



# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

### DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO GONZALEZ		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ALEÁN		NOMBRES ELCY DEL CARMEN	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 33172893		SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>		PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO _____ D.M. _____	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <input type="text" value="13"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="1952"/>			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 23 C 23 ° 33 - 192		
PAÍS COLOMBIA		PAÍS COLOMBIA		DEPTO SUCRE	
DEPTO CORDOBA		MUNICIPIO SINCELEJO			
MUNICIPIO SAN ANDRES SOTAVENTO		TELÉFONO _____		EMAIL elcydelcarmen13@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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1981
										<input checked="" type="checkbox"/>				

**EDUCACIÓN 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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		ENFERMERIA	11	2001	19520

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

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

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3

**EXPERIENCIA LABORAL**

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SUCRE			MUNICIPIO SINCELEJO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	09	Mes	11	Año	2021	Día	12	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA COMPLEMENTARIA					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SUCRE			MUNICIPIO SINCELEJO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	19	Mes	02	Año	2021	Día	19	Mes	03	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA COMPLEMENTARIA					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SENA CENTRO DE LA INNOVACION LA TECNOLOGIA Y LOS SERVICIOS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SUCRE			MUNICIPIO SINCELEJO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	09	Mes	07	Año	2019	Día	04	Mes	10	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SENA - REGIONAL SUCRE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SUCRE			MUNICIPIO SINCELEJO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	27	Mes	09	Año	2018	Día	15	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SENA - SUCRE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA			MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	09	Mes	04	Año	2018	Día	04	Mes	05	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Plaza Olaya Herrera. Centro						

FORMATO ÚNICO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA - REGIONAL SUCRE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO SUCRE			MUNICIPIO SINCELEJO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	23	Mes	01	Año	2018	Día	09	Mes	04
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA SUCRE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO SUCRE			MUNICIPIO SINCELEJO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 2800273			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	30	Mes	06	Año	2017	Día	30	Mes	11
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA SUCRE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO SUCRE			MUNICIPIO SINCELEJO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 2800273			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	02	Mes	03	Año	2017	Día	15	Mes	04
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 25 B ° 31 - 260				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO SUCRE			MUNICIPIO SINCELEJO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	09	Mes	09	Año	2016	Día	14	Mes	12
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA COMPLEMENTARIA					DIRECCIÓN				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO SUCRE			MUNICIPIO SINCELEJO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	06	Año	2016	Día	30	Mes	06
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA COMPLEMENTARIA					DIRECCIÓN				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO SUCRE			MUNICIPIO SINCELEJO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	03	Año	2016	Día	30	Mes	04
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA COMPLEMENTARIA					DIRECCIÓN				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA SUCRE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO SUCRE			MUNICIPIO SINCELEJO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 2800273			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	06	Mes	11	Año	2015	Día	15	Mes	12
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN AV MARISCAL SUCRE				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA SUCRE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO SUCRE			MUNICIPIO SINCELEJO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 2800273			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	14	Mes	08	Año	2015	Día	28	Mes	10
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN AV MARISCAL SUCRE				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA SUCRE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO SUCRE			MUNICIPIO SINCELEJO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 2800273			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	05	Mes	06	Año	2015	Día	05	Mes	08
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN AV MARISCAL SUCRE				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA SUCRE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO SUCRE			MUNICIPIO SINCELEJO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 2800273			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	23	Mes	02	Año	2015	Día	30	Mes	04
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN AV MARISCAL SUCRE				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE EDUCACION PARAMEDICO DEL CARIBE - CENPAC				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SUCRE			MUNICIPIO SINCELEJO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 2828264			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	26	Mes	01	Año	2004	Día	24	Mes	09	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 17 N 17 86 Barrio Chacuri						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CEPRODENT				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SUCRE			MUNICIPIO SINCELEJO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 2820437			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	10	Mes	07	Año	2004	Día	30	Mes	08	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 20 N 17 81 2do. Piso - Plaza Olaya Herrer						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO ESPECIALIZADA EN SERVICIOS ASISTENCIALES (COOTRASOPAL)				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SUCRE			MUNICIPIO SINCELEJO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 2826526			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	06	Año	2008	Día	31	Mes	01	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 15 N 24 38 Barrio Mochila						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINCELEJO -SINCELEJO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SUCRE			MUNICIPIO SINCELEJO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 2823869			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	1980	Día	19	Mes	09	Año	2003
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 14 N ° 16 B - 100 Calle la Pajuela						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL UNIVERSITARIO - NIVEL 2				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SUCRE			MUNICIPIO SINCELEJO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 2820090			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	07	Año	1972	Día	17	Mes	09	Año	2003
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE CHACURI						

FORMATO ÚNICO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINCELEJO -SINCELEJO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO SUCRE			MUNICIPIO SINCELEJO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 2823869			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	01	Mes	06	Año	1972	Día	09	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA				DIRECCIÓN CARRERA 14 N   16 B 100. Calle la Pajuela				

4

**EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS			
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO				DIRECCIÓN				

5

**TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	29	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	21	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	33	8
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>85</b>	<b>2</b>

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

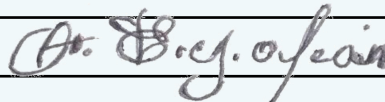
6

**FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI  NO  ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Sincelejo, 18 de enero del 2022



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7

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

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

Sincelejo, 18 de enero del 2022

Ciudad y fecha



NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 33.172.893

GONZALEZ ALEAN

APELLIDOS

ELCY DEL CARMEN

NOMBRES

*Elcy del Carmen Gonzalez Alean*  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-JUL-1952  
CORDOBA  
(BOLIVAR)  
LUGAR DE NACIMIENTO

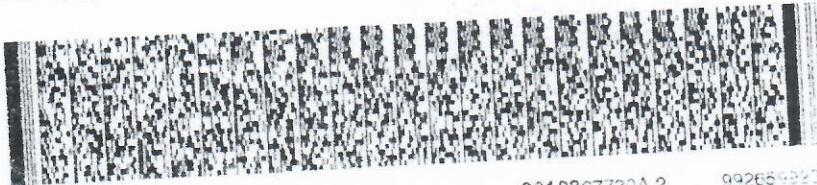
1.61  
ESTATURA

A+  
G.S. RH

F  
SEXO

21-ENE-1974 SINCELEJO  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carl Os Ariel Sanchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2800100-00152786 F-0033172893-20090318

0010367730A 2

9926548234



Tipo de declaración

INGRESO

Fecha de publicación

2022-01-19 10:42

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ELCY	DEL CARMEN	GONZALEZ	ALEAN

Documento de identificación

Tipo

CEDULA DE CIUDADANIA

Número

33172893

Lugar de nacimiento

País

Colombia

Departamento

Sucre

Municipio

SINCELEJO

Lugar de domicilio

País

Colombia

Departamento

Sucre

Municipio

SINCELEJO

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Lugar de sede

País

Colombia

Departamento

Bogotá D.C

Municipio

BOGOTÁ

Dirección

CALLE 57 NO. 8-69

Cargo o función que cumple

CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

### 1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

#### 1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$7.488.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	\$7.488.000,00

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
AHORROS	Colombia	\$103.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
CASA	Colombia	Sucre	SINCELEJO	\$90.000.000,00
MOTO	Colombia	Sucre	SINCELEJO	\$4.500.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

## 1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí  No

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

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

### 2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

#### 2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí  No

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí  No

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento  Número

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

#### 2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí  No

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

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

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

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

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

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:

--





CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ELCY DEL CARMEN GONZALEZ ALEAN identificado(a) con CC 33172893 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de 01/08/2008  
Estado de la Afiliación: ACTIVO  
IPS: I.P.S. SALUD A TU LADO S.A.S - SERVICIOS I NIVEL  
Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 17 días del mes de enero del año 2022.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones  
Nueva EPS S.A

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ELCY DEL CARMEN GONZALEZ ALEAN** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **33172893**, se encuentra afiliado/a desde **01/01/1975** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 16 de enero de 2022.



**Rosa Mercedes Niño Amaya**  
Dirección de Afiliaciones

**Nota:** Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

**BANCO COMERCIAL  
"AV VILLAS"**

NIT 860035827 - 5

CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

**CERTIFICA:**

Que **ELCY DEL CARMEN GONZALEZ ALE/** identificado con el documento No. **33.172.893**  
posee en la oficina **SINCELEJO** (831) una cuenta de ahorros  
No. **831948182** desde el **16 de noviembre de 2012**

Se expide la presente a solicitud del interesado a los **15** días del mes de **enero** de **2022**

Atentamente,

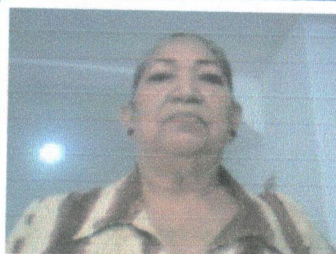


Gerente Oficina **831**



Esta certificación tiene un costo de \$ **11.100,00** , el cual será debitado de su cuenta y se verá reflejado en el extracto de la misma.

### Certificado de Aptitud Laboral Pre - Ingreso



Fecha: 09/Feb/2021, Hora: 08:21:39 a.m.

Apellido: GONZALEZ ALEAN

Tipo Doc: CC

Empresa: PARTICULAR

Cargo: ENFERMERA

Lugar:

Direccion: CRA 23 N33-192 URBANIZACION BUENOS AIRES CASA 23D

Telefono: Celular: Email: Estado Civil: Casado

Ciudad: Sucre - Sincelejo

Peso: 77 Kg Estatura: 1.55 M IMC: 32.0 Escolaridad: Bachiller

EPS: NUEVA EPS ARL: Sin Definir AFP: COLPENSIONES

Nombre: ELCY DEL CARMEN

Nro Identidad: 33172893

HC: # 18615

Edad: 68 años

Sexo: Femenino ♀

Nacim: 13/Jul/1952

Rh: A+

#### Exámenes Realizados

Examen cardiovascular, Examen Medico Ocupacional, Examen Osteomuscular, Glicemia, Hemograma, Optometria, Perfil Lipidico, Valoracion Psicologica

#### Concepto

APTO CON RECOMENDACIONES

#### Recomendaciones

Otras: Generales:

1. Inducción Al Sitio de Trabajo
2. Pausas Activas
3. Uso De Elementos De Protección Personal
4. Higiene Y Seguridad En El Trabajo " Postural
5. Estilo De Vida Saludable
6. Dieta Y Ejercicio

Opticas:

1. uso de corrección visual permanente
2. controles por optometría anualmente
3. ingresar al programa de vigilancia epidemiológica visual

Audiologicas:

1. Uso de protección auditiva
2. Control auditivo anual
3. Evitar uso continuo de audifonos y celulares.
4. Evitar la exposición cercana a fuentes de ruido intensa.
5. Evitar golpes fuertes que puedan afectar los oídos.

Medicas:

1. bajar de peso
2. seguimiento por su eps con médico general por peso
3. medidas antiestasis venoso
4. ingresar al programa de vigilancia epidemiológica cardiovascular

#### Observaciones

Para dar cumplimiento a la resolución 2346 emanada del ministerio de protección social, el trabajador; cuyos datos firma y constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas médicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud labora, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas este a disposición del personal sanitario encargado de la vigilancia de salud de su empresa