.

DIEGO ALEJANDRO
VIEDA AGUIRRE

Ha cumplido con los requisitos legales para ejercer en el Departamento del Tolima
TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA

DIEGO JHINNY ESCOBAR GUARIN
Secretario de Salud del Tolima

GOBERNACION DEL TOLIMA

SECRETARIA DE SALUD

RESOLUCION 2229

(15 De Agosto De 2008)

Por La Cual Se Registra Un Titulo Y Se Concede Una Autorizacion Para Ejercer Como

TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA

EL SECRETARIO DE SALUD DEL TOLIMA

En ejercicio de la delegacion conferida por la resolucion 2085, emanada del ministerio de salud, y

CONSIDERANDO

Que DIEGO ALEJANDRO VIEDA AGUIRRE con CC No 1110461489 , ha solicitado autorizacion para ejercer como TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA , segun diploma No. 0587 otorgado el por CENTRO DE EDUCACION PERMANENTE Y PROYECCION SOCIAL EN SALUD, y acta de grado No.094.

Que estudiada la documentacion presentada por el solicitante éste cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes.

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO : Registrar el titulo de TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA otorgado a DIEGO ALEJANDRO VIEDA AGUIRRE Por CENTRO DE EDUCACION PERMANENTE Y PROYECCION SOCIAL EN SALUD segun acta de grado 094 del 27/06/2008

ARTICULO SEGUNDO : Autorizar a DIEGO ALEJANDRO VIEDA AGUIRRE con CC No 1110461489 , para ejercer la profesion de TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA en el territorio Nacional.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

DIEGO JOHANY ESCOBAR GUINEA
Secretario de salud del tolima

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-11-05→10:59:03 AM

Tipo Identificación	No. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Registro	Ver
CC	1110461489	DIEGO	ALEJANDRO	VIEDA	AGUIRRE	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) DIEGO ALEJANDRO VIEDA AGUIRRE identificado(a) con CC 1110461489 registra La siguiente información:

2026-11-05→10:59:03 AM

Información Académica

Título Obtenido	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha Inicio Ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Otorgante
AUX	Local	Auxiliar de enfermería	2008-08-15	2229	GOBERNACION DEL TOLIMA

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

Clínica Colsanitas

A QUIEN PUEDA INTERESAR

DESARROLLO HUMANO

HACE CONSTAR

Que **DIEGO ALEJANDRO VIEDA AGUIRRE**, identificado con documento nacional identidad No. 1110461489 , labora en **CLINICA COLSANITAS S.A.** con Nit **800149384-6**, desde el 26 de septiembre de 2022, con un contrato a TERMINO INDEFINIDO, desempeñando el cargo de AUXILIAR DE ENFERMERIA, devengando un sueldo básico mensual de **UN MILLON OCHOCIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE** pesos m/cte **($1.860.000)**, más un promedio de ingresos variable de **TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS DOCE PESOS M/CTE** pesos M/cte ($**($384.412)**).

La presente se expide a solicitud del interesado, en Bogotá D.C., 03 de Marzo de 2026.

MARIA DEL CARMEN JIMÉNEZ
Vicepresidente Desarrollo Humano Keralty

Esta certificación es válida solo por 30 días a partir de su expedición, la verificación de estos datos, puede ser realizada en los teléfonos:# Bogotá (1) 6466060 Ext. 5700900;Cali (2) 6607000 Ext. 5723052 o 5723088; Barranquilla (4)3360650 Ext. 5751114 o 5751107; Medellín (5) 4449544 Ext. 5740022 o 5740070; Bucaramanga (7) 6851051 Ext. 5770007 o 57700012

LMT CONEXUS · GROUP
LOYALTY MARKETING AND TECHNOLOGY

Bogotá, 19 de agosto del 2026

A QUIEN CORRESPONDA

Por medio de la presente hago constar que Diego Alejandro Vieda Aguirre, con cédula de ciudadanía 1110461489, laboró para nuestra representada LMT Conexus Group, S.A.S, NIT 901539587-4, desde el 04 de agosto del 2022 hasta 31 de enero 2024, como Edugestor Básico, con un contrato por tiempo indefinido y devengando un salario mensual bruto de $1.957.841 pesos colombianos que corresponde a un salario base de $1.566.273 pesos colombianos y un salario variable de $391.568 pesos colombianos.

Se extiende la presente constancia a solicitud del interesado.

Nury Castaño C

Nury Castaño Cifuentes
Generalista de Recursos Humanos
nury.castano@conexus-group.co

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 305938623

PIB
10:35:48
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 05 de noviembre 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 ALEJANDRO VIEDA AGUIRRE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1110461489:

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

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 jueves 05 de noviembre de 2026, a las 10:37:04, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1110461489
Código de Verificación	1110461489261105103704

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.

LUIS MIGUEL MARTÍNEZ ROMERO
Contralor Delegado

Generó: WEB

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, 05/11/2026 10:40:32 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1110461489** y Nombre: **DIEGO ALEJANDRO VIEDA AGUIRRE.**

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. **150985372** . 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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:38:13 AM horas del 05/11/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1110461489**

Apellidos y Nombres: **VIEDA AGUIRRE DIEGO 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.

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

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 10:44:17 horas del 05/11/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1110461489,** Apellidos y Nombres **VIEDA AGUIRRE DIEGO ALEJANDRO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **GOBERNACION DEL TOLIMA**, con NIT **800113672-7** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

› Portal web DIJIN

› Consulta Antecedentes Judiciales

› Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

EJERCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO EJERCITO NACIONAL

C E R T I F I C A

Que el señor **DIEGO ALEJANDRO VIEDA AGUIRRE** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1110461489, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	DIEGO
Segundo Nombre:	ALEJANDRO
Primer Apellido:	VIEDA
Segundo Apellido:	AGUIRRE
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	1110461489
Distrito Militar:	038
Estado Tarjeta Militar:	RESERVISTA - 2DA CLASE

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU TARJETA MILITAR

Se firma y se expide en BOGOTÁ, D.C. a los 06 días del mes de NOVIEMBRE de 2026, a las 07:25:04.

Cordialmente,

CR. ROBERTO MOYA CARMONA
Director Reclutamiento - Ejercito Nacional

SISTEMA GENERADOR RECOR

E.P.S.Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Diego Alejandro Vieda Aguirre, identificado(a) con CC número 1110461489, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1110461489
NOMBRES Y APELLIDOS	Diego Alejandro Vieda Aguirre
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	16/07/1987
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/01/2022
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/01/2022
NIVEL SISBEN	1
EMPLEADOR(ES)*	

N.I.T. 800149384 CLINICA COLSANITAS S A Desde 26/09/2022 - Vigente

Generado por interfaces

05/11/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **VIEDA AGUIRRE DIEGO ALEJANDRO** identificado(a) con **CC** número **1.110.461.489** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de enero de 2019 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 05 de noviembre de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php**

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

IBAGUE, TOLIMA, **05/11/2026**
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor DIEGO ALEJANDRO VIEDA AGUIRRE** con **Cédula de Ciudadanía** número **1110461489**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488434339096**
Fecha de apertura	**22/09/2022**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dra. Ángela Camacho.
Medicina Aeronáutica, Ocupacional y del Viajero
www.medicoaeroespacial.com/Dra-angela-camacho
Villavicencio, Meta Teléfono: +57 3215616178
Draangela@medicoaeroespacial.com

CERTIFICADO MÉDICO PREOCUPACIONAL FECHA: 13/04/2026

NOMBRES Y APELLIDOS: Diego Alejandro Vieda Aguirre
TIPO DE DOCUMENTO: Cédula de ciudadanía
CARGO: Auxiliar de enfermeria
EMPRESA: PARTICULAR

EDAD: 39 años
N° DOCUMENTO: 1110461489

CIUDAD: Ibagué
TELÉFONO: 573013910901

SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:

Desordenes musculoesqueléticos (DME), Riesgo psicosocial, Riesgo biológico, Salud Visual

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:

Ninguna

ÉNFASIS:

Osteomuscular: Normal

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL:

De acuerdo con el examen ocupacional realizado a Diego Alejandro Vieda Aguirre , con documento N° 1110461489 , en el día 13/04/2026. Se considera **No presenta restricción** para desempeñar la ocupación de auxiliar de enfermeria

RECOMENDACIONES GENERALES:

implementar hábitos y estilo de vida saludables, alimentación balanceada, adecuada hidratación oral, actividad fisica regular, asistir periódicamente a consulta preventiva en su EPS.

CONDUCTAS OCUPACIONALES:

De acuerdo con los hallazgos clinicos y el examen médico realizado, paciente no presenta alteraciones médicas que interfieran en el adecuado desarrollo de su actividad laboral. Se recomienda implementar medidas de trabajo seguro, haciendo énfasis en los principales riesgos asociados a su cargo.

Observaciones generales preventivas:

1. Higiene postural de acuerdo al cargo a desempeñar
2. Capacitar en higiene postural y cuidados de espalda
3. El empleador debe de manera periódica inspeccionar puesto de trabajo
4. Ejecutar un adecuado programa de pausas activas y pasivas de manera periódica durante la jornada laboral
5. Capacitación en la prevención de riesgos propios del trabajo, en notificar cualquier incidente o accidente laboral y acatar recomendaciones del programa de seguridad y salud en el trabajo de la empresa
6. Adoptar estilos de vida saludable, ejercicio, dieta balanceada en fibra, frutas, vegetales, baja en azucares, carbohidratos y grasas
7. Uso de elementos de protección personal de acuerdo al cargo a desempeñar
8. Uso de lentes de correccion visual . Control visual anual

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL TRABAJADOR:

De acuerdo con lo contemplado en las resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de junio 5 de 2009 del ministerio de protección social, las evaluaciones medicas ocupacionales tiene como objeto monitorear la exposición a factores de riesgo ocupacional e identificar las posibles alteraciones de la salud de los trabajadores; asi fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiologica mediante los programas de promoción y prevención de la salud.
Autorizo al médico ocupacional, quien firma este certificado a realizar el presente examen médico ocupacional y pruebas complementarias a las que haya lugar. Certifico que he sido informado(a) acerca de la naturaleza y propósito de estos exámenes. Entiendo que la realización de estos exámenes es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico además que las respuestas que doy son completas y veridicas, que no omito información relevante que pudieran influir sobre mi estado de salud y me comprometo a informar en forma veraz y oportuna a mi empleador cualquier cambio que pueda presentarse en las mismas. Se me informo también que este documento es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo a las personas o entidades previstas en la legislación vigente. Comprendo las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre aspectos de mi estado de salud y se me informo que puedo obtener copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

Dra. Ángela Camacho
Medicina Aeronáutica Ocupacional y del Viajero
R.M. 8554 / 2014

FIRMA DEL MÉDICO

NOMBRE: Ángela Lorena Camacho Suárez

REGISTRO MÉDICO: 8554/2014 – 52968061

LICENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: 7274 del 07/04/2021

Diago A. Vieda A.

FIRMA DEL TRABAJADOR

NOMBRE: Diego Alejandro Vieda Aguirre

DOCUMENTO: 1110461489

Código de validación:86544504129551930000

Calle 34 # 38 -74, Teléfono 3215616178, md.aviacionangelacamacho@gmail.com, https://www.medicoaeroespacial.com/medicos/angela-camacho/

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 1110461489 **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 05/11/2026 11:03 AM

Código Verificación: **LTQVYEDC3K**

Válida hasta: **05/02/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GB-032
			Versión: 002
	PROCESO:	GESTIÓN CONTRACTUAL	Pág. 1 de 2
	DECLARACIÓN JURAMENTADA DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSALES DE INHABILIDAD, INCOMPATIBILIDAD O CONFLICTO DE INTERESES PARA CONTRATAR, Y DE VERACIDAD, AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD SOBRE LOS DOCUMENTOS APORTADOS		Vigente desde: 22/12/2025

DECLARACIÓN JURAMENTADA DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSALES DE INHABILIDAD, INCOMPATIBILIDAD O CONFLICTO DE INTERESES PARA CONTRATAR, Y DE VERACIDAD, AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD SOBRE LOS DOCUMENTOS APORTADOS

Yo, **DIEGO ALEJANDRO VIEDA AGUIRRE**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.110.461.489 expedida en Ibagué, por medio del presente y bajo la gravedad de juramento, de conformidad con lo establecido en los artículos 8° y 9° de la Ley 80 de 1993, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 1082 de 2015, en concordancia con los artículos 26 numeral 7, 44 y 52 de la Ley 80 de 1993, **DECLARO** que no me encuentro incurso en causales de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de intereses para contratar con el Estado, con ocasión del contrato de prestación de servicios profesionales y/o apoyo a la gestión que suscribiré con la Gobernación del Tolima.

Así mismo, y también bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento del artículo 83 de la Constitución Política, el artículo 26 de la Ley 80 de 1993, la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción) y demás normas concordantes, así como con pleno entendimiento de las consecuencias establecidas en el Código Penal por la vulneración de lo tipificado en los artículos 287, 289 y concordantes, declaro libre y voluntariamente que todos los documentos, certificaciones, soportes e información aportados dentro del proceso contractual son auténticos, veraces y corresponden a la realidad, asumiendo la responsabilidad legal derivada de su falsedad o adulteración.

DECLARO QUE:

1. No tengo cónyuge, compañero o compañera permanente que sea servidor público en los niveles directivo, asesor, ejecutivo, o de un miembro de la junta o consejo directivo de la entidad, ni vínculos de este tipo con quien ejerza funciones de control interno o de control fiscal.
2. No tengo vínculos de parentesco, hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con los servidores públicos de los niveles, directivo, asesor, ejecutivo o con los miembros de la junta o consejo directivo, o con las personas que ejerzan el control interno o fiscal de la entidad contratante.
3. No tengo condición de servidor (a) público (a) en ningun otra entidad pública.
4. No he sido sujeto (a) de declaratoria de caducidad contractual.
5. No existe sentencia judicial en la que haya sido condenado (a) a la plena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas y no he sido sancionado (a) disciplinariamente con destitución.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GB-032
			Versión: 002
	PROCESO:	GESTIÓN CONTRACTUAL	Pág. 2 de 2
	DECLARACIÓN JURAMENTADA DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSALES DE INHABILIDAD, INCOMPATIBILIDAD O CONFLICTO DE INTERESES PARA CONTRATAR, Y DE VERACIDAD, AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD SOBRE LOS DOCUMENTOS APORTADOS		Vigente desde: 22/12/2025

6. No he sido declarado (a) responsable judicialmente por la comisión de delitos de peculado, concusión, cohecho, prevaricato en ninguna de sus modalidades, ni soborno transnacional, así como sus equivalentes en otras jurisdicciones.
7. No soy miembro de la junta o consejo directivo, ni servidor (a) público (a) de la entidad contratante.
8. Declaro que todos los documentos, certificados, soportes y demás información aportada dentro del proceso contractual son auténticos, veraces y corresponden a la realidad.
9. Manifiesto que no he alterado, modificado, falsificado o inducido a error a la entidad mediante la presentación de documentos o información inexacta.
10. Autorizo a la Entidad para verificar la autenticidad y validez de los documentos aportados ante cualquier autoridad, institución o base de datos pública o privada.
11. Manifiesto que la presente declaración se otorga para todos los efectos contractuales y legales dentro del trámite con la Gobernación del Tolima.
12. En caso contrario a lo anterior, asumo plena responsabilidad administrativa, civil y penal por la falsedad o alteración de la información suministrada, de conformidad con el Código Penal (arts. 287, 289 y demás disposiciones aplicables), así como con lo establecido en la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción) y demás normas concordantes.

Firma: DIEGO.A.VIEDA.A.

Nombre: **DIEGO ALEJANDRO VIEDA AGUIRRE**

Identificación: 1.110.461.489 expedida en Ibagué

Correo electrónico: diego.vieda07@hotmail.com

Teléfono: 3013910901

Fecha: 06- 11- 2026

FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	VERSIÓN
07/11/2024	Construcción del Formato	1
22/12/2025	Se incorporó la indicación de la veracidad de los documentos aportados. Y se creó el espacio para diligenciar el correo electrónico y el teléfono	2

75

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Yo, DIEGO ALEJANDRO VIEDA AGUIRRE identificado con cédula de ciudadanía No. 1.110.461.489 expedida en Ibagué, por medio del presente y de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Gobernación del Tolima, para que realice la recolección y tratamiento de mis datos personales que suministro de manera veraz y completa, los cuales serán utilizados para los diferentes aspectos relacionados con la contratación de la Entidad.

Igualmente, manifiesto que de conformidad con el artículo 56 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo - Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 10 de la Ley 2080 de 2021, autorizo expresamente a la Gobernación del Tolima a remitir notificaciones electrónicas al correo electrónico registrado por el suscrito en la plataforma SECOP II.

De igual manera manifiesto que la presente autorización me fue solicitada y puesta de presente antes de entregar mis datos y que la suscribo de forma libre y voluntaria una vez leída en su totalidad.

Firma: DIEGO.A.VIEDA.A.

Nombre: DIEGO ALEJANDRO VIEDA AGUIRRE

Identificación: 1.110.461.489 expedida en Ibagué

Fecha: 06-11-2026

76

Perfil | Idioma y hora | Certificaciones | No disponible | Noticias | Documentos | Indicadores de negocio | Incumplimientos

DIEGO ALEJANDRO VIEDA AGUIRRE

COLOMBIA, Ibagué

0 Recomendación (es)

Número de documento:1110461489

Ver perfil | Existencia y Representación | RUP

Proponentes plurales a los que pertenece

Identificación Entidad/Persona Natural (Si es Entidad Estatal el Tipo de Documento debe ser NIT)

Nombre de la Entidad: DIEGO ALEJANDRO VIEDA AGUIRRE
Nombre abreviado: DIEGO ALEJANDRO VIEDA AGUIRRE
Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía
Número de documento: 1110461489
Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Persona Natural colombiana
País: COLOMBIA
Ubicación: CO-TOL-73001 - Ibagué Departamento: Tolima
Municipio: Ibagué

*Representante Legal/Persona Natural/Veeduría Ciudadana (Información obligatoria)

Nombre y apellido: DIEGO ALEJANDRO VIEDA AGUIRRE
Identificación: 1110461489
Nacionalidad: COLOMBIANO
Domicilio: CALLE 25 NO. 4A-96 BARRIO HIPODROMO
Tipo documento: Cédula de Ciudadanía

Información General

MiPyme: No
Régimen tributario: Persona natural
Emprendimiento y/o Empresas de Mujeres: Sí No
Pertenence a un grupo étnico?: No
Condiciones especiales: No Aplica

Contactos

Código postal:
Correo electrónico de la oficina: diego.vieda07@hotmail.com
Teléfono de oficina: 3013910901
Fax de oficina:
Página web:

Documentos relacionados

Indicadores de negocio

Clasificación: Cómo mejorar su clasificación

Recomendaciones**0**

Visitas al perfil:**1**

Últimas ofertas enviadas: Sin datos
Última selecciónSin datos
Última actualización:1/09/2026 12:26 PM
Ver más

5% Datos del perfil Cómo incluir más datos

Recomendaciones principales

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias