28

Bucaramanga, 29 ENE 2026

Señores
SECRETARÍA DESARROLLO SOCIAL
Alcaldía de Bucaramanga
Ciudad

Cordial Saludo,

En atención a la invitación a presentar propuesta para la ejecución del contrato de prestación de servicios, por medio del presente escrito manifiesto mi intención de presentar oferta, toda vez que cumplo con el perfil requerido, de esta manera, acepto los parámetros establecidos para suscribir el contrato tales como obligaciones, valor y plazo y demás condiciones del mismo.

De igual manera, expreso bajo gravedad de juramento que no me encuentro inmerso en ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de intereses que me impida la suscripción o ejecución del referido contrato en caso de ser seleccionado.

Conforme a lo anterior, adjunto los siguientes documentos y anexos generales de ley que acreditan la idoneidad y experiencia necesaria para suscribir el contrato.

- Formato Único de Hoja de Vida – SIGEP.
- Certificados de estudio - Diplomas
- Certificados de experiencia laboral.
- Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía.
- Fotocopia de la Tarjeta Profesional.
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios según profesión que corresponda (Rama Judicial, Copnia, JCC)
- Certificado de Registro Único Tributario expedido por la DIAN (RUT)
- Certificados de afiliación como cotizante independiente al sistema de seguridad social integral (salud y pensión).
- Certificado médico pre ocupacional expedido por médico especialista en salud y su respectiva resolución que lo acredita.
- Certificado de Antecedentes Fiscales Contraloría
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios Procuraduría
- Certificado Antecedentes Judiciales Policía Nacional
- Certificado medidas correctivas de infracciones Código de Policía y conveniencia Policía Nacional
- El Redam
- Certificado definición situación militar
- Certificación cuenta bancaria

Atentamente:

Firma
Nombre. Diana Carolina Gomez
C.C.No: 1010388442

Alcaldía de Bucaramanga	CERTIFICADO DE VERIFICACIÓN Y VALIDACIÓN HOJA DE VIDA SIGEP II

CERTIFICADO DE VERIFICACIÓN Y VALIDACIÓN

HOJA DE VIDA SIGEP II PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

De conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 2.2.17.10 del Decreto 1083 del 26 de mayo de 2015, en el marco de los principios que rigen la Función Pública y la Contratación Estatal en Colombia, acorde a las demás normas vigentes, el Secretario de Desarrollo Social CERTIFICA que se verificó y validó la Hoja de Vida, en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEP II del (la) señor(a):

DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ
C.C. No. 1.090.388.942 DE CUCUTA

Así mismo, se deja constancia de que el contratista aportó todos los soportes que dan fe de su idoneidad y experiencia cumpliendo con el perfil requerido por la Secretaría.

El presente certificado se expide en Bucaramanga, a los 29 ENE 2020

IVÁN DARÍO TORRES ALFONSO
Secretario Desarrollo Social

Proyectó: Armando Jiménez / CPS SDS
Reviso: Leonor Pérez Rojas / Abogada SDS

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENT



1 DATOS PERSONALES

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

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 1090388942	F ⊗ M ○ NB ○	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	CALLE 113 32 79 torre 4 apto 1103			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	NORTE DE SANTANDER	MUNICIPIO	FLORIDABLANCA		
MUNICIPIO	CUCUTA	TELÉFONO	3245035616	EMAIL	diana.cgomez87@gmail.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

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		NUTRICIION Y DIETETICA	03	2010	Acta No. 1117

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
FUNSE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	160	X		ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR AVANZADO	01	2026
FUNSE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	160	X		Primeros auxilios basico y avanzado	01	2026

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACION Y DEPORTES - INDERSANTANDER	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SANTANDER	BUCARAMANGA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	25	Mes	03	Año	2021	Día	24	Mes	06	Año	2021
6337000												

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	SALUD	CARRERA 30 14 45

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACION Y DEPORTES - INDERSANTANDER	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
SANTANDER	BUCARAMANGA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	27	Mes	10	Año	2020	Día	26	Mes	12	Año	2020
63552772												

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	SALUD	CARRERA 30 14 45

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 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						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	4
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Bucaramanga 29/01/2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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. 371226-55596 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.

Acta de Grado No. 0117

Fecha de Grado: 4 de Diciembre de 2004

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

Educación

Salud

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-0549 del 06 de Febrero del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Diana Carolina Gómez Hernández

CC 1090388942 de Cúcuta - Norte de Santander

Realizó y aprobó el Diplomado de Atención Integral al adulto Mayor Avanzado con un total de 160 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-01-16
Fecha de vencimiento: 2028-01-16

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Educación

Salud

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901366232-1

Aprobado Mediante Resolución No 1700-0549 del 06 de Febrero del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Diana Carolina Gómez Hernández

CC 1090388942 de Cúcuta - Norte de Santander

Realizó y aprobó el Curso en Primeros Auxilios básico y avanzado con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-01-16
Fecha de vencimiento: 2028-01-16

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Docente.

36

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

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 Berrio
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 día 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

42

ASOCIACIÓN niños 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,

ASOCIACIÓN niños de papel COLOMBIA NIT. 800.099.778-9

BEATRIZ ELENA ARENAS VILLAMIL
Gerente Regional

Proyectado: Julie L

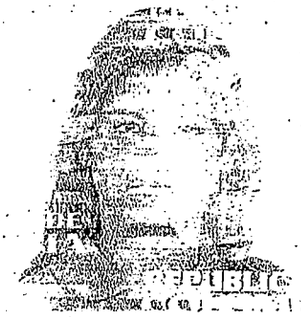
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.090.388.942

GOMEZ HERNANDEZ
APELLIDOS

DIANA CAROLINA
NOMBRES

Diana Carolina Gomez H
FIRMA





INDICE DERECHO

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

1.63	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

28-DIC-2005 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

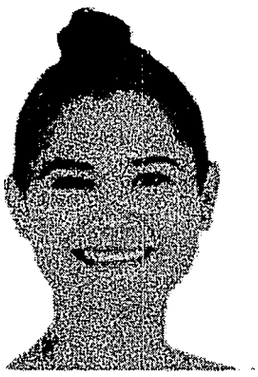
P-2500100-57146169-F-1090388942-20060216 07635 06041A 02 205650410

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

Firma Titular

"Esta Tarjeta es un documento público y se expide de conformidad a la ley 1164 de 2007, el decreto 4192 de 2010 compilado en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016." Si es encontrada, favor devolverla al COLEGIO COLOMBIANO DE NUTRICIONISTAS DIETISTAS Carrera 15 No 76 – 67 oficina 401 Teléfono 3542322 Bogotá.

Juan C. M. T.

Firma Representante Legal

COLNUD-2010

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-01-14--9:30:37 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1090388942	DIANA	CAROLINA	GOMEZ	HERNANDEZ	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ identificado(a) con CC 1090388942 registra La siguiente información:

2026-01-14--9:30:37 PM

Información Académica

UNV	**Local**	**Nutrición y dietética**	**2010-03-24**		**COMISIÓN DE EJERCICIO PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**
UNV	**Local**	**NUTRICION Y DIETETICA**	**2010-03-24**	**2933**	**COLEGIO COLOMBIANO DE NUTRICIONISTAS DIETISTAS**

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 141118434471

(415)7707212489984(8020) 000014111843447 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1090388942	7	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1090388942

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Norte de Santander 54	Cúcuta 001

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

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Santander 68	Floridablanca 276

41. Dirección principal: CL 113 32 79

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

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3245035616	

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
8621	2024,08,23	8692	2024,08,22				2229	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 16 22

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

16- Obligación facturar por ingresos bienes/

22- Obligado a cumplir deberes formales a

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: GOMEZ HERNANDEZ DIANA CAROLINA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 14-01-2026 09:35:33PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

47

E.P.S.Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

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

CERTIFICA

Que **Diana Carolina Gomez Hernandez** identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA** número **1090388942,** está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1090388942
NOMBRES Y APELLIDOS	Diana Carolina Gomez Hernandez
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
PARENTESCO	Conyuge
FECHA DE NACIMIENTO	26/12/1987
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	17/04/2013
FECHA RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	375 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	17/04/2013
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

N.I.T. 901743966 LOGISTICA Y SOLUCIONES DE COLOMBIA JV SAS Desde 10/11/2025 - Vigente
N.I.T. 901884665 SERVICIOS PROACTIVOS BGA SAS Desde 12/02/2025 Hasta 01/09/2025

Generado por camontejo 14/01/2026

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

48

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 14 de Enero del 2026.

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 SAS
Trabajamos por la salud de su empresa

CERTIFICADO MÉDICO DE CONDICIONES GENERALES DE SALUD
Resolución No.1843 de 2025

Código: MDL-FO-06
Versión: 10
Emisión: 2024/02/23

Fecha: 14/1/2026	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: 38 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	☐
		Aplazado	☐

Restricciones laborales: SI ☐ NO ☒

Recomendaciones médico-laborales: SI ☒ NO ☐

SEGUIR PROTOCOLOS DE SST. USO DE EPP ADECUADOS AL CARGO. ESTILOS DE VIDA SALUDABLES. HIGIENE POSTURAL Y PAUSAS ACTIVAS ENFOCADAS EN LOS GRUPOS MUSCULARES INVOLUCRADOS DURANTE SUS ACTIVIDADES DIARIAS.

EXÁMENES REALIZADOS

Examen Médico Ocupacional con Enfasis Osteomuscular [X]

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.

Dr John I Ramirez J.
Medico Cirujano - RM 13978
Especialista en salud Ocupacional
RM 19410 - CC 91291130

JOHN ISNARDO RAMIREZ JUNIELES
SALUD OCUPACIONAL R.M. 13978
Lic. S.O N° 19410

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.

50

República de Colombia Gobernación de Santander	RESOLUCIÓN	CODIGO	AP-JC-FG-88
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PAGINA	1 de 1

RESOLUCIÓN NÚMERO 1941 0

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

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER

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 **JOHN ISNARDO RAMIREZ JUNIELES,** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 91291130, ha solicitado Renovación 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 17208 de 04/09/2013 de la Secretaría de Salud del Departamento de Santander y concedida por un término de diez (10) años contados a partir de la expedición de la Resolución, la cual ha cumplido su vigencia.

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

ARTICULO 1: Renuévese LICENCIA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: **JOHN ISNARDO RAMIREZ JUNIELES**, MÉDICO Y CIRUJANO - ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL con Cédula de Ciudadanía No 91291130, en las áreas de Medicina 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.

ARTICULO 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.

ARTICULO 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 Secretaría de Salud de Santander para la modificación de la misma.

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

ARTICULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
Dada en Bucaramanga, a los 22 SEP 2023

GERMAN EDUARDO MARIN CARDENAS
Secretario de Salud Departamental (E)

VoBo. Luis Felipe Tarazona Velásquez - Director de Desarrollo de Servicios Inspección Vigilancia y Control
Revisó. Yelitza Lilibeth Hernández González - Coordinadora Grupo de Acreditación en Salud y SOGC
Proyectó: Magaly Andrea Mariño Bayona - Grupo de Acreditación en Salud SOGC

NOTIFICACION

En la oficina de Salud Ocupacional de la Secretaría de Salud de Santander

Comparece: John Isnardo Ramirez Junieles

Con cédula de ciudadanía Número: 91.291.130

Expedida en: 27-Sept 1991 Bucaramanga

Fecha: 5-Octubre 2023

Notificado: Notificador:

Entrega de boletas: Personal [X] Autorizado [ ]

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502300528013

Trámite: CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Secretaria de Salud Departamental - BUCARAMANGA

Tipo de Doc: C.C
Número: 91291130
Nombre: JOHN ISNARDO RAMIREZ JUNIELES
Dirección:
Teléfono:

PRO HOSPITAL	$3.900
PRO DESARROLLO	$1.500
PRO ELECTRIFICACIÓN	$1.900
PRO CULTURA	$3.900
PRO BIENESTAR ADULTO MAYOR	$1.500
Total Estampillas	$12.700
Ordenanza 012	$1.270
Total a Pagar	**$13.970**

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	2026-01-14 21:33

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	NORTE DE SANTANDER	Municipio	CUCUTA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA

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	ALCALDIA DE BUCARAMANGA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Dirección	["Fase I: Calle 35 # 10-43\r\nFase II: Carrera 11 # 34-52."]
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 año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$25.000.000,00
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	$25.000.000,00

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:

57

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 14 de enero de 2026, a las 19:31:14, 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	1090388942260114193114

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

58

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 288673361

PIB
19:36:48
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 14 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1090388942:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

59

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:42:58 PM horas del 14/01/2026, 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.

60

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 14/01/2026 07:52:12 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. **132567145** . 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

61

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1090388942 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 14/01/2026 08:41 PM

Código Verificación: **P4KFTVAUY9**

Válida hasta: **15/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE CONSULTA DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

El(la) suscrito(a) Dima Carolina Gomez Hernández, identificado (a) con C.C. No. 1090388942, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **MUNICIPIO DE BUCARAMANGA** con NIT. 890201222-0, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación contractual con el **MUNICIPIO DE BUCARAMANGA** o durante la vigencia de aquella.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.bucaramanga.gov.co manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe a los, 14/01/2026

Firma
Nombre Dima Carolina Gomez
Cédula 1090388942

63

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 20:00:39 horas del 14/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1090388942,** Apellidos y Nombres **GOMEZ HERNANDEZ DIANA CAROLINA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA DE BUCARAMANGA**, con NIT **890201222-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

› Portal web DIJIN

› Consulta Antecedentes Judiciales

› Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

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

64

Certificación Bancaria

Viernes, 26 de diciembre de 2025

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ** identificado(a) con CC. **1090388942** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	291-610535-79	2010/07/28	Activa

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

Bancolombia

VIGILADO

65

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

UTC -5 21:32:03
DIANA CAROLINA GO...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → **Configuración Entidad Estatal/Proveedor**

- Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
- Áreas de Interés
- Configuración Entidad Estatal / Proveedor
- Administración de usuarios
- Recomendaciones (no disponible)
- Biblioteca de documentos
- Suscripción a notificaciones

Editar datos resumen | Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ
Nombre abreviado	DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ
Fecha de creación	29/04/2020 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1090388942
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Sociedad Anónima Abierta colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	
País	COLOMBIA
Ciudad	Santander
Municipio	Bucaramanga

Información de contacto

Dirección	CARRERA 36 41 14 APTO 303
Código postal	
Teléfono de oficina	3173774974
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	diana.cgomez@hotmail.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	diana.cgomez@hotmail.com

Dirección	Estado	País	Teléfono

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Página web

Página web	
Facebook	
URL linkedin	
URL de youtube	
Twitter URL	

Contacto principal

Título	Mrs
Nombre	DIANA CAROLINA GOMEZ HERNANDEZ
Cargo	NUTRICIONISTA
Teléfono	
Móvil	3173774974
Fax	
Correo electrónico	diana.cgomez@hotmail.com

Información financiera (No diligencie la tabla de información financiera si no está obligado a tener estados financieros.)

Año fiscal	Ingresos	Ebitda	Número de empleado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Editar datos resumen | Editar datos completos