



FORMATO COMPLETO

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) Sanchez	NOMBRES Laure Diney	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1054550641	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 12 MES 12 AÑO 1989 PAÍS COLOMBIA DEPTO CALDAS MUNICIPIO PALESTINA	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 68 A 18 U 53 SUR PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTA MUNICIPIO BOGOTA TELÉFONO 7906413 EMAIL laurediney23@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	2006

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).			

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS					
MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACIÓN	
				MES	AÑO
PRESENCIAL	FUNDACION ESTUDIO EMPRESARIAL	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	FUNDACION ESTUDIO EMPRESARIAL	08	2011

ESPECIFIQUE 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 COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3

GERENCIA PUBLICA

LOGRO Y MANEJO DE RECURSOS

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	APOYO LUZ PARA TUS AÑOS	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	HOGAR SAN FRANCISCO DE ASIS	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	FUNDACION HOGAR CANITAS SALUDABLES	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	SANIDAD EJERCITO NACIONAL	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:
¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	FUNDACION HOGAR CANITAS SALUDABLES	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
FUNDACION HOGAR CANITAS SALUDABLES							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
HOGAR SAN FRANCISCO DE ASIS							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
APOYO LUZ PARA TUS AÑOS							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:						
SANIDAD EJERCITO NACIONAL							
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

4

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE													
EMPRESA O ENTIDAD SANIDAD EJERCITO NACIONAL				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTA			MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3212588727			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
			Día	17	Mes	01	Año	2022	Día		Mes		Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA			DEPENDENCIA ASISTENCIAL ENFERMERIA					DIRECCIÓN CALLE 106 NORTE - 7 16 CANTON NORTE					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD HOGAR SAN FRANCISCO DE ASIS				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTA			MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3165759268			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
			Día	11	Mes	11	Año	2020	Día	16	Mes	12	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA			DEPENDENCIA AUX DE ENFERMERIA					DIRECCIÓN CALLE 117 6 22					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION HOGAR CANITAS SALUDABLES				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA			MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3208948052			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	16	Mes	06	Año	2020	Día	20	Mes	08	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A AUXILIAR DE ENFERMERIA			DEPENDENCIA APOYO A AUXILIAR DE ENFERMERIA					DIRECCIÓN CARRERA 9 - 2 30 ZIPAQUIRA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION HOGAR CANITAS SALUDABLES				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA			MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3108684092			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	19	Mes	02	Año	2020	Día	16	Mes	06	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA			DEPENDENCIA ADMINISTRACION EN SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 9 2 30						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD APOYO LUZ PARA TUS AÑOS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA			MUNICIPIO BOGOTA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3123883879			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	16	Mes	12	Año	2017	Día	30	Mes	01	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ENFERMERIA			DEPENDENCIA AUXILIAR AREA SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 46 127 86						

5

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						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6

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	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	6

7

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 50. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

DIC - 06 - 2022

Jairo Diney Gonzalez S.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

8

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.

Enero 06-2023

Ciudad y fecha

Sr. Walter Mosquera William

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Tipo de declaración **INGRESO** Fecha de publicación **2022-11-06 12:16**

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LAURE	DINEY	GONZALEZ	SANCHEZ

Documento de identificación	
Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	1054550641

Lugar de nacimiento		
País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CALDAS	PALESTINA

Lugar de domicilio		
País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOGOTA	BOGOTA

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		
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR 1		
Lugar de sede		
País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOGOTA	BOGOTA
Dirección		
["CARRERA 10 N 27 51 Residencias Tequendama Torre Norte Oficina 204"]		
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	\$15.600.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	\$15.600.000,00

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	\$1.500.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
CASA	COLOMBIA	BOGOTA	BOGOTA	\$55.000.000,00

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:

--

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

ENTIDAD RECEPTORA

DIRECCION GENERAL DE
SANIDAD MILITAR 1

Periodo Declarado: 01/01/2021 - 31/12/2021

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Laure Dirney Gonzalez Sanchez

IDENTIFICADO CON: C.C. ☒ C.E. T.I. No. 1054550641

CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: BOGOTA

MUNICIPIO: BOGOTA

DIRECCIÓN: CALLE 68 A 18 U 53 SUR

TELÉFONO: 3125845252 7906413

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
CECILIA SANCHEZ PARDO	23897546	MADRE
ANDRES GONZALEZ SANCHEZ	1070949876	HERMANO(A)
PEDRO GONZALEZ	10201480	PADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3º, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN ☒ 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	\$15.600.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	\$0
TOTAL	\$15.600.000

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
BANCO CAJA SOCIAL	CUENTA DE AHORROS	1054550641	ZIPAQUIRA	9.265

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
MUEBLES	MOTOCICLETA	5.000.000

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

Nº

JHON FREDY BLANDON ARBELAEZ

C.C. ☒ C.E. T.I.

10179631

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 PÚBLICA
LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000-917770

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

LAURE DINEY GONZALEZ SANCHEZ Identificado con CC 1054550641

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina ZIPAQUIRA, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24102874420
Fecha de apertura:	18 de Noviembre de 2020
Saldo disponible:	\$9,265.46
Saldo total a la fecha:	\$9,265.46
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día , 19 de Noviembre de 2022.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.054.550.641**

GONZALEZ SANCHEZ

APELLIDOS

LAURE DINEY

NOMBRES

Laure Diney Gonzalez Sanchez

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **12-DIC-1989**

PALESTINA
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

12-DIC-2007 LA DORADA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00485077-F-1054550641-20131003

0035274058A 3

1522482343



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Secretaría
Salud

Resolución No 9838 de 21/09/2011

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C.

Por la cual se autoriza el ejercicio de una ocupación en el Territorio Nacional

EL DIRECTOR DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

en uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en el decreto 1875 de 1994 y resoluciones 02085 de Febrero 7 de 1989 y 449 de Febrero 8 de 1993 suscritas por el Ministerio de Salud y Resolución No 001390 del 10 de Marzo de 1997 y

CONSIDERANDO

Que el(la) señor(a) GONZALEZ SANCHEZ LAURE DINEY Identificado(a) con CC número 1054550641 expedida en LA DORADA solicitó ante esta Secretaría la autorización del ejercicio de su ocupación según CERTIFICADO de AUXILIAR EN ENFERMERIA otorgado por LA FUNDACION ESTUDIO EMPRESARIAL FEE el día 06/08/2011

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

Que en virtud de lo expuesto este Despacho.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: autorizar a GONZALEZ SANCHEZ LAURE DINEY identificado(a) con CC número 1054550641 expedida en LA DORADA para desempeñarse como AUXILIAR EN ENFERMERIA en el Territorio Nacional e inscribirlo para laborar en el D.C.

ARTICULO SEGUNDO: Para laborar en zona geográfica diferente al Distrito Capital, el autorizado deberá inscribir su nombre en la Secretaría de Salud correspondiente con el fin de ejercer el control y vigilancia conforme a la ley

ARTICULO TERCERO: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición ante la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud en los términos establecidos en el código contencioso administrativo

NOTIFIQUESE, Y CUMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. a los 21/09/2011

ORIGINAL FIRMADO POR EL

Dr. Herman Redondo Gómez

HERMAN REDONDO GÓMEZ

Director de Desarrollo de Servicios

Revisor: Víctor Sánchez
Ejecutor: Víctor Sánchez

Bogotá, D.C. 28 de Septiembre de 2011

A la fecha notifiqué personalmente al
señor(a) LAURE DINEY GONZALEZ
CC # 1054550641

Firma LAURE DINEY GONZALEZ

Carrera 32 N° 12-81 Tel: 364 90 90 www.saludcapital.gov.co Información Linea 195

BOG
SALUD
CAPITAL



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD



CERTIFICADO DE INSCRIPCION

LAURE DINEY
GONZALEZ SANCHEZ

C.C. 1054550641.

AUXILIAR EN ENFERMERIA

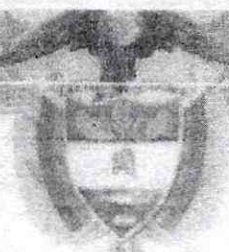
Expedicion 29/10/2013

Samuel Alvarado

COORDINADORA VIGILANCIA Y CONTROL DE LA OFERTA

ESTE CARNÉ ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE
Y AUTORIZA AL PROFESIONAL PARA LABORAR
ÚNICAMENTE EN BOGOTÁ D.C.




La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre el

Colegio Renán Barco
Bachillerato Comercial Mixto Jornada Mañana

Resolución de Aprobación Estudios No. 007838 del 13 de Octubre de 1994
Ratificación Estudios Resolución No. 07314 del 06 de Noviembre de 1996

Confiere a:

Laure Diney González Sánchez
T.I. 891212-50471 de Manizales (Caldas)

el Título de:

Bachiller Comercial

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de
Educación Media Técnica (Artículo 28 Ley 115 de 1994);
según los planes y programas vigentes


Rector

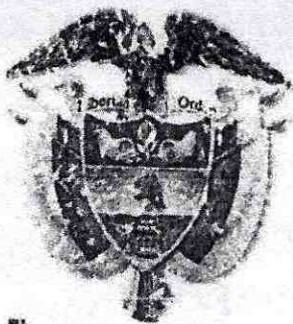

Secretaria

Registro Interno
Folio No. 014 Libro No. 002

Dado en La Dorada (Caldas) a 02 de Noviembre de 2006

No requiere Registro de la Secretaría de Educación, según Decreto
921 del 6 de Mayo de 1994, de la Presidencia de la República.

ADI IMPRESIONES LTDA.



Colegio Renán Barco

La Dorada - Caldas

Básica Primaria Jornada A - B - C

Bachillerato Mixto Comercial Jornada A - B

Bachillerato Académico Semestralizado Jornada C

Inscripción Cam. 1738000789

Secret. Educ. 13810100056

Código insc. 054.241

Nº 800.2729-9-5

Folio 014

Acta Individual de Graduación

En La Dorada a los 02 días del mes de Diciembre del año 2006 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los (las) alumnos (as) de último grado los suscritos Rector y Director de Grupo en la rectoría del Colegio Renán Barco, institución de carácter oficial fusionada según resolución No. 00191 del 13 febrero de 2003, aprobada hasta nueva visita en el nivel de Educación Básica Primaria, Básica Secundaria y Media Vocacional, y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el Título De Bachiller en la modalidad Comercial (Jornada Diurna) y Académico (Jornada Nocturna) según resolución Nro. 007838 de Octubre 13 de 1991, y Resolución Nro. 007314 de Noviembre 06 de 1996.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los (as) alumnos (as) que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Vocacional se procedió a otorgar el título de

Bachiller Comercial

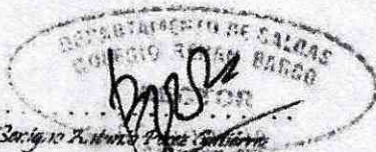
Al graduando cuyo nombre, apellidos y número de identificación se relacionan a continuación.

Laura Diney González Ramírez

Identificado(a) con T.T. 891211-50471 de Manizales - Caldas

Es del copia tomada del acta general Nro. 002 de fecha 02 de Diciembre de 2006 que consta de 20 alumnos (as), comienza con el nombre de Laura Estefany Amézquita Téllez y termina con el nombre de Mariana Sonia Rocio Díaz, firmado. Especialista Benigno Antonio Pérez Gutiérrez (Rector) y Eulima Yviri Carabao Cárdenas (Director (a) de Grupo).

Dada en La Dorada Caldas, a los 02 días del mes de Diciembre de 2006.



Especialista Benigno Antonio Pérez Gutiérrez

C.C. 10.214.330 de Manizales

Rector

EULIMA YVIRI CARABAO CÁRDENAS

Eulima Yviri Carabao Cárdenas

C.C. 30.542.342 de La Dorada

Directora de Grupo



La República de Colombia y en su nombre la
Fundación Estudio Empresarial
Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano

Acuerdo No. 133 de 21/03/2009 de la Comisión Intersectorial Para el Talento Humano en Salud

Resolución No. 13-0126 de 17/12/2009 Secretaría de Educación. Sede: Cra. 15 No. 33A-32

Resolución No. 02-0001 de 04/01/2010 Secretaría de Educación. Sede: Avenida Caracas No. 45-22

Otorga Certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias

a :

Laure Diney González Sánchez

Identificado(a) con C.C. o T.I. No. 1.054.550.641 Expedida en La Dorada

Quien cursó y aprobó el programa

Técnico Laboral Auxiliar en Enfermería

Con una duración de 1600 horas


Claudia Rossana Prada Lapton
Directora (a)


Dora E. García Quiroga
Secretaria

Registro Interno Acta No. 031 Libro No. 2

Dado en Bogotá, D. C., a los 06 días del mes de Agosto de 2011



FEE

Fundación Estudio Empresarial

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO

Acuerdo No. 153 de 21/05/2009 de la Comisión Intersectorial
Para el Talento Humano en Salud

Resolución No. 13-0126 de 17/12/2009. Sede: Cra. 15 No. 33A-32
Resolución No. 02-0001 de 04/01/2010. Sede: Avenida Caracas No. 45-22

Acta de Certificación

En la ciudad de Bogotá, D. C., a los seis (6) días del mes de Agosto de 2011 se reunieron con el fin de formalizar la Certificación de los alumnos de último nivel, los suscritos Director(a) y Secretaria de la FEE, Institución aprobada y autorizada por la Secretaría de Educación de Santa Fe de Bogotá D. C., para otorgar EL CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL POR COMPETENCIAS, según Acuerdo No. 153 de Mayo 21 de 2009 de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, Resolución No. 13-0126 de 17/12/2009. Sede: Cra. 15 No. 33A-32 Resolución No. 02-0001 de 04/01/2010. Sede: Avenida Caracas No. 45-22

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron el Programa TÉCNICO LABORAL AUXILIAR EN ENFERMERÍA, se procedió a otorgar el CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL POR COMPETENCIAS al alumno cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Laure Diney González Sánchez

Identificado(a) con C.C o T.I. No. 1.054.550.641 Expedida en La Dorada

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 31 de fecha Agosto 6 de 2011, que consta de 48 alumnos, que comienza con el nombre de ALONSO PEDRAZA SONIA ROCIO y se cierra con el nombre de VIRVIESCAS GUARIN ALEJANDRO JAFET

Firmada y sellada por CLAUDIA ROSSANA PRADA LAYTON, Director(a) y DORA E. GARCIA QUIROGA, Secretaria

Claudia Rossana Prada Layton
CLAUDIA ROSSANA PRADA LAYTON
C.C. No. 63.341.678 de Bucaramanga
Director(a)

Dora E. Garcia Quiroga
DORA E. GARCIA QUIROGA
C.C. No. 28.191.393 de Jesús María S.S.
Secretaria

CARRERA 15 No. 33A-32 - TELÉFONO: 287 28 97 -Av. Caracas No. 45 - 22 - TELEFONO: 323 25 59 BOGOTÁ, D.C.

14808423752



(415)7707212489984(8020) 000001480842375 2

14. Buzón electrónico

8

Impuestos de Bogotá

3 2

IDENTIFICACIÓN

27. Fecha expedición	
----------------------	--

2 0 0 7 1 2 1 2

--	--

3 8 0

34. Gros nombres

36. Nombre comercial

37. Signal

UBICACIÓN

0 0 1

CL 68 A 18 U 53 SUR BRR JUAN PABLO II

laurediney23@hotmail.com

3 1 2 5 8 4 5 2 5 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

52. Número establecimientos

| |

Responsabilidades, Calidades y Atributos

[illegible]

49 - No responsable de IVA

Obbligados aduaneros

Exportadores

[illegible]

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

2022 - 01 - 25 / 11 : 14: 19

Firma autorizada:

985. Cargo CONTRIBUYENTE

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 martes 17 de enero de 2023, a las 06:18:51, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1054550641
Código de Verificación	1054550641230117061851

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





Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:20:10 AM horas del 17/01/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1054550641**

Apellidos y Nombres: **GONZALEZ SANCHEZ LAURE DINEY**

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.



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



Todos los derechos reservados.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 213684150



WEB

06:23:44

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 17 de enero del 2023

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) LAURE DINEY GONZALEZ SANCHEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1054550641:

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>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

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.

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

 Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 17/01/2023 06:21:56 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1054550641** .

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. **50666643** . 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 Búsqueda Imprimir

Información

515 9000



Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112



El futuro
es de todos

Gobierno
de Colombia

ES UN
HONOR
SER POLICÍA