El servicio público es de todos | Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2022-10-03 14:47

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
DIANA	CAROLINA	GOMEZ	HERNANDEZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1090388942

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

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	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACION Y DEPORTES - INDERSANTANDER

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Dirección	["Unidad Deportiva Alfonso Lopez - Carrera 30 No. 14-45"]

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	$20.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$20.000.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$100.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ

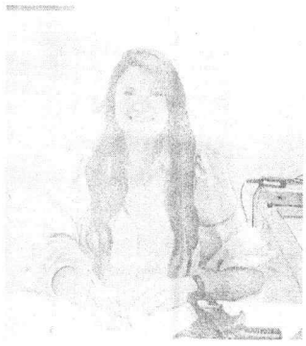
C.C. 1.090.388.942 de Cúcuta

diana.cgomez87@gmail.com

TARJETA PROFESIONAL MND 02933

Dirección: CALLE 113 # 32 – 79 TORRE 4 APTO 1103

Celular: 3245035616



PERFIL PROFESIONAL

Nutricionista Dietista con habilidad intelectual para analizar y evaluar situaciones relacionadas con ésta área de la salud, con el propósito de diseñar e implementar propuestas de solución, con actitud crítica, compromiso social y capacidad de liderazgo; contribuyendo en forma interdisciplinaria en la promoción de un adecuado estado de salud y nutrición, así como la prevención y el tratamiento de enfermedades relacionadas con la alimentación y nutrición.

EDUCACIÓN

2010 **Nutricionista Dietista**

Universidad Nacional de Colombia

Bogotá, Colombia

Trabajo de grado: Apoyo en el diseño e implementación en el programa de universidad saludable desde la alimentación y nutrición.

2004 **Bachiller Académico**

Colegio El Carmen Teresiano

Cúcuta, Norte de Santander

DIPLOMADOS Y CONGRESOS

- Certificación Antropometrista Internacional Nivel 1 ISAK
  Bucaramanga- Santander

EXPERIENCIA LABORAL

- GOBERNACION DE SANTANDER - Oficina de Seguridad y Salud en el trabajo
  Cargo: Nutricionista Dietista
  Apoyo, diseño y ejecución del programa de Estilos de vida saludable y Prevención del manejo de Riesgo Cardiovascular para los funcionários de la Gobernación de Santander. Liderando el programa de Hábitos nutricionales de la Gobernación de Santander. Ganando como reconociemitno y exaltación al mejor equipo de trabajo por la implementación del " PROGRAMA DE GESTION PARA LA PREVENCION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR Y LA PROMOCION DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE "

- INDERSANTANDER
  Cargo: Apoyo nutricional a los desportistas de alto rendimento que llevan el proceso de los xii juegos nacionales y los vi juegos paranacionales 2023

- CENTRO DE NUTRICION Y ESTETICA NATURAL BIO CARE SAS
  Cargo: Asesoria nutricional personalizada para pacientes em manter un estilo de vida saludable , cubriendo todos los requerimentos nutricionales , pautas nutricionales personalizadas , mejora del estado de salud y nutrición em problemas gastrointestinales y sintomatologias , estratégias alimentarias y coordinacion de talleres y charlas .

- COLEGIO NUEVO CAMBRIDGE
  Cargo: Nutrcionista Dietista
  Funciones: Supervisar y asesorar el proceso nutricional, de estudiantes, docentes y personal administrativo de la institución a través de diferentes estrategias que promuevan el concepto de comida saludable, Garantizar la calidad del servicio de alimentación, desde el ingreso de la materia prima, hasta la suficiencia de cantidades servidas y oportunidad del servicio, valoración nutricional, educación alimentaria y nutricional, realización del ciclo de minutas con su derivación, manejo con proveedores y coordinadora de planta de alimentos.

- SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL Y ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA
  Cargo: Nutricionista Dietista

Funciones: Prestación de Servicios Profesionales como Nutricionista al Programa: Asistencia en salud infantil para la reducción de las enfermedades inmunoprevenibles prevalentes de la infancia y mortalidad infantil en el Departamento de Santander, apoyando a siete Municipios en capacitación de Lactancia Materna exclusiva y alimentación complementaria a grupos líderes de apoyo a la lactancia materna, capacitación en estrategias educativas dirigida a docentes, basadas en las guías alimentarias para la población Colombiana y taller de preparación de alimentos tradicionales y saludables, dirigida a la población.

- PETROCASINOS S.A
  Cargo: Nutricionista Dietista
  Funciones y Logros: Coordinación y ejecución del Programa de atención nutricional PAN a las instituciones educativas oficiales urbanas y rurales en el município de Piedecuesta, distribuccion cumplida y de manera exacta a diário de acuerdo a la minuta establecida al iniciar el contrato, facilitadora del sistema de gestión de calidad, elaboración semanal y quincenal de pedidos para el área rural y urbana, garantizando y verificando la eficiente distribución de las raciones como complemento alimentario en los diferentes planteles educativos, llevar la revisión y el control de las facturas, caja menor y cuentas por pagar que coincidan con los registros llevados en la oficina.

- ASOCIACION NIÑOS DE PAPEL
  Cargo: Nutricionista Dietista
  Funciones y Logros: valoración nutricional inicial a los adolescente que ingresan a la institución, en condición de vulnerabilidad, victimas del maltrato y consumo de sustancias psicoactivas, seguimiento nutricional, control de peso y talla, talleres de educación de estilos de vida saludable y educación alimentaria, control y supervisión del servicio de alimentación, realización del ciclo de minutas con derivaciones, presupuesto y estandarización de cada una de las preparaciones, realización de pedido de mercados semanalmente, gestión a seguridad social de los adolescentes, control de calidad de los alimentos empleados para la preparación de las minutas, ejecución de los programas alimentícios y nutricionales junto con manipuladores de alimentos, remisiones y supervisión de valoraciones médicos- odontológicas y realización de informes mensuales y trimestrales.

REFERENCIAS PERSONALES

- Luis Jesús Carvajal Tolosa
  Auditor contador
  Celular: 316-3448482

- Diana Patricia Hernández Quintero
  Químico Farmacéutico
  Universidad Central de Venezuela
  Celular: 317-3553644

DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ
C.C. 1.090.388.942 de Cúcuta

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

CONFIERE EL TÍTULO DE

Nutricionista-Dietista

A

Diana Carolina Gómez Hernández

C.C. 1.090.388.942 de Cúcuta

QUIEN CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS.
EN TESTIMONIO DE ELLO, Y PREVIO AL JURAMENTO DE RIGOR, OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE Bogotá, a los 12 días del mes de Marzo de 2010.

DECANATURA DE FACULTAD | RECTORÍA | SECRETARÍA GENERAL

REGISTRO No. 1150 del Libro de Diplomas Nº 3 Folio Nº 77
DE LA SEDE DE Bogotá , FACULTAD DE Medicina

0119597

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

FACULTAD DE

Medicina

ACTA DE GRADO NÚMERO 1117

El Consejo de Facultad en su sesión del día 18 de febrero de 2010 Acta 5

CONSIDERANDO QUE

Diana Carolina Gómez Hernández

C.C. 1.090.388.942 Cúcuta

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos por los Acuerdos y Reglamentos de la Universidad, resuelve otorgarle el título de

Nutricionista – Dietista

En nombre y representación de la República de Colombia y de la Universidad Nacional de Colombia se expide el Diploma Número 119597 *consignado en el Registro No.* 1150 del Libro 3 Folio 77

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Bogotá, a los 18 días del mes de febrero de 2010

PRESIDENCIA
Consejo de Facultad

SECRETARÍA
Consejo de Facultad

La República de Colombia

y en su nombre el

Colegio

El Carmen Teresiano

Jornada Mañana

Cúcuta - Norte de Santander

Reconocido oficialmente por la Secretaría de Educación Municipal según

Resolución No. 000547 del 14 de octubre de 2004.

Confiere a

Viana Carolina Gómez Hernández

Identificado(a) con T.I. No. 971226-55586 Expedida en Cúcuta

El Título de

Bachiller Académico

Con énfasis en Ciencias Naturales

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional - PEI.

Rector. Secretaria.

Dada en Cúcuta a 3 de diciembre del año 2004

LA SUSCRITA COORDINADORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

C E R T I F I C A:

Que la señora **DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía N° 1.090.388.942, prestó sus servicios en esta entidad, según Contrato de Prestación de Servicios así:

CPS N° **119** de mayo 14 de 2020, por el término de tres (03) meses, contados a partir del 18 de mayo hasta el 17 de agosto de 2020, cuyo objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA, PARA EL APOYO A LOS DEPORTISTAS QUE LLEVAN EL PROCESO DE LOS XXII JUEGOS NACIONALES Y LOS VI JUEGOS DEPORTIVOS PARANACIONALES 2023.

Se expide en Bucaramanga, a solicitud del interesado a los veinticuatro (24) dias del mes de septiembre de 2020.

Se anexa y anula recibo oficial N° 250200028737O, por pago de estampillas departamentales en cumplimiento de la Ordenanza 012/05 y Decreto 005/06.

Atentamente,

MARIA AMPARO CASTELLANOS AMADO
Coordinadora Administrativa y Financiera

Elaboró: Cristina Ochoa Rueda – Aux. Administrativa

Siempre Santander
GOBERNACIÓN

INDER Santander

LA SUSCRITA P. U ADSCRITA AL AREA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACION Y DEPORTES DE SANTANDER-INDERSANTANDER

C E R T I F I C A:

Que la señora **DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía N° 1.090.388.942, prestó sus servicios en esta entidad, según Contrato de Prestación de Servicios así

CPS N° **119** de mayo 14 de 2020, por el término de tres (03) meses, contados a partir del 18 de mayo hasta el 17 de agosto de 2020, cuyo objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA, PARA EL APOYO A LOS DEPORTISTAS QUE LLEVAN EL PROCESO DE LOS XXII JUEGOS NACIONALES Y LOS VI JUEGOS DEPORTIVOS PARANACIONALES 2023

CPS N° **372** de octubre 26 de 2020, por el término de dos (02) meses, contados a partir del 27 de octubre hasta el 26 de diciembre de 2020, cuyo objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA PARA PREPARAR LOS DEPORTISTAS QUE PARTICIPARAN EN LOS JUEGOS DEPORTIVOS NACIONALES Y PARANACIONALES 2023, EN REPRESENTACION DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

CPS N° **101** de marzo 24 de 2021, por el término de tres (03) meses, contados a partir del 25 de marzo hasta el 24 de junio de 2021, cuyo objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA, CON EL FIN DE PREPARAR LOS DEPORTISTAS QUE PARTICIPARAN EN LOS JUEGOS DEPORTIVOS NACIONALES Y PARANACIONALES 2023, EN REPRESENTACION DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

Se expide en Bucaramanga, a solicitud del interesado a los treinta (30) días del mes de junio de 2021

Se anexa y anula recibo oficial N° **2502100267106**, por pago de estampillas departamentales en cumplimiento de la Ordenanza 012/05 y Decreto 005/06.

Atentamente,

MARIA AMPARO CASTELLANOS AMADO
P. U Cod219 grado 17 Adtiva y Financiera

Elaboró Cristina Ochoa Rueda – Aux Administrativa

Escaneado con CamScanner

CONSTANCIA LABORAL

La suscrita Directora Administrativa del **CENTRO DE NUTRICIÓN Y ESTETICA NATURAL BIO CARE** Nit. 890.754.032-1, hace que constar que la Doctora **DIANA CAROLINA GÓMEZ HERNÁNDEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.090.388.942, presta sus servicios profesionales a éste Centro de Nutrición, desde Octubre 15 de 2012, tiempo durante el cual se ha distinguido por su responsabilidad, ética, moral, idoneidad profesional y un alto sentido de responsabilidad frente a sus compromisos con nuestra Institución.

Durante este período ha desarrollado labores tales como seguimiento personalizado de las necesidades nutricionales de los pacientes y atletas (deportistas) , elaboración de programas nutricionales adaptadas a deportistas, asesoramiento y apoyo nutricional especializado , elaboración de dietas , planes alimenticios y entrenamientos deportivos especializados.

Para constancia, se firma la presente a solicitud de la interesada, hoy a los veintidós (30) días del mes de Abril de Dos Mil Veinte (2020)

Cordialmente,

ZULIMA HERNÁNDEZ QUINTERO
Directora Administrativa
CENTRO DE NUTRICIÓN Y ESTÉTICA NATURAL BIO CARE

San Juan

Nit. 890.204.895-0

LA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA

CERTIFICA:

Que DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ, identificada con la cédula de ciudadanía Nº 1.090.388.942 expedida en Cúcuta, Norte de Santander; celebró Contrato de Prestación de Servicios Profesionales - NUTRICIONISTA- para realizar CAPACITACION EN LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y ALIMENTACION SALUDABLE A GRUPOS DE LIDERES DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO, ASISTENCIA EN SALUD INFANTIL PARA LA REDUCCION DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES PREVALENTES DE LA INFANCIA Y MORTALIDAD INFANTIL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER, de acuerdo al Convenio Interadministrativo suscrito entre la ESE Hospital y la Gobernación de Santander, por el término de 05 meses a partir del 14 de Febrero de 2011

Se expide a solicitud de la interesada para trámite de Hoja de Vida , a los 19 días del mes de Julio de 2011

OLGA G. PEREZ MOLINA
Gerente ESE Hospital

Km. 1 Vía Puerto Berrío
Tels. (7) 6260141 / 626033
Cimitarra, Santander

Petrocasinos s.a.
Servimos con Gusto

EL JEFE DE RECURSOS HUMANOS

CERTIFICA

La señorita **DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ,** identificada con cédula de ciudadanía No.1.090.388.942, laboro en nuestra empresa desde el dia 30 de Julio de 2010 hasta el 21 de Noviembre de 2010, con un contrato a termino fijo inferior a un año y desempeñando el cargo de **NUTRICIONISTA.**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado al séptimo (07) día del mes de Diciembre de 2010.

Cordialmente,

Petrocasinos s.a.
JEFE DE RECURSOS HUMANOS

Ing. FERNANDO DIAZ
Jefe de Recursos Humanos

Carolina Rueda

ASOCIACION niñ@s de papel COLOMBIA

ASOCIACIÓN NIÑOS DE PAPEL
NIT. 800.099.778-9

CERTIFICA QUE:

DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ, *identificada con cédula de ciudadanía No 1090.388.942 expedida en Cúcuta (Norte de Santander), laboro en esta empresa desde el día Veinte (20) de Abril hasta el Veinte (20) de Julio de 2010, desempeñándose en el cargo de* ***NUTRICIONISTA - DIETISTA***

Se expide en Bucaramanga a los Veintiuno (21) días del mes de Julio de 2010, por solicitud del interesado.

Cordialmente,

ASOCIACION niñ@s de papel COLOMBIA NIT. 800.099.778-9

BEATRIZ ELENA ARENAS VILLAMIL
Gerente Regional

Proyectado: Julie L

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.090.388.942

GOMEZ HERNANDEZ
APELLIDOS

DIANA CAROLINA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-DIC-1987
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

28-DIC-2005 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-2500100-57146169-F-1090388942-20060216 07635 06041A 02 2058504 10

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 206423447

WEB
14:42:32

Bogotá DC, 03 de octubre del 2022

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) DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1090388942:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

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 CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 03 de octubre de 2022, a las 14:42:57, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1090388942
Código de Verificación	1090388942221003144257

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

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, 03/10/2022 02:43:26 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1090388942** y Nombre: **DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ.**

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. **43212546** . 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 14:44:18 horas del 03/10/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1090388942,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **indersantander**, con NIT **804004370-5** 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

© 2022

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Colombia compra eficiente GOV.CO

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:41:39 PM horas del 03/10/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1090388942**

Apellidos y Nombres: **GOMEZ HERNANDEZ DIANA CAROLINA**

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

Todos los derechos reservados.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14449315839

(415)7707212489984(8020) 000001444931583 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 0 3 8 8 9 4 2	7	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

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 0 9 0 3 8 8 9 4 2	2 0 0 5 1 2 2 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GOMEZ	HERNANDEZ	DIANA	CAROLINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
NATURAL BODY CARE	

UBICACIÓN

País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CR 37 41 29

42. Correo electrónico: diana.cgomez@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 3 7 7 4 9 7 4	6 3 9 5 9 8 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 1 0 0 2 1 7						2 2 2 9	1

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	1 6																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

16- Obligación facturar por ingresos bienes

Obligados aduaneros																				Exportadores					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																							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 2022 - 10 - 03

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre GOMEZ HERNANDEZ DIANA CAROLINA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

La salud es de todos

Minsalud

COLNUD

Identificacion Unica del Talento Humano en Salud

NUTRICIONISTA DIETISTA



DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ

CC 1090388942

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

BOGOTA

Fecha de expedicion del diploma 2010-03-12

Fecha de Inscripcion ReTHUS 2010-03-24

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2022

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1090388942
NOMBRES Y APELLIDOS	Gomez Hernandez,Diana Carolina
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	17/04/2013
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Gomez Hernandez,Diana Carolina, a los 20 días del mes de octubre del año 2022.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.090.388.942**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 3 de Octubre del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

IPS SISOCOL Cabarcas-Carreño S.A.S. Trabajamos por la salud de su empresa

CERTIFICADO MÉDICO DE CONDICIONES GENERALES DE SALUD
Resolución No.2346 de 2007 y Resolución No.1918 de 2009

Código: MDL-FO-06
Versión: 9
Emisión: 2019/10/23

Fecha: 20/10/2022	Tipo de examen:	I	X	P		E		Otro: Cual:			

Nombres y Apellidos: DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ

Ciudad: Bucaramanga | Departamento: Santander

Doc. Identidad No: 1090388942 | Lugar de expedición: Cucuta

Edad: 34 años | Sexo: F [X] M [ ] | Cargo: NUTRICIONISTA

Empresa contratante: PARTICULAR

Empresa usuaria: PARTICULAR

Realizado el Examen Médico Ocupacional correspondiente, el(la) suscrito(a) médico(a) certifica que el(la) aspirante al cargo de: NUTRICIONISTA Empresa: PARTICULAR

No presenta Restricciones para el desempeño del cargo	[X]	Presenta Restricción que no limita su labor	[ ]
Presenta Restricciones para el desempeño del cargo	[ ]	Examen Periódico Satisfactorio	[ ]
No presenta Restricciones para trabajo en alturas	[ ]	Examen Periódico con Recomendación	[ ]
Presenta Restricciones para trabajo en alturas	[ ]	Examen de Egreso Normal Si [ ] No [ ]	[ ]
		Aplazado	[ ]

Recomendaciones: SI [X] NO [ ]

BUEN MANEJO DE POSTURAS, PAUSAS ACTIVAS, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE

Observaciones:

EXÁMENES REALIZADOS

1. Examen Médico Ocupacional con énfasis Osteomuscular	[X]	9. Cuadro Hemático	[ ]	18. Parcial de Orina	[ ]
		10. Glicemia	[ ]	19. Rx Tórax	[ ]
2. Pruebas de vértigo	[ ]	11. Perfil Lipídico	[ ]	20. Rx Lumbosacra	[ ]
3. Audiometría Tamíz	[ ]	12. Colesterol	[ ]	21. EKG	[ ]
4. Foniatría	[ ]	13. Triglicéridos	[ ]	22. Vac. Antitetanica	[ ]
5. Visiometría	[ ]	14. Transaminasas	[ ]	23. Vac. Fiebre Amarilla	[ ]
6. Optometría	[ ]	15. VDRL	[ ]	24. Alcohol en aliento	[ ]
7. Espirometria	[ ]	16. Psicomotriz	[ ]	25. Drogas (Cocaina - Marihuana)	[ ]
8. Evaluación osteomuscular	[ ]	17. Cert. Manipulador Alimentos	[ ]	26. Psicosensométrico	[ ]

Otros Examenes:

El trabajador certifica que la información suministrada para efecto de la presente evaluación médica ocupacional es verídica y completa y que asiste de forma voluntaria; y manifiesta su consentimiento para la realización de las pruebas complementarias.

LILIANA MARIA CABARCAS URUETA
MÉDICA CIRUJANA, ESP. S.O R.M. 10885/ 1995
Lic. S.O N° 012613/2015

FIRMA DEL PACIENTE

Se realiza atención al paciente bajo directrices de autocuidado y bioseguridad, indicados por el Ministerio de Protección Social y protocolos de SISOCOL, con todos los elementos de protección personal completos para manejo de riesgo de Covid-19.

Este documento es propiedad de SISOCOL Cabarcas - Carreño S.A.S. No debe ser copiado ni reproducido y/o circulado sin su autorización. Impreso en medio físico este documento se considera COPIA NO CONTROLADA.

RESOLUCION NÚMERO 012613 DE

POR LA CUAL SE OTORGA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL
En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO:

Que CABARCAS URUETA LILIANA MARIA identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 32702693 ha solicitado Renovación Anticipada de licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Que al peticionario le fue otorgada la Licencia de Prestación de Servicios de Salud Ocupacional, mediante Resolución No. 21288 de 23 de Diciembre 2011 de la Secretaria de Salud de SANTANDER y concedida por un término de diez (10) años contados a partir de su expedición, pero por mala calidad de papel e impresión se hace imposible copiar el documento legible y por tal razón le impide el normal desempeño de su especialización.

Que revisado en Archivo se evidencio que no se puede leer el documento al sacar copia de este y se hace necesario realizar esta renovación anticipada debido a que por mala calidad de papel e impresión se toma como un documento llegible.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la Renovación de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Renuévese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: **CABARCAS URUETA LILIANA MARIA** – MEDICO Y CIRUJANO - ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 32702693 en las áreas de Medicina y Cirugía en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

ARTÍCULO 2: La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta Licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaria de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE
Dada en Bucaramanga a los 25 JUN 2015

ALIX PORRAS CHACON
Secretaria de Salud Departamental

VoBo: Héctor Ariza – Director Administrativo
Aymar Alvarado – Director de Desarrollo Vigilancia y Control
Revisó: Yelitza Hernández – Coordinador Grupo de Acreditación en salud S.O.G.C.
Proyectó: Elizabeth Caballero – Grupo de Acreditación en salud S.O.G.C

FORMATO COMPLETO

Libertad y Orden

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Gomez	Hernandez	Diana Carolina

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1090388942	F ⊗ M ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 26 MES 12 AÑO 1987	CARRERA 36 41 14 APTO 303 CENTRO			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO	BUCARAMANGA		
MUNICIPIO	CUCUTA	TELÉFONO	3173774974	EMAIL	diana.cgomez@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	12	AÑO	2004
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X			03	2010	Acta No. 1117

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

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

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 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACION Y DEPORTES - INDERSANTANDER			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6337000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	03	*Año*	2021	*Día*	24	*Mes*	06	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD						*DIRECCIÓN* CARRERA 30 14 45					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INDERSANTANDER			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 63552772	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	10	*Año*	2020	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD						*DIRECCIÓN* CARRERA 30 14 46					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACION Y DEPORTES - INDERSANTANDER			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6352772	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	05	*Año*	2020	*Día*	17	*Mes*	08	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CULTURA Y DEPORTE						*DIRECCIÓN* CARRERA 30 14 46					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE NUTRICION Y ESTETICA NATURAL BIO CARE			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6356161	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	10	*Año*	2012	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD						*DIRECCIÓN* CARRERA 37 41 29					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* FLORIDABLANCA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6260141	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	02	*Año*	2011	*Día*	13	*Mes*	07	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD						*DIRECCIÓN* kilometro 1 via puerto berrio					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PETROCASINOS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6305878	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	07	*Año*	2010	*Día*	21	*Mes*	11	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL NUTRICIONISTA	*DEPENDENCIA* SALUD						*DIRECCIÓN* BUCARAMANGA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD NIÑOWS DE PAPEL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* BUCARAMANGA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6851636	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	04	*Año*	2010	*Día*	20	*Mes*	07	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD						*DIRECCIÓN* CALLE 48 18 79					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	1
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	9	2

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 INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.

21 OCT 2022

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACION Y DEPORTES - INDERSANTANDER

Período 01/01/2021 - 31/12/2021

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Diana Carolina Gomez Hernandez

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 1090388942 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: SANTANDER MUNICIPIO: BUCARAMANGA

DIRECCIÓN: CARRERA 36 41 14 APTO 303 CENTRO TELÉFONO: 3173774974 / 6302574

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$20.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$20.000.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	055048803998070	bucaramanga	100.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

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** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN N°

C.C. C.E. T.I.

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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 DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770

Inicio > Configuraciones de Perfil

Mis datos de usuario

Noticias SECOP

Mis registros

Accesos del usuario

Términos y condiciones de uso

Información del usuario

Género	Mujer
Cargo	NUTRICIONISTA
Título	Sra.
Nombre	DIANA CAROLINA
Apellidos	GOMEZ HERNANDEZ
Fecha de Nacimiento	26/12/1987 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nombre y apellido	DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1090388942
Dirección	CRA 38#41-14 APTO 303
Código postal	680000
Estrato	santander
Ubicación	CUCUTA
País	COLOMBIA
Correo electrónico	diana.cgomez@hotmail.com
Teléfono	
Celular	3173774974
Nivel Educativo	Universitaria completa (con título)

Configuración

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

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál era la ciudad donde trabajó por primera vez?
Respuesta	bucaramanga
SMS para recuperar la contraseña	3173774974

ANÁLISIS DE HOJA DE VIDA

HOJA DE VIDA ANALIZADA DEL PROPONENTE: **DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ**
ÁREA: **ALTO RENDIMIENTO/ OFICINA GESTORA**
CONTRATO: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES.**

Una vez observada la hoja de vida del proponente **DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ** Identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.090.388.942 de CUCUTA, quien, estudiados los requisitos y parámetros exigidos en los estudios previos, posee conocimientos e idoneidad en el objeto a contratar.

De igual forma se observa que allegada la documentación requerida para el tipo de relación contractual y cumple con los requisitos mínimos exigidos para el desarrollo del contrato a proveer.

En cumplimiento de lo señalado en el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 2015 y demás normas concordantes manifiesto que **DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ** identificado(a) con la cédula de ciudadanía No 1.090.388.942 de CUCUTA, acredita la idoneidad y experiencia relacionada con el área para lo cual va a ser contratado teniendo en cuenta la experiencia y hoja de vida aportada y como costa en el **SIGEP**, así mismo se deja de presente que **no es necesario que la entidad haya obtenido pluralidad de ofertas**

En términos de lo anterior la hoja de vida del señor **DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ** cumple y está habilitada para la relación contractual a realizarse, cuyo objeto: "**PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA, CON EL FIN DE PREPARAR LOS DEPORTISTAS QUE PARTICIPARÁN EN LOS JUEGOS DEPORTIVOS NACIONALES Y PARANACIONALES 2023, EN REPRESENTACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER**"

Bucaramanga, 21 días del mes de octubre del dos mil veintidós (2022).

(ORIGINAL FIRMADO)
RAUL ENRIQUE GUTIERREZ TORRES
Coordinador Alto Rendimiento

INFORME DE EVALUACIÓN DEL CONTRATISTA – CPSP -

En cumplimiento de lo señalado en el Articulo 2.2.1.2.1.4.9 del decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes manifiesto que **DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ** , Identificado con cédula de ciudadanía No. 1.090.388.942 de CUCUTA, acredita la idoneidad y experiencia relacionada con el área para lo cual va a ser contratado, teniendo en cuenta la experiencia y hoja de vida aportada, y como costa en el Sigep, así mismo se deja de presente que no es necesario que la entidad haya obtenido pluralidad de ofertas, se determina lo siguiente:

1. DOCUMENTACIÓN

Analizada la documentación, la propuesta CUMPLE, por cuando se ajusta a los requerimientos del Indersantander.

2. EXPERIENCIA E IDONEIDAD.

Revisada la documentación y de acuerdo a lo estipulado en la invitación se determina que el proponente DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ es Nutricionista y Dietista, con más de tres años de experiencia en el área, para la prestación del servicio en las condiciones requeridas por el Indersantander en los estudios previos.

3. PROPUESTA ECONÓMICA.

El valor de la propuesta es de **SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE ($6.000.000)**, valor que corresponde y no supera la disponibilidad presupuestal, y por lo tanto la misma cumple con lo descrito en los estudios y documentos previos.

Revisado lo anterior SE CONCLUYE que la propuesta presentada por DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ , se ajusta a las exigencias requeridas por los estudios y documentos previos establecidos para: "**PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA, CON EL FIN DE PREPARAR LOS DEPORTISTAS QUE PARTICIPARÁN EN LOS JUEGOS DEPORTIVOS NACIONALES Y PARANACIONALES 2023, EN REPRESENTACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER**", por lo que la propuesta es viable para celebrar el proceso de contratación definido.

Bucaramanga, 21 días del mes de octubre del dos mil veintidós (2022).

(ORIGINAL FIRMADO)
RAUL ENRIQUE GUTIERREZ TORRES
Coordinador Alto Rendimiento